

FICHE

Situation particulière de vulnérabilité : grossesse et postpartum en milieu carcéral

Validée par le Collège le 11 janvier 2024

Contexte

L'environnement carcéral constitue une situation de vulnérabilité pour toute la période de périnatalité.

La [loi du 14 août 2014](#) relative à l'individualisation des peines, qui a permis l'insertion de l'[article 708-1](#) dans le Code de procédure pénale, indique que le procureur de la République et le juge de l'application des peines doivent s'efforcer de différer la mise à exécution d'une peine d'emprisonnement ou privilégier la réalisation de la peine en milieu ouvert dès lors que la personne condamnée est une femme enceinte de plus de douze semaines.

Les femmes enceintes sont incarcérées dans des établissements pénitentiaires habilités à les accueillir et qui disposent de cellules mères/enfants isolées, ou d'unités dédiées dites « unités nurseries » spécialement aménagées.

Selon la loi française, les mères en détention peuvent garder leur enfant auprès d'elles jusqu'aux 18 mois de celui-ci¹. Au-delà, en cas de sortie prévue, une dérogation de quelques semaines est parfois accordée pour ne pas séparer mère et enfant.

Dépistage

La constatation d'une grossesse en cours pouvant avoir un impact sur la décision judiciaire, dès la garde à vue, demander à la femme si elle est enceinte et lui proposer un test de grossesse, afin que :

- la situation de grossesse éventuelle soit connue avant la présentation de la femme devant le juge d'instruction puis le juge des libertés ;
- la femme puisse, si elle est enceinte, faire valoir ses droits à une libération provisoire (si la situation judiciaire le permet).

Organisation des soins

- Mise à disposition de soignants et autres professionnels intervenant dans le soin : le suivi de grossesse est réalisé par le médecin de l'USMP², un gynécologue obstétricien ou une sage-

¹ Article D. 401 du Code de procédure pénale.

² USMP : unité sanitaire en milieu pénitentiaire.

femme en fonction des besoins et des choix de la femme. Une extraction sanitaire est organisée si besoin pour assurer ce suivi.

- Présentation du dossier en staff médico-psycho-social afin de coordonner l'action des intervenants et d'anticiper le suivi de la femme et de son enfant.
- Participation de la femme à des séances de préparation à la naissance et à la parentalité : envisageable en distanciel.
- Habilitation de la PMI à intervenir en milieu carcéral : cette structure constitue un lien entre la patiente et les autres soignants.
- Intervention des TISF en milieu carcéral : possible et permet de travailler le lien mère/enfant dans ce contexte particulier.

Évaluation systématique de la femme enceinte ou du couple mère/enfant par un pédopsychiatre³ formé en périnatalité (avec l'accord des détenteurs de l'autorité parentale si l'enfant est né)

Cette évaluation a pour objectif :

- le dépistage et la prise en charge précoce :
 - d'une situation de dépression anténatale et du postpartum,
 - d'une éventuelle souffrance émotionnelle chez le bébé ;
- l'accompagnement de la femme enceinte dans l'investissement de sa grossesse en cas de situation de négation de grossesse (dissimulation, dénégation, déni partiel ou total) ;
- la valorisation et le soutien des compétences parentales de la mère ;
- le soutien de l'enfant dans le développement de ses compétences relationnelles.

Prise en soin au moment de l'accouchement

- S'assurer que le suivi médical de la mère et de l'enfant et les conditions de l'accouchement soient similaires à celles des autres parturientes (par exemple, ne pas imposer de déclenchement pour raison d'organisation).
- Au sein de la maternité, la parturiente ne sera pas menottée. L'escorte pénitentiaire devra comporter au moins un personnel féminin et rester à l'extérieur de la salle d'accouchement (circulaire de l'administration pénitentiaire du 10 février 2004)⁴.
- Adapter le choix du niveau de la maternité à la prise en charge de la mère et du/des nouveau-né(s), en tenant compte des éventuelles situations à risque préalablement diagnostiquées.

Prise en soin de l'enfant dans un contexte carcéral

Mettre en place un accueil de l'enfant hors du milieu carcéral

La protection maternelle et infantile (PMI) propose aux mères, de manière systématique, un mode de garde des enfants, en dehors du milieu carcéral (crèche, assistante maternelle...), dans l'objectif de :

- préserver au maximum l'enfant des effractions émotionnelles et sensorielles vécues dans le milieu carcéral ;
- favoriser une stimulation des compétences sociales de l'enfant ;

³ Si pas de pédopsychiatre disponible : un binôme de professionnels formés à la périnatalité (psychiatre/psychologue/travailleur social).

⁴ Selon un avis (n° 2004-6) de la Commission nationale de déontologie de la sécurité, publié le 7 juillet 2004 et relatif aux conditions d'un accouchement dans une maison d'arrêt : https://juridique.defenseurdesdroits.fr/index.php?lvl=notice_display&id=14125&opac_view=-1

- permettre un apprentissage par l'enfant de la gestion de ses émotions via l'interaction avec ses pairs ;
- travailler la séparation mère/enfant dans la mise en place d'un lien d'attachement sécure (encourager dans la mesure du possible l'allaitement maternel et assurer l'accompagnement nécessaire).

Favoriser un maintien du lien entre l'enfant et les autres membres de sa famille

La protection maternelle et infantile (PMI), en collaboration avec le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP), favorisera le maintien du lien entre l'enfant vivant auprès de sa mère incarcérée et les autres membres de sa famille (en particulier père et fratrie) via par exemple l'organisation de nuits de l'enfant dans son foyer familial (famille nucléaire ou à défaut famille élargie – grands-parents notamment) et ce toujours en accord avec la mère et le/les autre(s) titulaire(s) de l'autorité parentale le cas échéant. Ceci dans l'intérêt de :

- préparer et anticiper au mieux avec l'enfant sa sortie (qui peut avoir lieu avec ou sans sa mère, en fonction de l'adéquation – ou non – entre âge de l'enfant et date de levée d'écrou de sa mère) ;
- favoriser l'ancrage émotionnel, social et culturel de l'enfant dans sa famille et dans l'environnement originel de sa mère.

Pour en savoir plus

- Prise en charge sanitaire des personnes placées sous main de justice (ministère de la Justice, 2019) https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_methodo_2019_ppsmj.pdf
- Ogrizek, A., Lachal, J. & Moro, M.R. *The Process of Becoming a Mother in French Prison Nurseries: A Qualitative Study*. *Matern Child Health J* 26, 367-380 (2022). <https://doi.org/10.1007/s10995-021-03254-9>

Toutes nos publications sont téléchargeables sur www.has-sante.fr