

4/ AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS EN MILIEU PÉNITENTIAIRE

/// CONSTATS ET ENJEUX

La région Grand Est est une importante région pénitentiaire qui dispose de 21 établissements pénitentiaires avec 11 maisons d'arrêt, 6 centres de détention, 2 maisons centrales et 2 centres pénitentiaires. Au total, la région Grand Est présente une offre de 5 760 places de détention avec hébergement qui ont accueilli, en 2016, plus de 12 000 personnes. Le taux d'occupation des maisons d'arrêt est fréquemment supérieur à 150%.

Les principaux constats identifiés en région sont les suivants :

- Une population détenue fortement touchée par la précarité ;
- Un nombre croissant de pathologies chroniques en milieu carcéral ;
- De forts besoins en matière d'éducation et de promotion de la santé ;
- Une démographie médicale et soignante défavorable ;
- Un accès aux soins inégal ;
- Un taux d'occupation de l'unité hospitalière spécialisée interrégionale du CHRU de Nancy faible.

/// CE QUE NOUS ALLONS FAIRE

Pour améliorer l'accès aux soins en milieu pénitentiaire, **six objectifs opérationnels** sont déclinés :

- La prévention et promotion de la santé auprès des personnes détenues [Objectifs 1 et 4] ;
- L'accessibilité et l'accès aux soins, la télémédecine dans les unités sanitaires médicales pénitentiaires [Objectifs 2, 3 et 6] ;
- L'attractivité des professions médicales et soignantes en milieu carcéral [Objectif 5].

/// OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

Objectif 1 Élaborer un programme pluriannuel de prévention, de promotion de la santé dans chaque établissement pénitentiaire

Les personnes détenues présentent un état de santé altéré par rapport à la population générale et une exposition plus forte aux facteurs de risque. De plus, le temps de l'incarcération est en lui-même porteur de développements pathologiques liés à l'enfermement et aux conditions de détention. L'accès aux soins et aux systèmes de prévention de la population carcérale est par ailleurs faible avant l'incarcération.

- ▶ Généraliser les comités de pilotage de prévention et de promotion de la santé dans les établissements pénitentiaires sous la coordination des unités sanitaires en milieu pénitentiaire ;
- ▶ Assurer le dépistage VIH, hépatites, IST (infections sexuellement transmissibles) à l'entrée et en cours de détention ainsi que la prise en soins et le suivi des personnes détenues porteuses de

VIH et d'hépatites ;

- ▶ Développer dans les établissements pénitentiaires une politique de réduction des risques et des dommages tant au niveau de la consommation des produits psychoactifs que des comportements et de l'hygiène de vie ;
- ▶ Développer la participation des personnes détenues à l'élaboration des actions de promotion de la santé et en relais de la communication autour de ces actions ;
- ▶ Renforcer les compétences des professionnels travaillant ou intervenant en milieu pénitentiaire en réduction des risques et des dommages.

🔗 *En lien avec « Permettre aux patients de mieux vivre avec leurs maladies chroniques » (page 72)*

🔗 *En lien avec « Renforcer la prévention des conduites addictives et améliorer le parcours des personnes en situation d'addiction » (page 105)*

Objectif 2 Organiser dans chaque établissement pénitentiaire des temps de concertation réguliers associant les professionnels de soins somatiques, psychiatriques, de l'addictologie et le service pénitentiaire d'insertion et de probation pour préparer la sortie des patients présentant une problématique de santé

Il s'agit d'organiser des échanges et des rencontres formalisés entre professionnels de santé et de l'administration pénitentiaire, pour favoriser une acculturation réciproque et une compréhension partagée des enjeux de santé des personnes incarcérées afin d'améliorer à la fois, la prise en soins des personnes souffrant d'addiction mais surtout, la continuité de cette prise en soins des personnes détenues lors de leur transfert dans un autre établissement pénitentiaire ou à leur sortie de détention.

- ▶ Organiser des réunions de préparation à la sortie dans les établissements pénitentiaires ;
- ▶ Développer des outils communs pour le partage des données médicales entre les professionnels des soins somatiques, psychiatriques et addictologiques (logiciel de prescription unique, fiches de transferts, documents de sortie type et dossier médical partagé) ;
- ▶ Assurer l'accès aux compensations, aux aides adaptées, aux prestations sociales pour répondre aux situations de handicap physique, psychique ou de perte d'autonomie.

Objectif 3 Développer la télémédecine pour faciliter l'accès aux soins spécialisés

Tout en veillant à l'adhésion des équipes médicales des établissements santé de rattachement qui assureront les téléconsultations et aux capacités techniques des établissements (débit internet suffisant), il est nécessaire de développer l'équipement des établissements pénitentiaires en télémédecine et de développer l'offre de téléconsultations spécialisées. Le déploiement de la télémédecine dans les unités sanitaires des établissements pénitentiaires permettra d'améliorer l'accessibilité des personnes détenues à des soins spécialisés et de réduire les délais de prise en charge.

- ▶ Réaliser un état des lieux technique des réseaux de communication des unités sanitaires en milieu pénitentiaire ;
- ▶ Déployer la télémédecine dans les unités sanitaires en établissement pénitentiaire ;
- ▶ Élargir l'offre de consultations spécialisées par téléconsultation (en addictologie, en dermatologie, en pré-anesthésie, en ophtalmologie, en psychiatrie et en médecine d'urgence).

Objectif 4 Réaliser un dépistage buccodentaire systématique pour toute personne détenue entrant en détention

La Haute autorité de santé caractérise la population carcérale comme une population à risque carieux élevé. Une enquête de la Direction générale de la santé, en 2016, met en évidence que l'examen bucco-dentaire n'est effectif que dans 50% des cas à l'entrée en détention. Or, l'amélioration de l'état bucco-dentaire, marqueur de santé et marqueur social, est une condition autant de la bonne santé que de la réinsertion future des personnes placées sous-main de justice.

- ▶ Permettre à la totalité des personnes entrant en détention de bénéficier d'un dépistage bucco-dentaire ;
- ▶ Réaliser en cours de d'incarcération les soins nécessaires recensés lors du dépistage bucco-dentaire ;
- ▶ Augmenter le temps de professionnels en odontologie ;
- ▶ Améliorer les équipements des cabinets dentaires et de radiologie ;
- ▶ Déployer des actions de promotion de la santé en hygiène buccodentaire ;
- ▶ S'assurer des bonnes pratiques de désinfection et de stérilisation du matériel en milieu pénitentiaire.

[🔗](#) En lien avec « Renforcer la promotion de la santé bucco-dentaire » (page 29)

Objectif 5 Développer des mesures valorisant et rendant attractif l'exercice professionnel médical et paramédical en milieu pénitentiaire

L'exercice médical et paramédical en milieu pénitentiaire souffre actuellement d'un déficit d'attractivité. Les taux d'effectifs dans les unités sanitaires sont inférieurs aux préconisations établies dans le cadre des précédents projets régionaux de santé. Il s'agit de mettre en œuvre des actions pour améliorer :

- Les conditions d'exercice en milieu pénitentiaire ;
 - La connaissance des particularités de cet exercice afin de faciliter les adaptations et lever les préjugés ;
 - La formation universitaire et l'articulation avec la médecine légale.
- ▶ Développer des formations universitaires en articulation avec la médecine légale telles que DU de psychiatrie en milieu pénitentiaire, DU de santé publique en milieu pénitentiaire ;
 - ▶ Créer et développer des postes en internes de médecine générale et de psychiatrie dans les unités de soins en milieu pénitentiaire (USMP), les services médico-psychologiques régionaux (SMPR) et des postes d'externes en unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA), et en unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) ;
 - ▶ Soutenir les SMPR pour harmoniser les pratiques des unités sanitaires dans les situations particulières ou vécues comme à risque (ex : le quartier disciplinaire, le risque suicide, les hospitalisations sans consentement, la substitution, le décès d'un détenu, la radicalisation) ;
 - ▶ Réaliser un bilan des postes financés et occupés en milieu pénitentiaire.

Objectif 6 Développer un projet d'évolution de l'unité d'hospitalisation spécialisée interrégionale

Ouverte en 2004, l'unité hospitalière spécialisée interrégionale (UHSI) du centre hospitalier régional universitaire de Nancy est un service de court séjour de 17 lits. Elle est une unité hospitalière de soins uniquement médico-chirurgicale (les malades relevant d'un motif obstétrical ou exclusivement psychiatrique n'y sont pas pris en charge). Elle a une vocation régionale : environ 75% des patients proviennent des établissements pénitentiaires lorrains, 15% des établissements alsaciens et 10% des établissements de Champagne-Ardenne.

L'UHSI a un faible taux d'occupation (51% en 2016), pour plusieurs raisons : l'annulation d'hospitalisation de dernière minute, l'augmentation des hospitalisations de jour dans les hôpitaux de proximité, l'absence de cour de promenade et, enfin, un changement de numéro d'écrou pour les détenus lors d'une hospitalisation à l'UHSI.

Dans le cadre du développement de l'offre sanitaire aux personnes détenues, et au regard du taux d'occupation de l'UHSI, différentes pistes d'évolution sont étudiées :

- ▶ Mesurer les besoins en soins de suite et de réadaptation (SSR) des personnes détenues dans les établissements pénitentiaires de la région ; concevoir un projet de SSR au sein de l'UHSI et évaluer son impact financier ;
- ▶ Évaluer la pertinence d'un projet médical de prise en charge des personnes détenues en lien avec l'équipe mobile de soins palliatifs ;
- ▶ Construire un projet permettant aux patients de l'UHSI de sortir de leur chambre hors déambulations sur prescription médicale.