

## Évaluation du plan d'actions stratégiques 2010-2014 relatif à la politique de santé des personnes placées sous main de justice

*Christine BRANCHU et Jérôme GUEJ, avec l'appui de Samuel d'ALMEIDA, interne en médecine, stagiaire (IGAS)*

*Sandra ZIENTARA-LOGEAY et Maxime de BLASI (IGSJ), Frédéric LOPEZ (ISP)*

La mise en œuvre du Plan 2010-2014 relatif à la politique de santé des détenus a été fragilisée par une offre de soins très disparate et encore insuffisante.

Un effort important de renforcement des moyens humains dans les unités sanitaires des établissements pénitentiaires a été réalisé de 1997 à 2013, avec un doublement des effectifs du personnel de santé. Mais, dans le même temps, la population carcérale augmentait de 25 %.

D'importantes disparités et insuffisances ont été constatées, d'abord liées à des difficultés de recrutement pour plusieurs catégories de professionnels de santé, notamment les médecins spécialistes et les psychiatres.

Les surfaces réelles des unités sanitaires, singulièrement en maisons d'arrêt et centres pénitentiaires, sont 30 à 40 % inférieures aux recommandations.

Au regard de ces difficultés, le développement de la télémédecine en milieu carcéral - modalité complémentaire d'accès aux soins - est pertinent.

Quant à l'organisation de la permanence des soins aux heures et jours de fermeture des unités, elle concerne la totalité des établissements pénitentiaires.

La mission a confirmé la faible utilisation de l'offre hospitalière en unité hospitalière sécurisée interrégionale et psychiatrique [UHSI] (8 unités pour 163 lits), mais également des chambres sécurisées. En matière d'hospitalisation psychiatrique, le bilan positif de l'ouverture des unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA) plaide pour la poursuite du déploiement. Les conditions d'hospitalisation demeurent problématiques, dans le cadre de l'hospitalisation d'office dans le centre hospitalier spécialisé de rattachement, voire en unités pour malades difficiles, ce que la seule qualité de personne détenue ne justifie pas.

**Suivant leur pathologie, les détenus peuvent être pris en charge :**

- **au sein des établissements pénitentiaires : dans des unités sanitaires gérées par des centres hospitaliers (unité sanitaire en milieu pénitentiaire) [USMP] ;**
- **au sein de centres hospitaliers : dans des structures dédiées à l'hospitalisation somatique (unité hospitalière sécurisée interrégionale) [UHSI] et psychiatrique (unité hospitalière spécialement aménagée) [UHSA].**

**Le rapport a proposé cinq axes pour un futur programme :**

- l'amélioration effective de la connaissance de l'état de santé des personnes détenues ;
- la garantie de l'accès dans de bonnes conditions aux soins, somatiques et psychiatriques : mise à niveau des locaux des unités, « socle minimum » des personnels, poursuite rapide du déploiement des UHSA, transformations de lits en soins de suite et de réadaptation dans les UHSI, maintien de l'affiliation à la Sécurité sociale et sécurisation des circuits de financement ;
- la prévention du suicide et la lutte contre les addictions (toxicomanies, tabac, alcool) ;
- les soins en rapport avec l'infraction pour laquelle la personne a été condamnée ;
- la perte d'autonomie liée au vieillissement et aux handicaps et la fin de vie.

Concomitamment, d'autres mesures, relevant du ministère de la Justice et de nature à faciliter l'accès aux soins, sont à mettre en œuvre.