



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Disparités entre l'accès aux soins en milieu pénitentiaire et en zones rurales

Question écrite n° 3952

Texte de la question

M. Théo Bernhardt attire l'attention de M. le ministre d'État, ministre de l'intérieur, sur les disparités flagrantes entre l'accès aux soins en milieu pénitentiaire et celui dont bénéficient les populations rurales en France. Un récent rapport de l'Institut pour la justice met en lumière les écarts significatifs qui existent en matière de densité médicale et de qualité des soins entre les établissements pénitentiaires et les territoires ruraux. Ainsi, les données présentées révèlent que les détenus bénéficient en moyenne de 7,39 consultations de médecine générale par an, contre 3,99 dans les zones environnantes. Les chiffres sont encore plus frappants pour d'autres spécialités : en médecine psychiatrique, le ratio moyen de consultations est de 4,42 en prison contre 3,56 dans la population générale et en médecine dentaire, il est de 2,74 consultations par an en détention, contre seulement 1,3 en moyenne nationale. De plus, les établissements pénitentiaires disposent de ratios de personnel soignant largement supérieurs à ceux constatés dans les zones rurales. Par exemple, pour la médecine générale, le ratio moyen est de 0,32 équivalent temps plein (ETP) de médecin pour 100 détenus, contre 0,12 ETP pour une population générale comparable. Cette disparité est encore plus criante pour les infirmiers, où la moyenne pénitentiaire atteint 1,69 ETP par 100 détenus, contre seulement 0,16 dans les territoires environnants. Les délais d'attente pour accéder à une consultation médicale sont également nettement inférieurs en milieu pénitentiaire : en maison d'arrêt, ils oscillent entre 2 et 3 jours pour un médecin généraliste, contre 10 jours en moyenne pour des territoires ruraux comparables. Ces chiffres interpellent d'autant plus que les établissements pénitentiaires, souvent situés en zones rurales, bénéficient d'une organisation de soins et d'un financement qui contrastent fortement avec les carences subies par les populations environnantes. Par ailleurs, le rapport souligne que les détenus étrangers en situation irrégulière bénéficient d'une affiliation automatique à la sécurité sociale et d'une prise en charge intégrale de leurs frais de santé. Cette différence de traitement alimente un sentiment d'injustice parmi les populations rurales, particulièrement exposées aux difficultés d'accès aux soins. En parallèle, le coût des dépenses de santé en milieu pénitentiaire est important : le rapport Lefèvre de 2017 estime que les dépenses annuelles par détenu s'élèvent à environ 5 000 euros, contre 2 475 euros pour une personne affiliée au régime général. Selon des projections actualisées, le coût total des soins pour les personnes détenues atteindrait entre 420 et 455 millions d'euros en 2024. Dans ce contexte, M. le député souhaiterait connaître les mesures que le Gouvernement entend prendre pour réduire les inégalités d'accès aux soins entre les détenus et les populations rurales, particulièrement dans les zones sous-denses en médecins et autres professionnels de santé. Il souhaiterait également savoir si une révision des priorités dans l'allocation des ressources médicales pourrait être envisagée pour répondre de manière plus équitable aux besoins de l'ensemble des citoyens, en particulier dans les territoires les plus touchés par la désertification médicale. Enfin, il interroge M. le ministre sur les critères précis qui justifient une prise en charge largement supérieure des soins en milieu pénitentiaire, notamment pour les détenus étrangers en situation irrégulière et demande si une réforme de ces dispositifs est envisagée pour aligner les conditions d'accès aux soins sur celles des autres citoyens.

Texte de la réponse

Le ministère de la Justice est particulièrement attentif à l'état de santé physique et psychologique des personnes placées sous main de justice (PPSMJ). Les personnes détenues doivent avoir accès à une qualité de soins

équivalente à celle de la population générale. La loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 a confié au service public hospitalier la prise en charge sanitaire des PPSMJ. A cet égard, la gestion des ressources humaines concernant les médecins intervenant en détention relève du ministère de la Santé et de l'Accès aux Soins et non du ministère de la Justice.

Données clés

Auteur : [M. Théo Bernhardt](#)

Circonscription : Bas-Rhin (8^e circonscription) - Rassemblement National

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3952

Rubrique : Lieux de privation de liberté

Ministère interrogé : Intérieur

Ministère attributaire : Justice

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [11 février 2025](#), page 678

Réponse publiée au JO le : [26 août 2025](#), page 7394