



Projet de colloque RPE de la Farapej - 2016

Thématique : Santé et promotion de la santé

Les RPE se rapportant au thème

Champ d'application

Règle 12.1. Les personnes souffrant de maladies mentales et dont l'état de santé mentale est incompatible avec la détention en prison devraient être détenues dans un établissement spécialement conçu à cet effet.

Règle 12.2. Si ces personnes sont néanmoins exceptionnellement détenues dans une prison, leur situation et leurs besoins doivent être régis par des règles spéciales.

Extrait du commentaire

La règle 12 reflète très précisément la règle 11 mais s'applique aux personnes atteintes de déficiences mentales. En effet, il est préférable que ces dernières ne soient pas détenues au sein de prisons mais dans des établissements pour déficients mentaux possédant leurs propres normes. Toutefois, les règles reconnaissent que, dans la réalité, des déficients mentaux sont parfois incarcérés dans des prisons.

Dans de telles circonstances, des réglementations particulières tenant compte de leur situation et de leurs besoins spécifiques devraient être mises en place.

Conditions de détention/Admission

Règle 15.1. Au moment de l'admission, les informations suivantes concernant chaque nouveau détenu doivent immédiatement être consignées :

- a. informations concernant l'identité du détenu ;
- b. motif de sa détention et nom de l'autorité compétente l'ayant décidée ;
- c. date et heure de son admission ;
- d. liste des effets personnels du détenu qui seront placés en lieu sûr conformément à la Règle 31 ;
- e. toute blessure visible et toute plainte de mauvais traitements antérieurs ; et
- f. sous réserve des impératifs relatifs au secret médical, toute information sur l'état de santé du détenu significative pour le bien-être physique et mental de ce détenu ou des autres.

Règle 16. Dès que possible après l'admission :

- a. les informations relatives à l'état de santé du détenu doivent être complétées par un examen médical conformément à la Règle 42 ;
- b. le niveau de sécurité applicable à l'intéressé doit être déterminé conformément à la Règle 51 ;
- c. le risque que fait peser l'intéressé doit être déterminé conformément à la Règle 52 ;
- d. toute information existante sur la situation sociale du détenu doit être évaluée de manière à traiter ses besoins personnels et sociaux immédiats ; et
- e. concernant les détenus condamnés, les mesures requises doivent être prises afin de mettre en place des programmes conformément à la Partie VIII des présentes règles.

Conditions de détention/Répartition et locaux de détention

Règle 18.1. Les locaux de détention et, en particulier, ceux qui sont destinés au logement des détenus pendant la nuit, doivent satisfaire aux exigences de respect de la dignité humaine et, dans la mesure du possible, de la vie privée, et répondre aux conditions minimales requises en matière de santé et d'hygiène, compte tenu des conditions climatiques, notamment en ce qui concerne l'espace au sol, le volume d'air,

l'éclairage, le chauffage et l'aération.

Règle 18.2. Dans tous les bâtiments où des détenus sont appelés à vivre, à travailler ou à se réunir :

- a. les fenêtres doivent être suffisamment grandes pour que les détenus puissent lire et travailler à la lumière naturelle dans des conditions normales, et pour permettre l'entrée d'air frais, sauf s'il existe un système de climatisation approprié ;
- b. la lumière artificielle doit être conforme aux normes techniques reconnues en la matière ;
- c. un système d'alarme doit permettre aux détenus de contacter le personnel immédiatement.

Règle 18.3. Le droit interne doit définir les conditions minimales requises concernant les points répertoriés aux paragraphes 1 et 2.

Règle 18.4. Le droit interne doit prévoir des mécanismes garantissant que le respect de ces conditions minimales ne soit pas atteint à la suite du surpeuplement carcéral.

Règle 18.10. Les conditions de logement des détenus doivent satisfaire aux mesures de sécurité les moins restrictives possible et compatibles avec le risque que les intéressés s'évadent, se blessent ou blessent d'autres personnes.

Conditions de détention/Hygiène

Règle 19.1. Tous les locaux d'une prison doivent être maintenus en état et propres à tout moment.

Règle 19.2. Les cellules ou autres locaux affectés à un détenu au moment de son admission doivent être propres.

Règle 19.3. Les détenus doivent jouir d'un accès facile à des installations sanitaires hygiéniques et protégeant leur intimité.

Règle 19.4. Les installations de bain et de douche doivent être suffisantes pour que chaque détenu puisse les utiliser, à une température adaptée au climat, de préférence quotidiennement mais au moins deux fois par semaine (ou plus fréquemment si nécessaire) conformément aux préceptes généraux d'hygiène.

Règle 19.5. Les détenus doivent veiller à la propreté et à l'entretien de leur personne, de leurs vêtements et de leur logement.

Règle 19.6. Les autorités pénitentiaires doivent leur fournir les moyens d'y parvenir, notamment par des articles de toilette ainsi que des ustensiles de ménage et des produits d'entretien.

Règle 19.7. Des mesures spéciales doivent être prises afin de répondre aux besoins hygiéniques des femmes.

Extrait du commentaire

La règle 19 met l'accent sur la propreté des locaux et sur l'hygiène personnelle des détenus. L'importance de l'hygiène dans les institutions pénitentiaires a été soulignée par la Cour européenne des droits de l'homme dont la jurisprudence indique que le manque d'hygiène et les conditions insalubres, souvent associés au surpeuplement des prisons, peuvent être considérés comme une forme de traitement dégradant.

La propreté des établissements pénitentiaires et l'hygiène personnelle sont directement liées car les autorités pénitentiaires doivent fournir aux détenus les moyens de veiller à la propreté de leur personne et de leur logement, comme l'exige la règle 19.

En matière d'hygiène, il est particulièrement important d'assurer l'accès des détenus à divers équipements sanitaires tels que bains et douches. Les autorités pénitentiaires doivent donc veiller à fournir de tels équipements et à en garantir l'accès aux détenus.

Conditions de détention/Régime alimentaire

Règle 22.1. Les détenus doivent bénéficier d'un régime alimentaire tenant compte de leur âge, de leur état de santé, de leur état physique, de leur religion, de leur culture et de la nature de leur travail.

Règle 22.2. Le droit interne doit déterminer les critères de qualité du régime alimentaire en précisant notamment son contenu énergétique et protéinique minimal.

Règle 22.3. La nourriture doit être préparée et servie dans des conditions hygiéniques.

Règle 22.4. Trois repas doivent être servis tous les jours à des intervalles raisonnables.

Règle 22.5. Les détenus doivent avoir accès à tout moment à l'eau potable.

Règle 22.6. Le médecin ou un(e) infirmier(ère) qualifié(e) doit prescrire la modification du régime alimentaire d'un détenu si cette mesure apparaît nécessaire pour des raisons médicales.

Extrait du commentaire

Une fonction essentielle des autorités pénitentiaires est de veiller à ce que les détenus reçoivent une alimentation satisfaisante. Dans certains États, les autorités pénitentiaires permettent aux détenus de préparer eux-mêmes leurs repas, car cela leur donne un aperçu des aspects positifs de la vie en communauté. Dans ce cas, elles mettent à leur disposition les installations adéquates ainsi qu'une quantité de nourriture suffisante à satisfaire leurs besoins nutritionnels.

La règle 22.2 oblige maintenant de façon spécifique les autorités nationales à inscrire les critères de qualité du régime alimentaire dans le droit interne. Ces critères doivent tenir compte des besoins alimentaires de différentes catégories de détenus.

Conditions de détention/Contacts avec le monde extérieur

Règle 24.8. Tout détenu doit avoir le droit d'informer immédiatement sa famille de sa détention ou de son transfèrement dans un autre établissement, ainsi que de toute maladie ou blessure grave dont il souffre.

Règle 24.9. En cas d'admission d'un détenu dans une prison, de décès, de maladie grave, de blessure sérieuse ou de transfèrement dans un hôpital, les autorités - sauf demande contraire du détenu - doivent informer immédiatement son conjoint ou son compagnon ou bien, si l'intéressé est célibataire, le parent le plus proche et toute autre personne préalablement désignée par le détenu.

Conditions de détention/Régime pénitentiaire

Règle 25.1. Le régime prévu pour tous les détenus doit offrir un programme d'activités équilibré.

Règle 25.2. Ce régime doit permettre à tous les détenus de passer chaque jour hors de leur cellule autant de temps que nécessaire pour assurer un niveau suffisant de contacts humains et sociaux.

Règle 25.3. Ce régime doit aussi pourvoir aux besoins sociaux des détenus.

Conditions de détention/Travail

Règle 26.17. Les détenus exerçant un travail doivent, dans la mesure du possible, être affiliés au régime national de la sécurité sociale.

Conditions de détention/Transfèrement des détenus

Règle 32.1. Au cours de leur transfert vers une prison, ainsi que vers d'autres endroits tels que le tribunal ou l'hôpital, les détenus doivent être exposés aussi peu que possible à la vue du public et les autorités doivent

prendre des mesures pour protéger leur anonymat.

Conditions de détention/Libération des détenus

Règle 33.6. Lorsque la libération des détenus est fixée en avance, le détenu doit se voir proposer un examen médical conformément à la règle 42, aussi peu de temps que possible avant l'heure de sa libération.

Conditions de détention/Femmes

Règle 34.1. Outre les dispositions des présentes règles visant spécifiquement les détenues, les autorités doivent également respecter les besoins des femmes, entre autres aux niveaux physique, professionnel, social et psychologique, au moment de prendre des décisions affectant l'un ou l'autre aspect de leur détention.

Règle 34.2. Des efforts particuliers doivent être déployés pour permettre l'accès à des services spécialisés aux détenues qui ont des besoins tels que mentionnés à la règle 25.4.

Règle 34.3. Les détenues doivent être autorisées à accoucher hors de prison mais, si un enfant vient à naître dans l'établissement, les autorités doivent fournir l'assistance et les infrastructures nécessaires.

Extrait du commentaire

Cette règle est une nouvelle disposition visant à tenir compte du fait que les détenues femmes, en tant que minorité au sein du système pénitentiaire, peuvent facilement être l'objet de discriminations. Elle vise à aller au-delà de la proscription de la discrimination négative et à sensibiliser les autorités à la nécessité de prendre des mesures positives à cet égard.

Il importe de reconnaître que les besoins particuliers des femmes couvrent des aspects très divers et ne doivent pas être considérés comme essentiellement d'ordre médical. C'est la raison pour laquelle les dispositions relatives à l'accouchement et aux facilités à apporter aux parents avec enfants en prison ont été retirées du contexte médical et placées dans la présente règle et dans la suivante.

Lorsqu'une femme est transférée dans un établissement non pénitentiaire, elle doit être traitée avec dignité. Par exemple, il est inacceptable qu'une femme accouche enchaînée à un lit ou un autre meuble.

Santé/Soins de santé

Règle 39. Les autorités pénitentiaires doivent protéger la santé de tous les détenus dont elles ont la garde.

Extrait du commentaire

Cette règle est nouvelle et se fonde sur l'article 12 du pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels qui établit « le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre ». Parallèlement à ce droit fondamental qui s'applique à toutes les personnes, les détenus disposent de protections supplémentaires en raison de leur statut.

Lorsqu'un pays prive des personnes de leur liberté, il prend la responsabilité de s'occuper de leur santé au regard des conditions de détention et du traitement individuel qui peut s'avérer nécessaire du fait de ces conditions. Les administrations pénitentiaires ont la responsabilité non seulement d'assurer l'effectivité de l'accès des détenus aux soins médicaux mais également de créer les conditions qui favorisent le bien-être des détenus et du personnel pénitentiaire.

Ce principe est renforcé par la recommandation (98) 7 du Comité des ministres aux États membres relative aux aspects éthiques et organisationnels des soins en prison ainsi que par le CPT, notamment dans son 3^e rapport général. À cela s'ajoute un ensemble juridique de plus en plus important résultant de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, qui confirme qu'il appartient aux États de protéger la santé des détenus dont ils ont la garde.

Santé/Organisation des soins de santé en prison

Règle 40.1. Les services médicaux administrés en prison doivent être organisés en relation étroite avec l'administration générale du service de santé de la collectivité locale ou de l'État.

Règle 40.2. La politique sanitaire dans les prisons doit être intégrée à la politique nationale de santé publique et compatible avec cette dernière.

Règle 40.3. Les détenus doivent avoir accès aux services de santé proposés dans le pays sans aucune discrimination fondée sur leur situation juridique.

Règle 40.4. Les services médicaux de la prison doivent s'efforcer de dépister et de traiter les maladies physiques ou mentales, ainsi que les déficiences dont souffrent éventuellement les détenus.

Règle 40.5. À cette fin, chaque détenu doit bénéficier des soins médicaux, chirurgicaux et psychiatriques requis, y compris ceux disponibles en milieu libre.

Extrait du commentaire

Le mode d'application le plus efficace de la règle 40 serait que les autorités sanitaires nationales soient également responsables des soins de santé dispensés dans les prisons, à l'instar de ce qui se pratique dans de nombreux pays européens.

Lorsque ce n'est pas le cas, il conviendrait alors de mettre en place la relation la plus étroite possible entre les prestataires des soins de santé à l'intérieur des prisons et les services de santé à l'extérieur des prisons. La recommandation (98) 7 du Comité des ministres prévoit que « la politique de santé en milieu carcéral devrait être intégrée à la politique nationale de santé et être compatible avec elle ».

Le droit des détenus de bénéficier d'un accès sans restriction aux services de santé disponibles dans l'ensemble du pays est confirmé par le principe 9 des principes fondamentaux des Nations unies pour le traitement des détenus. Le 3^e rapport général du CPT attache de même une grande importance au droit des détenus à des soins de santé équivalents. Il est également fondamental que les détenus aient accès aux soins de santé sans frais (principe 24 de l'ensemble des principes des Nations unies pour la protection de toutes les personnes soumises à une forme quelconque de détention ou d'emprisonnement).

Rien dans ces règles n'empêche un État de permettre aux détenus de consulter leur propre médecin à leurs frais propres.

Santé/Personnel médical et soignant

Règle 41.1. Chaque prison doit disposer des services d'au moins un médecin généraliste.

Règle 41.2. Des dispositions doivent être prises pour s'assurer à tout moment qu'un médecin diplômé interviendra sans délai en cas d'urgence.

Règle 41.3. Les prisons ne disposant pas d'un médecin exerçant à plein temps doivent être régulièrement visitées par un médecin exerçant à temps partiel.

Règle 41.4. Chaque prison doit disposer d'un personnel ayant suivi une formation médicale appropriée.

Règle 41.5. Tout détenu doit pouvoir bénéficier des soins de dentistes et d'ophtalmologues diplômés.

Extrait du commentaire

Cette règle concerne la demande fondamentale d'assurer aux détenus un accès effectif aux soins de santé chaque fois que cela est nécessaire, ce qui implique qu'un médecin devrait être nommé dans chaque établissement pénitentiaire. Ce praticien devrait avoir les qualifications requises. Dans les grands établissements, un nombre suffisant de médecins devrait être engagé sur des postes à plein temps. Dans tous les cas il devrait être possible de s'assurer à tout moment des services d'un médecin pour intervenir dans les cas d'urgence. Cette exigence est confirmée dans la recommandation (98) 7 du Comité des ministres.

Outre les médecins, il devrait y avoir un personnel soignant convenablement qualifié. Dans leurs relations avec les détenus, les médecins devraient appliquer les mêmes principes et normes professionnels que ceux qu'ils appliqueraient dans l'exercice de leurs fonctions à l'extérieur de la prison. Ce principe a été confirmé par le Conseil international des services médicaux pénitentiaires lorsqu'il a approuvé le serment d'Athènes :

“ Nous, professionnels de santé qui travaillons dans les établissements pénitentiaires, réunis à Athènes le 10 septembre 1979, prenons ici l’engagement, en accord avec l’esprit du serment d’Hippocrate, que nous entreprendrons de procurer les meilleurs soins de santé à ceux qui sont incarcérés quelle qu’en soit la raison, sans préjugé et dans le cadre de nos éthiques professionnelles respectives.”

Ceci est également réclamé par le premier des principes d’éthique médicale des Nations unies applicables au rôle du personnel de santé, en particulier des médecins, dans la protection des prisonniers et des détenus contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Santé/Devoir du médecins

Règle 42.1. Le médecin ou un(e) infirmier(ère) qualifié(e) dépendant de ce médecin doit voir chaque détenu le plus tôt possible après son admission et doit l’examiner, sauf si cela n’est manifestement pas nécessaire.

Règle 42.2. Le médecin ou un(e) infirmier(ère) qualifié(e) dépendant de ce médecin doit examiner les détenus s’ils le demandent avant leur libération et doit sinon examiner les détenus aussi souvent que nécessaire.

Règle 42.3. Lorsqu’il examine un détenu, le médecin, ou un(e) infirmier(ère) qualifié(e) dépendant de ce médecin, doit accorder une attention particulière :

- a. au respect des règles ordinaires du secret médical ;
- b. au diagnostic des maladies physiques ou mentales et aux mesures requises par leur traitement et par la nécessité de continuer un traitement médical existant ;
- c. à la consignation et au signalement aux autorités compétentes de tout signe ou indication permettant de penser que des détenus auraient pu subir des violences ;
- d. aux symptômes de manque consécutifs à une consommation de stupéfiants, de médicaments ou d’alcool ;
- e. à l’identification de toute pression psychologique ou autre tension émotionnelle due à la privation de liberté ;
- f. à l’isolement des détenus suspectés d’être atteints de maladies infectieuses ou contagieuses, pendant la période où ils sont contagieux, et à l’administration d’un traitement approprié aux intéressés ;
- g. au non-isolement des détenus pour la seule raison qu’ils sont séropositifs ;
- h. à l’identification des problèmes de santé physique ou mentale qui pourraient faire obstacle à la réinsertion de l’intéressé après sa libération ;
- i. à la détermination de la capacité de l’intéressé à travailler et à faire de l’exercice ; et
- j. à la conclusion d’accords avec les services de la collectivité afin que tout traitement psychiatrique ou médical indispensable à l’intéressé puisse être poursuivi après sa libération, si le détenu donne son consentement à cet accord.

Extrait du commentaire

À l’instar de la recommandation (98) 7 relative aux aspects éthiques et organisationnels des soins de santé en milieu carcéral, le principe qui sous-tend le devoir des médecins exerçant en milieu pénitentiaire est la prestation de soins médicaux et de conseils appropriés à toutes les personnes détenues dont ils sont cliniquement responsables. En outre, les évaluations cliniques relatives à la santé des personnes incarcérées devraient être fondées uniquement sur des critères médicaux. La règle 42 précise que la tâche des praticiens commence dès qu’une personne est admise en prison. Il existe plusieurs raisons importantes expliquant pourquoi les détenus devraient se voir proposer un examen médical à leur arrivée dans l’établissement. Cet examen doit :

- permettre au personnel médical d’identifier tout état pathologique préexistant et assurer que le traitement adapté est bien dispensé ;
- permettre d’apporter un soutien adapté aux personnes susceptibles de souffrir des effets du sevrage à l’égard de drogue ;
- contribuer à identifier des traces de violences éventuelles subies antérieurement à leur admission, et
- permettre au personnel formé à cet effet d’évaluer l’état mental d’un détenu et offrir un soutien approprié aux personnes susceptibles de s’automutiler.

Un examen médical ne pourra être considéré comme manifestement inutile que s’il n’est ni requis par l’état de santé du détenu, ni par des besoins de santé publique.

Les détails relatifs à toute blessure constatée doivent être communiqués aux autorités compétentes. Après ce premier examen, le médecin devrait visiter tous les détenus aussi souvent que leur santé le requiert. Ce point est particulièrement important pour les détenus qui peuvent souffrir de maladies mentales ou de troubles mentaux, qui doivent faire face aux symptômes de manque consécutifs à une consommation de drogue ou d'alcool, ou qui ressentent une tension émotionnelle particulière du fait de leur incarcération. La recommandation (98) 7 du Comité des ministres met l'accent sur les soins apportés aux détenus alcooliques ou toxicomanes et appelle l'attention sur les recommandations du Groupe de coopération en matière de lutte contre l'abus et le trafic illicite de stupéfiants du Conseil de l'Europe (Groupe Pompidou). Plusieurs pays européens sont réellement préoccupés par la transmission des maladies infectieuses telles que la tuberculose. Cela constitue une menace pour la santé des détenus et du personnel pénitentiaire ainsi que pour la collectivité dans son ensemble.

La recommandation (98) 7 du Comité des ministres estime que la vaccination contre l'hépatite B devrait être proposée aux détenus ainsi qu'au personnel.

Ces dernières années ont vu augmenter le nombre des détenus porteurs du VIH. Dans certains pays, la réponse a été l'isolement automatique desdits détenus. Il n'existe aucune justification d'ordre clinique d'agir de la sorte et cette pratique devrait être évitée. La recommandation (98) 7 du Comité des ministres renforce ce point et souligne qu'un test VIH ne devrait être effectué qu'avec le consentement du détenu concerné et de façon anonyme.

Les directives de l'Organisation mondiale de la Santé (directives de l'OMS sur l'infection au VIH et le sida dans les prisons, Genève, 1993) stipulent sans ambiguïté que les tests du VIH ne devraient pas être obligatoires et que les détenus contaminés ne devraient pas être isolés des autres, sauf en cas de maladie nécessitant de bénéficier de soins médicaux spécialisés.

La règle 42.2 prévoit que si un détenu est libéré avant la fin de son traitement, il est important que le médecin établisse un lien avec les services médicaux extérieurs afin de permettre au détenu de poursuivre son traitement après la libération.

Règle 43.1. Le médecin doit être chargé de surveiller la santé physique et mentale des détenus et doit voir, dans les conditions et au rythme prévus par les normes hospitalières, les détenus malades, ceux qui se plaignent d'être malades ou blessés, ainsi que tous ceux ayant été spécialement portés à son attention.

Règle 43.2. Le médecin ou un(e) infirmier(ère) qualifié(e) dépendant de ce médecin doit prêter une attention particulière à la santé des détenus dans des conditions d'isolement cellulaire, doit leur rendre visite quotidiennement ; et doit leur fournir promptement une assistance médicale et un traitement, à leur demande ou à la demande du personnel pénitentiaire.

Règle 43.3. Le médecin doit présenter un rapport au directeur chaque fois qu'il estime que la santé physique ou mentale d'un détenu encourt des risques graves du fait de la prolongation de la détention ou en raison de toute condition de détention, y compris celle d'isolement cellulaire.

Extrait du commentaire

Cette règle signifie que chaque détenu a droit à un accès régulier et confidentiel à des consultations médicales du niveau requis, qui soient au moins l'équivalent de ce qui existe dans la société civile. Les conditions dans lesquelles se déroule l'entretien avec un détenu sur ses problèmes de santé doivent être équivalentes à celles qui prévalent dans l'exercice de la médecine civile. Dans la mesure du possible l'entretien devrait se dérouler dans un cabinet de consultation convenablement équipé. Il est inacceptable qu'une consultation ait lieu par groupes de détenus ou en présence d'autres détenus ou de personnel non-médical. Les détenus ne doivent pas être menottés ou séparés physiquement du médecin pendant les consultations médicales.

Les archives médicales de chaque détenu devraient rester sous le contrôle du médecin et ne pas être communiquées sans l'autorisation écrite préalable du détenu. Dans certains pays, les services de soins de santé en prison appartiennent à la sphère d'attribution des soins de santé civils. Outre les avantages mentionnés plus haut dans « le droit aux soins de santé », ces dispositions contribuent à établir clairement que les archives médicales ne font pas partie des archives générales des établissements pénitentiaires.

Les diagnostics et traitements médicaux devraient être fondés sur les besoins de chaque détenu et non pas sur les nécessités de l'administration pénitentiaire. La recommandation (98) 7 du Comité des ministres

souligne que les détenus devraient donner leur consentement éclairé préalablement à tout examen ou traitement médical, ce que préconise également le 3^e rapport général du CPT.

Conséquence de l'allongement des peines dans certaines juridictions, l'administration pénitentiaire doit désormais faire face aux besoins du nombre croissant de personnes âgées. Dans certains États, la nouvelle tendance à prononcer des peines d'emprisonnement à perpétuité ou de longue durée sans possibilité de remise a conduit à une élévation significative du nombre de détenus qui vieilliront en prison. L'administration pénitentiaire devra apporter une attention particulière aux différents problèmes, tant sociaux que médicaux, de ce groupe de détenus.

Dans un arrêt de novembre 2002 [Mouisel c. France (requête n° 67263/01 - 14/11/2002)], la Cour européenne des droits de l'homme a conclu à une violation de l'article 3 de la CEDH au regard du traitement médical d'un détenu en phase terminale. Elle a fait observer l'obligation positive de l'État d'offrir le traitement médical adapté, et réprouvé le fait que le détenu ait été menotté sur son lit d'hôpital. Dans une autre affaire jugée en octobre 2003 [Hénaf c. France (55524/00)] la Cour a conclu à une violation de l'article 3 de la CEDH au regard du traitement d'un détenu malade qui avait été enchaîné au lit d'hôpital. Un médecin ou un(e) infirmier(ère) qualifié(e) ne devrait pas être tenu(e) de déclarer un détenu apte à subir une sanction mais il (ou elle) peut conseiller l'administration pénitentiaire au regard du risque que certaines mesures peuvent constituer pour la santé des détenus. Il (ou elle) a un devoir particulier à l'égard des prisonniers qui sont détenus dans des conditions d'isolement cellulaire, quelle qu'en soit la raison : à des fins disciplinaires ; en raison de leur « dangerosité » ou de leur « comportement difficile » ; dans l'intérêt d'une enquête pénale ; à leur propre demande.

Règle 44. Le médecin ou une autorité compétente doit faire des inspections régulières, si nécessaire collecter des informations par d'autres moyens et conseiller le directeur concernant :

- a. la quantité, la qualité, la préparation et la distribution des aliments et de l'eau ;
- b. l'hygiène et la propreté de la prison et des détenus ;
- c. les installations sanitaires, le chauffage, l'éclairage et la ventilation de la prison ; et
- d. la qualité et la propreté des vêtements et de la literie des détenus.

Règle 45.1. Le directeur doit tenir compte des rapports et conseils du médecin ou de l'autorité compétente mentionnés dans les règles 43 et 44 et, s'il approuve les recommandations formulées, prendre immédiatement des mesures pour les mettre en œuvre.

Règle 45.2. Si les recommandations formulées par le médecin échappent à la compétence du directeur ou n'emportent pas son accord, ledit directeur doit immédiatement soumettre l'avis du praticien et son propre rapport aux instances supérieures.

Extrait du commentaire

Ces deux règles concernent le devoir du médecin de contrôler et d'émettre des avis sur les conditions de détention. Les conditions matérielles des cellules, la nourriture et les installations hygiéniques et sanitaires devraient être conçues de manière à contribuer au rétablissement des personnes souffrantes et à empêcher la propagation de l'infection à la population en bonne santé. Le médecin joue un rôle de premier plan en vérifiant que l'administration pénitentiaire fait face à ses obligations à cet égard. Dans le cas contraire, le médecin devrait attirer l'attention des autorités pénitentiaires sur ce manquement. La recommandation (98) 7 du Comité des ministres fait observer que le ministère de la Santé a un rôle à jouer en matière de contrôle de l'hygiène dans les prisons.

Santé/Administration des soins de santé

Règle 46.1. Les détenus malades nécessitant des soins médicaux particuliers doivent être transférés vers des établissements spécialisés ou vers des hôpitaux civils, lorsque ces soins ne sont pas dispensés en prison.

Règle 46.2. Lorsqu'une prison dispose de son propre hôpital, celui-ci doit être doté d'un personnel et d'un équipement en mesure d'assurer les soins et les traitements appropriés aux détenus qui lui sont transférés.

Extrait du commentaire

Cette règle demande à l'administration pénitentiaire, outre les équipements destinés aux soins de médecine générale, dentaire et psychiatrique, de s'assurer de l'existence des dispositions nécessaires pour permettre des consultations spécialisées et des soins hospitaliers. Cela requiert une relation étroite entre l'établissement pénitentiaire et les services médicaux de la société civile puisqu'il est improbable que les services de soins de santé pénitentiaires soient en mesure d'assurer toutes les spécialisations médicales.

Santé/Santé mentale

Règle 47.1. Des institutions ou sections spécialisées placées sous contrôle médical doivent être organisées pour l'observation et le traitement de détenus atteints d'affections ou de troubles mentaux qui ne relèvent pas nécessairement des dispositions de la règle 12.

Règle 47.2. Le service médical en milieu pénitentiaire doit assurer le traitement psychiatrique de tous les détenus requérant une telle thérapie et apporter une attention particulière à la prévention du suicide.

Extrait du commentaire

Cette règle traite des problèmes de santé mentale. Les conditions d'incarcération peuvent avoir des conséquences graves sur l'équilibre mental des détenus. Il conviendrait de prendre des mesures permettant d'identifier les détenus susceptibles de s'automutiler ou de se suicider ; dans son 3^e rapport général, le CPT indique que la prévention des suicides constitue un domaine relevant de la compétence d'un service de santé pénitentiaire.

La recommandation (2004) 10 du Comité des ministres aux États membres relative à la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux précise, dans son article 35, que les personnes atteintes de troubles mentaux ne devraient pas faire l'objet d'une discrimination dans les établissements pénitentiaires. En particulier, le principe de l'équivalence des soins avec ceux qui sont assurés en dehors des établissements pénitentiaires devrait être respecté en ce qui concerne les soins nécessités par leur santé. Elles devraient être transférées de l'établissement pénitentiaire à l'hôpital si leur santé l'exige.

Santé/Autres questions

Règle 48.1. Les détenus ne doivent pas être soumis à des expériences sans leur consentement.

Règle 48.2. Les expériences impliquant des détenus et pouvant provoquer des blessures physiques, une souffrance morale ou d'autres atteintes à leur santé doivent être interdites.

Extrait du commentaire

Le 3^e rapport général du CPT souligne la nécessité d'« une approche très prudente » au regard de toute question de recherche médicale avec des détenus, compte tenu de la difficulté d'être certain que la délivrance des consentements n'est pas conditionnée par le fait d'être détenu. Toutes les normes éthiques internationales et nationales applicables relatives à l'expérimentation humaine devraient être respectées.

Objectif du régime des détenus condamnés/Application du régime des détenus condamnés

Règle 103.4. Le régime des détenus condamnés peut aussi inclure un travail social, ainsi que l'intervention de médecins et de psychologues.