

# Note d'orientation N°10

## Améliorer les soins médicaux dans les prisons

### Résumé

- Toutes les personnes, y compris les détenus, ont le droit à la vie, et la santé dans les prisons est une grande question pour les droits de l'homme car les conditions qui règnent dans les prisons sont souvent dangereuses pour la vie.
- Les gouvernements ont un devoir de diligence vis-à-vis des détenus et doivent fournir des soins médicaux adéquats dans les prisons, qui sont l'équivalent de ceux fournis dans la société en général.
- Généralement, les détenus viennent des segments de la population qui ont le plus de problèmes de santé et les conditions d'incarcération et la fourniture de soins médicaux inadéquats peuvent nuire à la santé des détenus.
- Les personnes souffrant de maladies mentales sont incarcérées alors qu'elles devraient être à l'hôpital.
- Le personnel médical des prisons a un rôle important à jouer pour protéger les droits des détenus et pour agir de façon à empêcher la torture et les mauvais traitements.
- Garantir l'indépendance du personnel médical des prisons et établir des liens étroits avec les services de santé publique sont des réformes importantes.
- L'introduction de méthodes de réduction des risques afin d'éviter les infections et d'améliorer l'environnement des prisons peut sauver de nombreuses vies.
- Les interventions de réforme de la santé dans les prisons peuvent être un moyen efficace d'introduire une réforme plus large des prisons.

« Toute personne privée de sa liberté est traitée avec humanité et avec le respect de la dignité inhérente à la personne humaine. »

– Article Dix, Pacte international des Nations Unies relatif aux droits civils et politiques

### Notes d'orientation sur la réforme pénitentiaire

Cette note est la dixième d'une série destinée à fournir des conseils pratiques aux personnes qui développent et appliquent des projets de réforme pénitentiaire. Toutes les notes :

- s'inscrivent dans la structure des droits de l'homme internationaux.
- sont applicables dans différents environnements culturels et politiques
- proposent des solutions viables dans différentes situations socioéconomiques et n'exigent pas d'augmentation notable des ressources
- tiennent compte des réalités de la gestion pénitentiaire

La préparation de ces notes sur la manière de réaliser les projets de réforme pénitentiaire reçoit le soutien du Foreign and Commonwealth Office du Royaume-Uni.

**KING'S**  
College  
LONDON

**Centre International  
d'Etudes Pénitentiaires**

## Les prisons sont néfastes à la santé

La population des prisons contient une proportion importante de personnes venant des groupes les plus marginalisés de la société ; des personnes en mauvaise santé et souffrant de maladies chroniques non traitées ou de problèmes de santé mentale, des personnes vulnérables et des personnes qui s'adonnent à des activités comportant de grands risques pour leur santé, comme l'injection de drogues et les activités sexuelles commerciales. Les femmes en prison sont particulièrement vulnérables car un grand nombre d'entre elles viennent de milieux où règnent la violence et les abus (voir la Note N°14).

### La situation de la santé des détenus par rapport à la population générale en Angleterre et au Pays de Galles

Caractéristique	Population générale	Détenus
Souffrent de trois maladies mentales ou plus	1 % d'hommes, 0 % de femmes	44 % d'hommes condamnés, 62 % de femmes condamnées
Consommation de drogues au cours de l'année précédente	13 % d'hommes, 8 % de femmes	66 % d'hommes condamnés, 55 % de femmes condamnées
Maladie ou handicap de longue durée	29 % d'hommes de 18 à 49 ans	46 % d'hommes condamnés de 18 à 49 ans
Hépatite	0,3 % hépatite B 0,4% hépatite C	Dépistage de l'hépatite B chez 8 % d'hommes, 12 % de femmes  Dépistage de l'hépatite C chez 9 % d'hommes, 11 % de femmes

Adapté de *Reducing re-offending by ex-prisoners 2002*<sup>1</sup>

Les conditions de vie dans la plupart des prisons du monde sont malsaines. Le surpeuplement, la violence, l'absence de lumière et d'air frais, une alimentation déficiente et des activités qui propagent les infections, telles que les tatouages et les rapports sexuels sans protection, sont des problèmes courants. De nombreux systèmes pénitentiaires ont beaucoup de difficulté à traiter les problèmes d'infrastructure comme des égouts inadéquats, qui proviennent de la concentration de nombreux êtres humains dans peu d'espace avec des installations sanitaires inadéquates. Certains systèmes n'ont pas d'alimentation régulière en eau.

La malnutrition rend les détenus plus sujets aux infections. Les prisons représentent un environnement idéal pour la propagation de la tuberculose, de la séropositivité et des hépatites B et C. Les taux de tuberculose, de séropositivité et d'hépatite sont beaucoup plus élevés que dans la population générale. Cet environnement présente des risques importants pour les détenus mais aussi pour le personnel pénitentiaire.



*Les prisons surpeuplées qui abritent des détenus malades, qui présentent une mauvaise hygiène et des installations sanitaires inadaptées constituent un grand risque dans le domaine des maladies transmissibles dans la région. La santé dans les prisons doit être une priorité.*

Déclaration des chefs d'état au 4<sup>e</sup> sommet des états baltes sur les risques des maladies transmissibles 2003<sup>2</sup>

De nombreux systèmes pénitentiaires ne fournissent pas les soins médicaux les plus élémentaires. Des médecins ne sont pas disponibles. Les armoires à médicaments sont vides. Les hôpitaux des prisons sont des cellules surpeuplées qui sont légèrement meilleures que les autres cellules des détenus. L'accès à un médecin et aux médicaments donne lieu à des pratiques corrompues.

Les soins médicaux dans les prisons de la plupart des pays sont fournis par un service médical spécialisé qui est sous la responsabilité de l'administration des prisons et auquel le Ministère de la santé témoigne très peu d'intérêt. Ces services médicaux spécialisés sont souvent critiqués pour leurs normes peu exigeantes, leur isolement des services médicaux conventionnels et leur absence d'indépendance.

## Les soins médicaux en prison et les droits de l'homme

### Le droit à la vie

De nombreux détenus meurent en prison. Certains meurent de mort naturelle et seraient morts qu'ils aient été emprisonnés ou non. Mais le décès de nombreux autres est provoqué par l'incarcération elle-même. Ils meurent par négligence de maladies fatales ou à cause d'un traitement inadéquat ou trop tardif. Ils meurent parfois de violences infligées par des gardiens de prison ou d'autres détenus. Certains contractent une maladie mortelle à cause des conditions de leur incarcération. Certains détenus sont morts suffoqués à cause du surpeuplement. Certains meurent de leurs propres mains car ils ne peuvent supporter la douleur de l'incarcération. D'autres meurent car il n'y a pas de transport dans la prison pour les emmener à l'hôpital. Une peine de prison devient alors une peine de mort non prononcée.

« Ironiquement, le principal meurtrier dans les prisons n'est pas la torture mais la tuberculose. National Commission on Women, séminaire sur les femmes en prison Inde 2001<sup>3</sup>

La réforme de la fourniture de soins médicaux dans les prisons est donc l'un des aspects les plus importants pour améliorer le respect des droits de l'homme.

« Mark Keenan<sup>4</sup> était un schizophrène paranoïaque qui s'est tué dans l'unité de ségrégation de la prison d'Exeter en Angleterre. Il y avait été placé après avoir été certifié apte à être sanctionné par le médecin de la prison. Dans ce cas, la (Cour européenne des droits de l'homme) a prononcé que le Royaume-Uni était en violation de l'Article 3 de la Convention, qui interdit les traitements inhumains et dégradants. Des affaires similaires se sont produites en France : Jean Mouisel<sup>5</sup>, détenu souffrant d'un cancer, à qui on a offert un traitement médical inadéquat et qui fut attaché par des menottes à un lit d'hôpital et Albert Henaf<sup>6</sup>, 75 ans, condamné à 6 mois de prison, qui souffrait d'une maladie psychologique et avait les menottes aux poignets pour l'amener en prison et pour l'attacher à son lit. Le Royaume-Uni a également été prononcé en violation de l'Article 3 pour son manquement à fournir un traitement médical adéquat à Judith McGlinchey<sup>7</sup>, toxicomane qui est morte en prison alors qu'elle souffrait de symptômes de manque.

ICPS, *Prison Health and Public Health* 2004<sup>8</sup>

### Le devoir de diligence

Lorsqu'un état prive une personne de liberté, cet état a un devoir de diligence envers la personne détenue. Même en cas de difficulté économique ou lorsque la population non incarcérée souffre de soins médicaux inadéquats, les personnes détenues doivent recevoir des soins corrects.

« Le CPT reconnaît qu'en période de difficultés économiques ... il faut faire des sacrifices, y compris dans les établissements pénitentiaires. Cependant, quelles que soient les difficultés rencontrées à un moment donné, le fait de priver une personne de sa liberté implique toujours l'obligation de la prendre en charge ; cette obligation impose des méthodes efficaces de prévention, de dépistage et de traitement.

Comité européen pour la prévention de la torture, 11<sup>e</sup> rapport général des activités du CPT 2001<sup>9</sup>

Un principe important des soins médicaux en prison est le suivant : tous les soins médicaux et traitements nécessaires doivent être fournis et gratuits. Chaque détenu doit passer une visite médicale à son arrivée. Les détenus ont le droit de demander une seconde opinion médicale.

## La prévention de la torture

Les services de santé pénitentiaires ont également un rôle vital à jouer quant à la prévention de la torture. Les personnels médicaux ont un rôle particulier en matière de prévention de la torture car il est probable qu'on va leur envoyer des détenus blessés. Ces blessures peuvent provenir des actions d'autres détenus ou du personnel de la prison ou bien ont pu être subies avant l'arrivée du détenu en prison, peut-être pendant la garde à vue. Il est important que le personnel médical note ces blessures et transmette les informations aux autorités pertinentes lorsqu'il y a raison de s'inquiéter.

## Le rôle du personnel médical dans les prisons

Les personnels médicaux des prisons sont confrontés à des difficultés et des dilemmes car ils travaillent avec des patients qui sont incarcérés dans un lieu souvent caché du monde extérieur. Les autorités pénitentiaires peuvent donner la priorité au souci de sécurité par rapport aux inquiétudes de santé, même lorsque la vie d'un détenu est menacée.

Les autorités de la prison peuvent penser que les médecins sont dans l'obligation de prescrire des médicaments calmants pour des raisons de gestion, alors que les problèmes médicaux suggèrent une solution différente. Un détenu suicidaire peut être ignoré jusqu'à ce qu'il soit trop tard, simplement parce qu'il cherche seulement « à attirer l'attention ». Le personnel pénitentiaire peut penser que la confidentialité médicale est totalement inappropriée et qu'il doit savoir quels détenus sont séropositifs et ce que disent les détenus au personnel médical. Le personnel pénitentiaire peut souhaiter transférer un détenu dans une autre prison pour des raisons disciplinaires alors que le détenu suit un traitement médical non disponible dans l'autre prison, ou peut même lui refuser des médicaments, à titre de sanction.



*La liberté de consentement comme le respect de la confidentialité relèvent des droits fondamentaux de l'individu. Ces conditions sont aussi à la base de la confiance qui est nécessaire dans la relation entre médecin et malade, spécialement en milieu de détention, alors que le libre choix du médecin n'est pas possible pour les détenus.*

Comité européen pour la prévention de la torture, 3<sup>e</sup> rapport général du CPT 1993<sup>10</sup>

Les autorités pénitentiaires peuvent exiger que les médecins donnent un certificat de décès indiquant une cause inexacte afin de masquer des activités illégales dans la prison. Certains peuvent suggérer que les détenus représentent une population utile pour tester des médicaments ou pour effectuer d'autres expériences médicales.

## Les exigences internationales

Les personnels médicaux qui travaillent dans les prisons doivent :

- fournir des soins médicaux aux détenus sur la même base qu'aux autres citoyens
- en cas de conflit, mettre les intérêts du détenu avant ceux de l'encadrement de la prison
- respecter la confidentialité médicale
- ne pas participer aux actes qui pourraient constituer ou mener à la torture ou à un traitement inhumain ou dégradant
- ne jamais utiliser les détenus pour des expériences, sauf s'ils sont certains d'avoir leur consentement informé.

Les détenus traités dans les hôpitaux civils ne doivent jamais être attachés à leur lit ou au mobilier. Les femmes enceintes doivent toujours accoucher dans des hôpitaux à l'extérieur.

## Améliorer les soins médicaux dans les prisons

Il est important en soi d'améliorer les soins médicaux dans les prisons et il est généralement nécessaire que les prisons respectent les exigences de base des droits de l'homme. La réforme des soins médicaux est également un moyen utile d'introduire des réformes plus larges. Les conditions de vie dans les prisons peuvent en elles-mêmes représenter un abus des droits de l'homme à cause du manque d'espace, d'air, de lumière, d'eau potable et d'alimentation nutritive. Les conditions carcérales peuvent également être si dangereuses pour la santé qu'une réforme peut se justifier au plan médical, même si l'argument des droits de l'homme est moins attirant politiquement.

Les systèmes pénitentiaires qui hésitent à admettre des organisations de la société civile peuvent accepter cette nécessité lorsqu'une telle organisation fournit, par exemple, des services aux détenus séropositifs ou une formation permettant aux membres du personnel pénitentiaire d'éviter les risques. Les systèmes pénitentiaires isolés du reste de la machine du gouvernement peuvent adopter une stratégie plus intégrée en travaillant avec le Ministère de la santé sur la continuité du traitement des détenus libérés souffrant de maladies infectieuses. Les inquiétudes concernant le surpeuplement et les maladies en incubation peuvent susciter un soutien politique et public en faveur d'une réduction de la population carcérale.

## Améliorer le service

Le niveau des soins médicaux des prisons peut être amélioré en augmentant l'indépendance du personnel médical de la prison. Voici quelques mesures pour y parvenir :

### Associer plus étroitement la santé en prison à la santé publique



*Il est recommandé aux gouvernements d'établir une collaboration étroite entre le ministère de la Santé et le ministère chargé du système pénitentiaire, en vue d'offrir aux détenus des soins de qualité, de protéger le personnel, de former les professionnels aux méthodes modernes de lutte contre les maladies, d'accroître le professionnalisme du personnel médical des établissements pénitentiaires, d'assurer la continuité des soins après la sortie de prison et d'unifier les statistiques.*

OMS, Déclaration de Moscou sur la santé en prison et la santé publique 2003<sup>11</sup>

Beaucoup considèrent que le transfert de la responsabilité de la santé dans les prisons du Ministère de la justice ou des autorités pénitentiaires au Ministère de la santé constitue une mesure de réforme. Lorsque cela n'est pas possible, des mesures pour renforcer l'indépendance des services médicaux au sein de la hiérarchie de la prison constituent une amélioration. Les personnels médicaux de la prison, par exemple, peuvent avoir leur propre directeur au sein de l'administration de la prison, à un niveau hiérarchique très élevé.

L'intégration des services de santé des prisons et de santé publique aura certainement les avantages suivants :

- les personnels médicaux qui ne sont pas employés par les autorités pénitentiaires et qui doivent leur allégeance au service public de santé auront moins de difficultés à faire des jugements indépendants et mettront toujours les besoins des patients avant les exigences de l'institution
- les personnels médicaux indépendants pourront argumenter fortement pour que des mesures soient prises afin d'améliorer la santé publique, comme des mesures de réduction des risques, même si ces mesures provoquent des difficultés dans l'environnement d'une prison
- les détenus font probablement plus confiance aux personnels médicaux employés par les autorités de santé qu'à ceux qui sont employés par les autorités pénitentiaires

## Améliorer les niveaux de salaire et les conditions de travail

Le travail médical dans les prisons est souvent considéré comme très peu attractif à cause du bas salaire, des conditions de travail et de la charge de travail.

## Améliorer la formation et le statut du personnel médical de la prison

La formation réalisée parallèlement à celle des employés du service public de santé peut être très bénéfique pour empêcher les personnels médicaux des prisons de succomber à la culture de la prison et de la laisser prendre le dessus sur leur éthique médicale. Toute la formation du personnel médical des prisons doit tenir compte des aspects techniques du travail dans un environnement fermé.

## Réduire la transmission des maladies infectieuses

Les maladies infectieuses ont toujours prospéré dans les prisons. Les taux d'infection de la tuberculose, de la séropositivité et des hépatites B et C peuvent être jusqu'à cent fois plus élevés dans les prisons que dans la communauté extérieure. De nombreux aspects de la vie en prison ont tendance à augmenter le risque d'infection. Les détenus se font souvent tatouer par d'autres détenus. Les détenus sont souvent toxicomanes et partagent des aiguilles infectées.

Parmi les mesures à prendre pour réduire la propagation des maladies infectieuses mortelles, citons :

### Plus de lumière et d'air

Dans de nombreuses prisons de détention provisoire des pays de l'ancienne Union soviétique, la loi exigeait que les fenêtres soient couvertes par de lourds volets qui empêchaient les détenus de communiquer avec d'autres détenus impliqués dans la même affaire. De nombreux pays ont supprimé les volets et introduit d'autres méthodes pour couvrir les fenêtres afin d'augmenter la quantité de lumière et d'air frais dans les grandes cellules surpeuplées. Des ventilateurs et des éclairages ultraviolets sont parfois utilisés.

## Réduire les risques en distribuant des aiguilles propres et de l'eau de Javel

L'échange d'aiguilles dans les prisons est très controversé. Souvent, les prisons ne veulent pas admettre que les détenus consomment des drogues en dépit des mesures de sécurité mises en place. Ils craignent que les aiguilles ne soient utilisées comme des armes contre le personnel. Ils craignent également qu'elles encouragent une consommation plus répandue de la drogue.



*Les programmes d'échange d'aiguilles se sont avérés possibles dans les prisons, comme le démontrent les résultats satisfaisants du programme pilote mis en œuvre depuis 1997... Ce programme pilote a révélé les principaux faits suivants :*

- les programmes d'échange d'aiguilles qui ont déjà prouvé leur efficacité dans la communauté peuvent être reproduits dans les prisons sans provoquer de déformation ou de problèmes directs au niveau du règlement de la prison*
  - l'inclusion d'activités d'information dans un programme d'échange d'aiguilles contribue à réduire les pratiques associées à des risques plus importants*
- La disponibilité d'aiguilles stérilisées n'augmente pas la consommation de drogues injectées ou de drogues en général*

*Ministère de l'intérieur, sous-direction de la santé dans les prisons, Madrid 2002*

L'eau de Javel est plus facilement disponible dans les prisons que l'échange d'aiguilles et sa fourniture provoque souvent moins de controverses.

## Réduire les risques en fournissant l'accès à des préservatifs

Des activités sexuelles existent dans les prisons, parfois forcées et parfois consensuelles, même si les personnels pénitentiaires préfèrent dire que ce n'est pas le cas. Pour empêcher la transmission d'infections, certains systèmes pénitentiaires fournissent des préservatifs. Dans de nombreux pays, les tabous font que cela est difficile. Une manière acceptable pour lutter contre ces tabous consiste à incorporer la distribution de préservatifs aux activités de véritables organisations de la société civile qui travaillent dans les prisons pour assurer le bien-être des détenus. Lorsque des visites familiales privées font partie du système, des préservatifs peuvent être mis à disposition, discrètement, pour les visites familiales.

## Education du personnel et des détenus sur les risques de santé et les infections

Un grand nombre de personnels pénitentiaires et de détenus sont très ignorants en ce qui concerne les processus de transmission des infections et croient peut-être de nombreux mythes à propos de la transmission de maladies telles que la séropositivité. Des programmes d'éducation avec des brochures, des ateliers organisés par des organisations spécialisées de la société civile et des conférences par les personnels médicaux sont autant de moyens déjà adoptés.

« La loi internationale rend le service pénitentiaire responsable de la santé et de la sécurité de son personnel. La protection du personnel contre les maladies infectieuses est un devoir ; cela est également logique au niveau de la gestion. Un système phobique à propos du Sida ne fonctionnera pas correctement.

OMS, la séropositivité dans les prisons 2001<sup>12</sup>

## Le traitement des détenus séropositifs

Dans de nombreux systèmes pénitentiaires du monde, la séropositivité est considérée comme une menace très grave et les mesures prises pour lutter contre cette menace constituent en elles-mêmes un abus des droits de l'homme.

« La situation [du VIH/Sida dans les prisons] est urgente. Elle concerne les droits à la santé, la sécurité de la personne, à l'égalité devant la loi et le droit d'être protégé des traitements inhumains et dégradants. Il faut agir sans délai pour protéger la santé, les droits et la dignité des prisonniers ; pour protéger la santé et la sécurité du personnel des prisons et pour protéger les communautés dont les prisonniers sont issus et où ils reviendront.

ONUSIDA, *Le SIDA dans les prisons: point de vue ONUSIDA* 1997<sup>13</sup>

Les détenus infectés sont souvent isolés, parfois dans des lieux où aucun contact avec d'autres détenus ou avec le personnel ne peut avoir lieu ; dans certains systèmes, tous les détenus sont testés pour la séropositivité, dès leur arrivée. La séparation des détenus séropositifs et les tests obligatoires sont deux aspects considérés inacceptables par les organes médicaux et des droits de l'homme dans le monde.

## Le traitement des malades mentaux en prison

Dans de nombreux pays, les malades mentaux sont détenus en prison au lieu d'être placés à l'hôpital ; parfois on les met dans des cellules capitonnées ou dans des dispositifs de contrainte. Parmi les détenus, il existe une incidence importante de symptômes psychiatriques. L'expérience de l'incarcération peut également provoquer des déséquilibres mentaux chez les détenus. Les taux de suicide dans les prisons peuvent être disproportionnellement élevés.

## Mourir en prison

Alors que la durée des peines augmente et que plus de peines à perpétuité signifient que l'on va passer toute sa vie en prison sont prononcées, le nombre de détenus qui vont mourir en prison va augmenter. Les taux de décès dans les prisons suite à des maladies en rapport avec le Sida sont également élevés. De nombreux pays gracieux les détenus en phase terminale pour qu'ils puissent mourir chez eux ou dans un environnement autre qu'une prison.

## Interventions humanitaires

Les projets de réforme des prisons prennent souvent la forme de la fourniture de médicaments ou équipements médicaux aux prisons qui en ont un besoin urgent. Cette intervention peut être très bénéfique mais peut également représenter un risque grave. Certaines maladies infectieuses comme la tuberculose sont facilement traitées par l'administration d'antibiotiques, mais uniquement dans des conditions très strictes. Les médicaments doivent être pris durant une longue période, selon un dosage exact et au bon moment, sous supervision. La fourniture de médicaments lorsque l'infrastructure n'est pas en place peut entraîner un renforcement de la souche de tuberculose et la création d'une forme de tuberculose résistante aux médicaments, qui est très dangereuse, contagieuse et difficile à guérir. Les projets qui apportent des traitements complexes dans une prison suite aux contacts pris par des personnes de cette prison peuvent également s'avérer dangereux car les détenus peuvent être transférés dans une autre prison, où le traitement administré ne sera pas disponible. En général, les interventions médicales doivent se produire dans un système tout entier.

## Références

- 1 *Reducing re-offending by ex-prisoners*, The Social Exclusion Unit, Office of the Deputy Prime Minister, Londres, 2002, pp.23-23
- 2 Conseil des Etats Baltes, [www.cbss.st](http://www.cbss.st)
- 3 Seminar on women in detention 17-18 May, National Commission for Women, Delhi, 2001, p.23
- 4 *Affaire Keenan contre le Royaume-Uni*, numéro de demande 27229/95
- 5 *Affaire Mouisel contre la France*, numéro de demande 67263/01
- 6 *Affaire Hénaf contre la France*, numéro de demande 65436/01
- 7 *Affaire McGlinchey et autres contre le Royaume-Uni*, numéro de demande 50390/99
- 8 *Prison Health and Public Health : the integration of Prison Health Services*, Centre International d'Etudes Pénitentiaires Londres, 2004, p.8
- 9 *11<sup>e</sup> rapport général des activités du CPT couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2000*, Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, Strasbourg, 2001, para 31
- 10 *3<sup>e</sup> rapport général des activités du CPT couvrant la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 1992*, Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, Strasbourg, 1993, para 45
- 11 *Prison and Health Newsletter Moscow Special Edition*, Organisation Mondiale de la Santé Europe, [www.hipp-europe.org](http://www.hipp-europe.org), 2004, p.10
- 12 *HIV in Prisons*, Organisation Mondiale de la Santé Europe, 2001, p. 220
- 13 *Le SIDA dans les prisons: point de vue ONUSIDA*, Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/ SIDA (ONUSIDA), [www.unaids.org](http://www.unaids.org), avril 1997, p.3