

Ministère de la Santé et des Sports

La Ministre

Paris, le 7 SEP. 2010

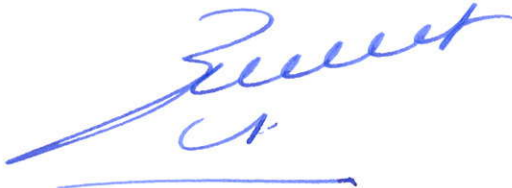
CAB 3 – RLJ/FR – Me A. 10-14744 / D. 10-7701

Monsieur le contrôleur général,

Vous m'avez transmis le rapport de la visite que vous avez effectuée du 25 au 28 mai 2009 au centre pénitentiaire de Lorient-Ploemeur (Morbihan). Vous souhaitez recueillir mes observations sur certains points relatifs au domaine de la santé et de l'organisation des soins dans cet établissement.

En complément des éléments de réponse que vous a apportés le centre hospitalier de Lorient, je vous prie de trouver en annexe jointe une note technique permettant de souligner les évolutions locales attendues et de replacer la situation de cet établissement au regard des politiques régionales et nationales mises en œuvre.

Je vous prie d'agréer, monsieur le contrôleur général, l'expression de mes salutations distinguées *et les meilleures*



Roselyne BACHELOT-NARQUIN

Monsieur Jean-Marie DELARUE
Contrôleur général des lieux de privation de liberté
16-18 quai de la Loire
B.P. 10301
75921 PARIS CEDEX 19

Ministère de la Santé et des Sports

NOTE TECHNIQUE
à l'attention de M. Jean-Marie DELARUE
Contrôleur général des lieux de privation de liberté
:- :- :

Votre note insiste sur plusieurs points ayant donné lieu à des observations des contrôleurs à l'occasion de leur visite au centre pénitentiaire de Lorient-Ploemeur (Morbihan) : les conditions de distribution des médicaments, le suivi médical des personnes détenues affectées aux cuisines et la transmission des menus pour visa à l'unité de consultations et de soins ambulatoires (UCSA), la prise en compte de l'état de santé de la personne détenue lors des extractions hospitalières et le respect de la confidentialité.

Votre analyse porte sur ces différents points et appelle de notre part plusieurs observations.

1- Les conditions de distribution des médicaments.

Vous souhaitez que les personnes détenues reçoivent une copie de leur ordonnance et qu'une modalité de délivrance des médicaments ne faisant pas intervenir le personnel de surveillance soit prévue pour les personnes détenues du quartier de semi-liberté.

L'UCSA et le centre hospitalier de Lorient étudient actuellement un nouveau système de prescription des médicaments permettant la remise d'une copie de l'ordonnance aux personnes détenues. La mise en place du nouveau système devrait être effective à l'automne 2010.

Le centre hospitalier et l'établissement pénitentiaire vont également engager une réflexion sur les modalités de délivrance des médicaments aux personnes détenues du quartier de semi-liberté ; deux solutions sont envisagées : un aménagement des horaires de sortie pour que les personnes détenues du quartier de semi-liberté puissent accéder à l'UCSA pendant ses heures d'ouverture ou l'installation d'un système de boîte de distribution de médicaments à l'entrée de l'UCSA permettant de ne pas faire intervenir une tierce personne.

2- Le suivi médical des personnes détenues affectées aux cuisines et la transmission des menus pour visa à l'unité de consultations et de soins ambulatoires (UCSA).

Vous souhaitez une clarification du rôle de l'UCSA, tant en ce qui concerne la surveillance des personnes détenues affectées aux cuisines, qu'en matière de contrôle des menus.

Le guide méthodologique relatif à la prise en charge sanitaire des personnes détenues précise que le médecin de l'UCSA veille à l'état de santé des personnes détenues qui travaillent aux cuisines. Il s'assure qu'elles sont informées des règles d'hygiène alimentaire. Il est également chargé de vérifier l'équilibre alimentaire des menus.

Les questions posées par l'application de ces dispositions font actuellement l'objet d'une réflexion dans le cadre de la révision générale du guide méthodologique : le travail effectué aux cuisines doit être mieux défini, de même que l'aptitude ou l'inaptitude à ce type de travail. La vérification des menus de régime par l'UCSA ne pose pas de problème ; cependant, lorsque l'établissement pénitentiaire met en place une démarche qualité de la fonction restauration, on peut se poser la question de l'intérêt d'une vérification systématique de l'ensemble des menus par l'UCSA.

En fonction de cette réflexion, la réglementation applicable devrait évoluer sur l'ensemble de ces points.

3- La prise en compte de l'état de santé de la personne détenue lors des extractions hospitalières et le respect de la confidentialité.

Votre rapport recommande de tenir compte des prescriptions médicales lors de l'organisation des extractions hospitalières et de respecter strictement la confidentialité des examens médicaux.

Le ministère de la santé ne sous-estime pas les enjeux de sécurité, qui relèvent de la responsabilité de l'administration pénitentiaire, mais souligne de manière constante l'importance qu'il attache au respect de la dignité du patient détenu et du secret médical.

Les mesures de contrainte applicables lors du transfert et du séjour à l'hôpital des personnes détenues ont été précisées par une circulaire du ministère de la justice du 18 novembre 2004. Le Conseil d'Etat a validé les dispositions de cette circulaire, sous réserve que soit assurée en toute hypothèse la confidentialité de la relation entre le détenu et le médecin qu'il consulte.

Cette exigence est rappelée par le Comité consultatif national d'éthique pour lequel la surveillance continue et rapprochée par le personnel pénitentiaire durant la consultation médicale pose le problème éthique grave de la préservation du secret médical, et peut porter atteinte à la qualité de l'examen médical et des soins.

La Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) et le Comité de prévention contre la torture du Conseil de l'Europe demandent aux Etats de s'assurer que les soins reçus par les personnes détenues sont dispensés de manière adéquate et respectueuse de leur dignité. La CEDH se prononce en particulier sur la compatibilité de l'état de santé de la personne détenue avec le port des menottes et entraves.

Les questions relatives à la sécurité et à la confidentialité des soins sont abordées au niveau local dans le cadre du comité de coordination santé-justice. Les modalités d'organisation des extractions médicales y sont en particulier examinées. La concertation entre l'établissement de santé, le médecin responsable de l'examen médical en milieu hospitalier, et le chef de l'établissement pénitentiaire, permet de prendre en compte l'état de santé de la personne détenue. L'échange d'informations entre les professionnels doit être effectué dans le respect des attributions de chacun et avec le souci d'assurer l'équilibre entre la dignité du malade, le respect de la confidentialité médicale et les impératifs de sécurité.