

JTL

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

SECRETARIAT D'ETAT CHARGÉ DE LA SANTÉ

*La Secrétaire d'Etat*

Nos réf: CDB/EI/D.12000001

PARIS, LE **2 JAN. 2012**

Monsieur le Contrôleur général,

Vous m'avez transmis le rapport de la visite que vous avez effectuée du 29 septembre au 2 octobre 2009 au centre pénitentiaire de Mont-de-Marsan, dans les Landes. Vous souhaitez recueillir mes observations sur certains points relatifs au domaine de la santé et de l'organisation des soins.

En réponse à vos conclusions, je vous adresse en annexe à ce courrier, une note technique reprenant nos observations.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Contrôleur général, l'expression de ma considération distinguée.

*Bien cordialement,*



**Nora BERRA**

**Monsieur Jean-Marie DELARUE**  
Contrôleur général des lieux de privation de liberté  
16-18 quai de la Loire  
B.P. 10301  
75 921 PARIS cedex 19

---

---

1

2



MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ  
SECRETARIAT D'ÉTAT À LA SANTÉ

**NOTE TECHNIQUE**  
**relative aux observations portées sur le centre pénitentiaire de Mont-de-Marsan**

Le centre pénitentiaire de Mont-de-Marsan est un établissement ouvert récemment, en début d'année 2009. La visite du Contrôleur général des lieux de privation de liberté a eu lieu du 29 septembre au 2 octobre 2009, soit 9 mois après l'ouverture du centre.

Depuis, l'ARS d'Aquitaine a mené deux missions d'inspection dans cet établissement, les 15 octobre 2009 et 27-28 juin 2010.

C'est ainsi que des évolutions favorables ont pu être constatées depuis la visite du Contrôleur général.

**I) La gestion de la pharmacie et la dispensation des médicaments**

*Le Contrôleur général souligne que la continuité des traitements en cours est mal assurée, que la distribution des médicaments s'effectue à une heure inappropriée, et que les infirmières assurent elles-mêmes la préparation des médicaments faute de préparateur en pharmacie.*

Les horaires et les modalités de distribution des médicaments ont été modifiés, prenant ainsi en compte les demandes du personnel soignant. Le circuit du médicament a également été réétudié et a fait l'objet de nouvelles procédures.

Concernant l'absence de préparateur en pharmacie, la direction de l'établissement a fait évoluer les prestations du service de la pharmacie au profit de l'UCSA, de manière à limiter la contribution des personnels soignants, et faire en sorte qu'ils n'assument que la part de gestion des médicaments leur incombant.

**II) L'accès à la consultation ophtalmologique et aux soins de kinésithérapie**

*Le Contrôleur général souligne qu'au cours de la visite, aucune consultation d'ophtalmologie n'est possible, ni de soins de kinésithérapie.*

Une consultation d'ophtalmologie a été mise en place fin 2009 ; elle est assurée par l'équipe d'ophtalmologie du centre hospitalier de Dax à raison d'un jour par mois. Des discussions sont en cours pour étendre cette présence à 1,5 ou 2 jours par mois. Un kinésithérapeute libéral intervient à la demande au sein de l'UCSA. Une étude est en cours pour réorganiser les locaux de l'UCSA et faire en sorte que le kinésithérapeute puisse disposer d'un local dédié.

Au plan national, le ministère accorde une place importante à l'activité de kinésithérapie au sein des UCSA. Le guide de la programmation pour la construction de nouveaux établissements pénitentiaires élaboré avec l'ANAP prévoit qu'un local de kinésithérapie devra être intégré dans le projet architectural de l'UCSA : « La zone médico-technique comprend

— —

. .

|

tous les espaces de consultations nécessitant des technologies et appareils médicaux particuliers. Elle regroupe la salle de radiologie, le cabinet de kinésithérapie et le cabinet dentaire ...

Pour le cabinet de kinésithérapie : cette salle permet l'installation de 2 tables et d'un espace de déambulation. Ce cabinet est également équipé d'un bureau avec poste informatique, d'une armoire pouvant être fermée à clef, de 2 chaises, et d'un tabouret réglable en hauteur. Un lave-mains commande à coude, un distributeur de savon et un distributeur essuie-mains sont également prévus ».

### **III) Le dépistage de la tuberculose**

*Le Contrôleur général souligne que la croissance de la prévalence de la tuberculose en France dans certaines catégories suggère peut-être que soit rétabli le dépistage obligatoire (cliché radiographique).*

Un protocole de prévention de la tuberculose est en cours d'écriture dans l'établissement. Le dépistage est réalisé par radiographie pulmonaire pour :

- chaque entrant de la maison d'arrêt,
- chaque entrant n'en ayant pas bénéficié dans les 6 mois précédant son admission pour le centre de détention.

Pour ce faire, un manipulateur radio est présent tous les jours dans les locaux de l'UCSA. Tous les clichés sont transmis par transfert d'images (télé médecine) au service d'imagerie du centre hospitalier de Mont de Marsan où ils sont examinés et interprétés.

### **IV) L'attribution des prothèses dentaires**

*Le Contrôleur général souligne que les prothèses dentaires sont difficiles à généraliser, malgré le souhait du praticien, en raison des difficultés de l'inscription à la CMU-C*

Le centre pénitentiaire de Mont-de-Marsan accorde une attention particulière aux soins dentaires. Le cabinet dentaire dispose d'un fauteuil dentaire neuf. Deux chirurgiens dentistes interviennent à hauteur de 10 demi-journées par semaine au total. Les délais d'attente, hors urgence, sont de l'ordre de trois semaines. Il n'y a pas de visite systématique pour les personnes détenues « entrant », mais l'activité annuelle est conséquente avec 1093 consultations par an (bilan 2009).

L'activité concerne les soins dentaires ainsi que la réalisation des prothèses de base. Financièrement, l'accès aux prothèses dentaires passe par une couverture maladie complémentaire (CMUC).

Pour faciliter les démarches en vue de l'accès à la CMU-C, et le suivi administratif des personnes détenues qui en sont bénéficiaires, une convention a été signée entre le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) et la CPAM.

### **V) L'effectif médical**

*Le Contrôleur général souligne que la connaissance des patients serait accrue avec l'institution d'un médecin référent.*

---

---

Il est prévu de renforcer la présence de médecin psychiatre à hauteur de 2 temps plein, pour un meilleur suivi des personnes détenues en ce domaine.

Depuis 2010, le CSAPA (Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) propose un accompagnement sur la problématique de l'addictologie au sein de l'UCSA.

De même, un des médecins généralistes de l'UCSA est en cours de formation en addictologie et sera en mesure de proposer des consultations d'addictologie, à compter de 2012.

## **VI) Le cahier électronique de liaison (CEL)**

*Le Contrôleur général souligne que les personnels soignants et médicaux doivent veiller au respect du secret médical lorsqu'ils font part de leurs observations à l'administration pénitentiaire, notamment dans le cadre de l'utilisation du cahier électronique de liaison (CEL).*

Les services du ministère de la santé sont en contact avec ceux du ministère de la justice sur le niveau de participation des personnels soignants au CEL pour la partie « sanitaire », et demeurent très réservés sur la nature ainsi que l'étendue des informations demandées concernant l'état de santé des personnes détenues.

Par souci de respect du secret médical, il a diffusé une instruction aux ARS (référénts régionaux des chargés de la santé des personnes détenues), rappelant que les personnels des UCSA ne devaient pas remplir la partie santé du CEL.

Le projet d'instruction sur le partage d'informations, cité ci-dessus, rappelle clairement que « le cahier électronique de liaison (CEL) est mis en place par l'Administration pénitentiaire. Les professionnels de santé ne doivent en aucune façon y porter des éléments d'information couverts par le secret médical. Quant aux données partagées, elles peuvent être saisies dans l'outil par les professionnels de l'administration pénitentiaire, sous réserve de l'information et de l'accord de la personne détenue concernée ».

## **VII L'Hospitalisation dans les chambres sécurisées du centre hospitalier de Mont de Marsan**

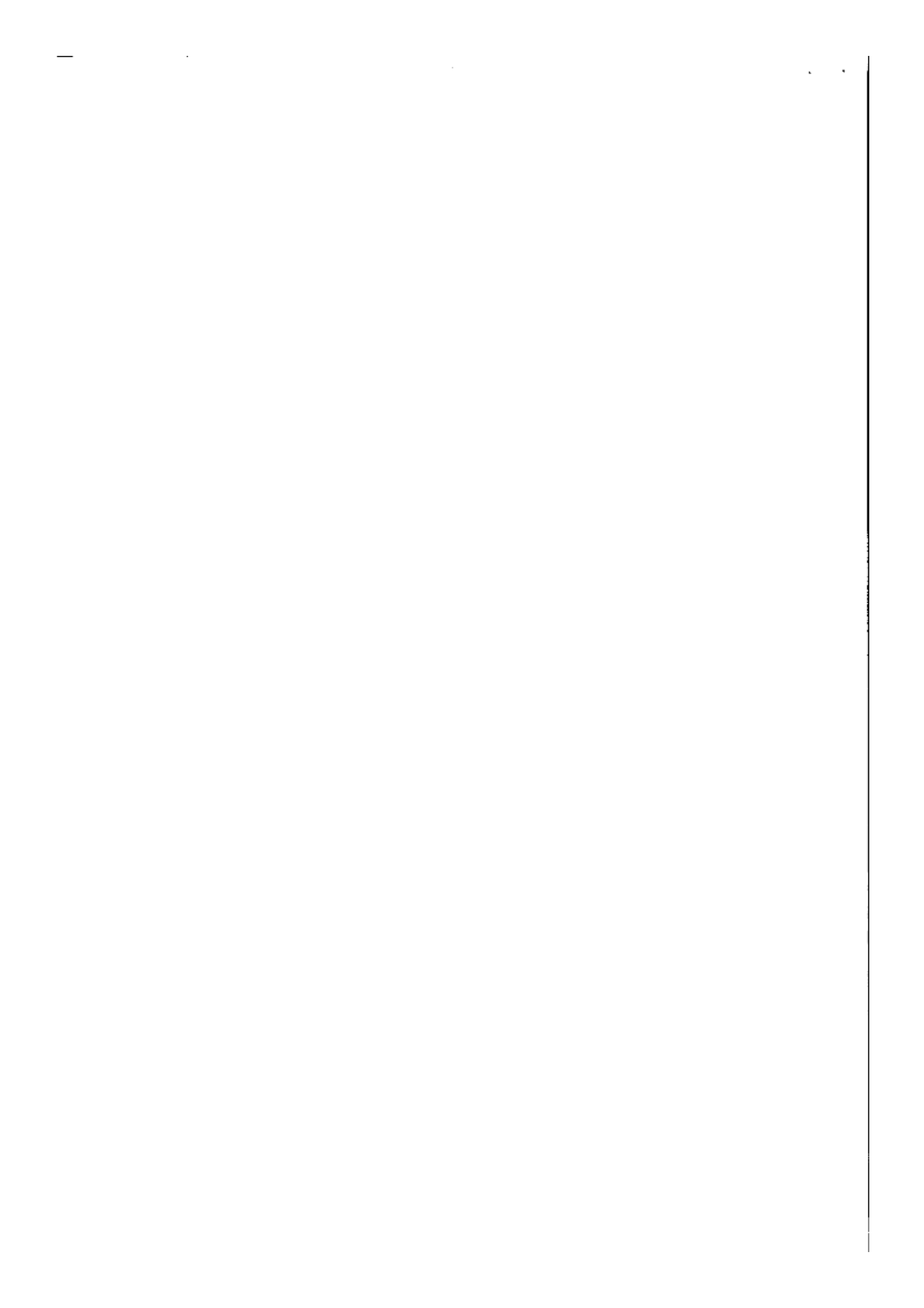
*Le rapport du Contrôleur général fait état d'une durée de séjour dans les chambres sécurisées de quarante-cinq jours.*

Il a dû y avoir une confusion dans la remontée des informations transmises au Contrôleur général. En effet, sur les six premiers mois de l'année 2011, la durée de séjour s'est située entre 1 et 2 jours (DMS = 1,38 jour) ; sur l'ensemble de l'année 2010, la DMS a été de 1,48 jour.

*Le Contrôleur général fait état de problèmes récurrents d'admission à l'UHSI de Bordeaux.*

Concernant l'accès à l'UHSI, les difficultés peuvent être liées en partie au souci de l'administration pénitentiaire de maintenir vacants deux lits pour l'accueil des urgences éventuelles en provenance de la maison d'arrêt de Bordeaux-Gradignan, ce qui limite d'autant la capacité d'hospitalisation de l'UHSI.

Cette situation a été soulignée dans le rapport de l'IGAS/IGSJ sur « l'évaluation du dispositif d'hospitalisation en soins somatiques des personnes détenues » diffusé en juin 2011,





les enquêteurs ayant visité l'UHSI de Bordeaux. En conséquence, une meilleure gestion des lits de l'UHSI est en cours de réflexion.

### **VIII) La gestion des transferts en milieu hospitalier et rendez-vous médicaux**

*Le Contrôleur général souligne que des extractions sont annulées et des rendez-vous manqués.*

Suite aux observations du Contrôleur général, des mesures ont été mises en œuvre et des améliorations constatées.

☞ Les consultations : outre les consultations spécialisées réalisées à l'UCSA, les personnes détenues peuvent accéder à toutes les consultations existantes au centre hospitalier Layné de Mont de Marsan. En 2009, ont été recensés 247 transferts pour consultations spécialisées ou examens programmés.

☞ Les hospitalisations : quatre chambres sécurisées ont été aménagées dans le service de chirurgie du centre hospitalier, à proximité du bloc opératoire. En 2009, ont été recensées 78 hospitalisations : 54 pour motif médical et 24 pour motif chirurgical ; en particulier, 12 personnes détenues ont été orientées vers l'UHSI de Bordeaux.

Les transferts pour consultations médicales ou hospitalisations ne font pas apparaître de problème particulier. Pour une bonne gestion, il est convenu entre les deux établissements que quotidiennement deux personnes détenues peuvent être prises en charge au centre hospitalier. L'équipe de l'UCSA prépare les rendez-vous en fonction de cette organisation, qui doit prendre en compte également les séances de dialyse.

En 2009, seules 26 transferts programmés n'ont pu être réalisés, dont 13 en raison du refus par le patient.

### **IX) Le circuit d'admission au centre hospitalier de Mont-de-Marsan**

*Le Contrôleur général souligne qu'aucun circuit d'admission particulier pour les personnes détenues n'a été mis en place au centre hospitalier de Mont-de-Marsan*

L'accès aux locaux de consultations se pratique par un circuit préférentiel : le stationnement des véhicules est spécifique avec accès à l'arrière du bâtiment d'hospitalisation et circuit court.

Il est vrai que les locaux de consultations sont saturés et qu'une réorganisation est à l'étude. En ce sens, les responsables de l'UCSA font en sorte que le plus grand nombre de médecins spécialistes puissent venir consulter sur place régulièrement, ce qui évite les déplacements des personnes détenues.

Enfin, l'admission en hospitalisation dans les chambres sécurisées ne fait pas apparaître de difficulté particulière.

-----

