



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

médecine pénitentiaire

Question écrite n° 673

Texte de la question

M. Léonce Deprez appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le programme annoncé le 16 avril 2002 de développement de la santé en prison pour adapter les soins à une population carcérale qui a changé. Il exprime le souhait, qu'au-delà d'un effet d'annonce, une action concrète soit développée pour améliorer la médecine carcérale en tous domaines.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées est appelée sur les suites concrètes données au programme annoncé le 16 avril 2002 portant sur l'amélioration de la prévention et la prise en charge sanitaire des personnes détenues (2002-2005). Des réponses ont été apportées dans le cadre des sept axes d'amélioration prévus. En matière de soins somatiques, des crédits ont été octroyés dans le cadre des priorités de santé publique de la dotation régionalisée afin notamment de renforcer les soins dentaires et les consultations spécialisées dans les établissements pénitentiaires. Cet effort sera poursuivi en 2003. La montée en charge du schéma national d'hospitalisation des personnes détenues est en cours, avec notamment la construction de huit unités hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI), dont la première ouvrira à Nancy fin 2003. L'ouverture des autres sites est prévue d'ici la fin de l'année 2005. Le projet d'établissement de l'établissement public de santé national de Fresnes est en cours d'achèvement, ce qui permettra d'établir un contrat d'objectif et de moyens afin d'accompagner la nécessaire évolution de cet établissement. La santé mentale des personnes détenues a également fait l'objet de renforcement de moyens en 2002 qui seront poursuivis en 2003. L'objectif est de développer et de diversifier l'offre de soins psychiatrique, en milieu pénitentiaire. Par ailleurs l'hospitalisation pour troubles mentaux va connaître des évolutions décisives qui ont été fixées par la loi n° 2002-1138 du 9 septembre 2002 de programmation et d'orientation pour la justice qui prévoit dans son article 48 la mise en place dans les établissements de santé d'unités spécialement aménagées pour l'hospitalisation des personnes détenues, avec et sans leur consentement. La prévention du suicide va faire l'objet d'instructions conjointes du ministre de la santé et du ministre de la justice afin d'améliorer la coordination entre les équipes médicales chargées des soins somatiques et psychiatriques et avec les services de l'administration pénitentiaire. La généralisation, au sein des établissements pénitentiaires, de commissions pluridisciplinaires traitant de la prévention du suicide et du suivi des détenus à risque suicidaire sera notamment préconisée. La prise en charge des auteurs d'infractions à caractère sexuel a donné lieu à une réflexion interministérielle qui va déboucher sur des instructions en matière de pratiques et d'organisation des soins. Elles comportent notamment la mise en place de pôles ressources de professionnels permettant de développer la coordination des professionnels entre eux, la formation, la recherche, l'évaluation et la supervision. D'ores et déjà des actions de formation ont été entreprises dans ce domaine. L'amélioration de la prise en charge des addictions se concrétise au travers de l'application du cahier des charges annexé à la note interministérielle DGS/DHOS/DAP/MILDT du 9 août 2001 visant à une meilleure coordination des différents intervenants avec, notamment, la nomination d'un chef de projet « prise en charge des addictions » dans tous les établissements pénitentiaires. L'observatoire français sur les drogues et les toxicomanies (OFDT) est chargé de faire une

évaluation de l'application des mesures contenues dans cette note, au cours du premier semestre 2003. Concernant la prévention du sida, des hépatites et la réduction des risques, une série de réunions interrégionales est en cours afin d'accompagner la mise en oeuvre des recommandations du rapport santé-justice sur les risques de transmission du VIH et des hépatites virales en milieu carcéral de décembre 2000. Pour améliorer les conditions de fin de vie des personnes détenues, la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a prévu la possibilité d'une suspension de peine pour les détenus atteints d'une pathologie engageant le pronostic vital ou dont l'état de santé est durablement incompatible avec le maintien en détention. S'agissant des personnes handicapées, le ministère de la justice a mis en oeuvre un programme d'équipement de cellules accessibles aux personnes handicapées. Par ailleurs, des mesures sont à l'étude afin de faciliter l'intervention de services de soins infirmiers à domicile. Enfin, les très nombreuses propositions d'amélioration de la mission d'évaluation de juin 2001, réalisée conjointement par l'IGAS et l'IGSJ, vont être intégrées au guide méthodologique relatif à la prise en charge sanitaire des personnes détenues qui est en cours de réactualisation.

Données clés

Auteur : [M. Léonce Deprez](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (4^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 673

Rubrique : Système pénitentiaire

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 22 juillet 2002, page 2698

Réponse publiée le : 16 décembre 2002, page 5017