



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

04/10/2012



*La Ministre*

V/Réf. : 43099/1009/JMD  
LC/NL D12-4463

*Paris, le* 28 SEP. 2012

Monsieur le Contrôleur général,

Vous m'avez transmis le rapport de la visite que vous avez effectuée du 17 au 21 mai 2010 à la maison d'arrêt de Brest (Finistère).

Vous souhaitiez recueillir mes observations sur certains points relatifs au domaine de la santé et de l'organisation des soins au sein de l'établissement.

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 sincère distinguée.

*Quitté pour,*

*Marisol Touraine*  
Marisol TOURAINE

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**NOTE TECHNIQUE**  
**relative aux observations portées sur la maison d'arrêt de Brest (Finistère)**

Le rapport établi par le Contrôleur général des lieux de privation de liberté à l'issue de sa visite à la maison d'arrêt de Brest (Finistère), souligne plusieurs points ayant donné lieu sur place à des observations des contrôleurs.

**1) L'insuffisance de la présence médicale à l'unité de consultations et de soins ambulatoires (UCSA)**

*Le Contrôleur général souligne le manque de médecin dans l'établissement (médecin responsable de l'UCSA, dentiste, gynécologue, médecins spécialistes).*

L'ARS du Finistère précise que, depuis la visite du Contrôleur, le praticien coordonateur de l'UCSA a été titularisé sur un poste de praticien hospitalier à temps partiel. Il intervient à raison de cinq demi-journées, dont une vacation liée à la coordination de l'équipe. Il est secondé par deux autres praticiens du pôle de rattachement de l'UCSA qui interviennent chacun à raison de 2 demi-journées par semaine.

Les soins dentaires se sont améliorés avec la mise en place de cinq vacations dentaires par semaine, le recrutement d'une assistante dentaire et l'intervention des étudiants de la faculté d'odontologie. Ce renforcement a permis d'organiser le dépistage systématique et la programmation des soins.

Les consultations spécialisées de pneumologie, d'infectiologie et de dermatologie sont programmées et organisées à l'UCSA en fonction des demandes. L'ophtalmologie et l'orthopédie sont les spécialités qui donnent lieu au plus grand nombre d'extractions (57 extractions pour chacune des 2 spécialités sur un total de 454 extractions réalisées pour consultation au CHU de Brest en 2010). Le matériel existe en ophtalmologie, mais l'organisation des consultations au sein du service d'ophtalmologie n'a pas permis à ce jour d'organiser une consultation interne propre à l'UCSA. La mise en place d'une consultation interne de gynécologie n'est pas perçue comme un manque : la gynécologie courante est assurée par un médecin généraliste de sexe féminin, titulaire d'un diplôme universitaire de gynécologie et obstétrique. La hausse des demandes de consultations spécialisées se heurte aux possibilités limitées de l'administration pénitentiaire d'assurer les escortes (difficiles au-delà de deux extractions par jour ouvrable), à la priorité accordée aux situations urgentes sur les demandes programmées, et aux contingences de la vie pénitentiaire (parloir, convocation du juge d'instruction, libération anticipée...). En 2010, 457 consultations et examens spécialisés nécessitant une extraction ont été réalisés, sur les 653 demandés (69 %). En 2011, la possibilité a été réduite à 65 %.

Au total, depuis la visite du Contrôleur en mai 2010, la situation des effectifs de médecins généralistes et spécialistes a fait l'objet d'une amélioration significative au sein de l'UCSA. Plusieurs projets sont actuellement examinés par l'ARS et la direction du CHU de Brest : la possibilité de mettre en place une consultation interne en ophtalmologie à l'UCSA, l'amélioration de l'installation radiologique (numérisation et transmission) et l'élargissement des vacations de manipulateur en électroradiologie.

Le développement de la télé-médecine pour les consultations ne nécessitant pas le recours à un plateau technique est une hypothèse en cours d'étude, mais les contraintes techniques de la zone d'implantation de la maison d'arrêt constituent pour l'instant un frein.



## **II) L'absence de gestion et de suivi des rendez-vous médicaux**

*Le Contrôleur général note que les motifs des absences aux rendez-vous médicaux ne sont pas connus, empêchant toute relance utile pour des soins pouvant être nécessaires.*

Ce point a fait l'objet d'une étude ; un dispositif de suivi et de relance a été mis en place par l'UCSA. Les réunions de coordination des personnels soignants permettent aussi de mieux organiser la gestion des différents rendez vous.

## **III) La confidentialité des soins**

*Le Contrôleur général recommande de mieux assurer la confidentialité des soins.*

Le caractère peu fonctionnel des locaux de l'UCSA ne permet pas d'assurer pleinement la confidentialité des soins. Le problème est souligné depuis plusieurs années par les comités de coordination et les missions d'inspection. Il rend difficile la réalisation des entretiens infirmiers, que le projet régional de santé souhaite développer pour mieux structurer le parcours de santé des personnes détenues, et complique l'organisation des différentes consultations médicales. Quelques aménagements architecturaux ont été réalisés, mais ne correspondent pas à la nécessité de revoir dans leur ensemble la surface et l'agencement des locaux. La question de l'amélioration des locaux est évoquée régulièrement par le directeur général de l'ARS, mais elle relève du domaine de compétence de l'administration pénitentiaire.

## **IV) L'annulation des extractions hospitalières**

*Le Contrôleur général déplore l'annulation de certaines extractions en raison d'informations délivrées tardivement à la personne détenue.*

Cette anomalie n'est plus constatée depuis l'amélioration de la coordination globale entre l'UCSA et les surveillants d'unité. En revanche, certaines consultations médicales peuvent être annulées en raison de délais d'attente trop longs, alors que l'extraction a été réalisée. L'ARS a effectué une sensibilisation sur cette question, tant auprès des consultants, pour limiter les délais d'attente, qu'auprès de l'administration pénitentiaire, afin que celle-ci donne des consignes pour tolérer quelques retards aux rendez-vous.

## **V) L'autorisation parentale de soins aux mineurs**

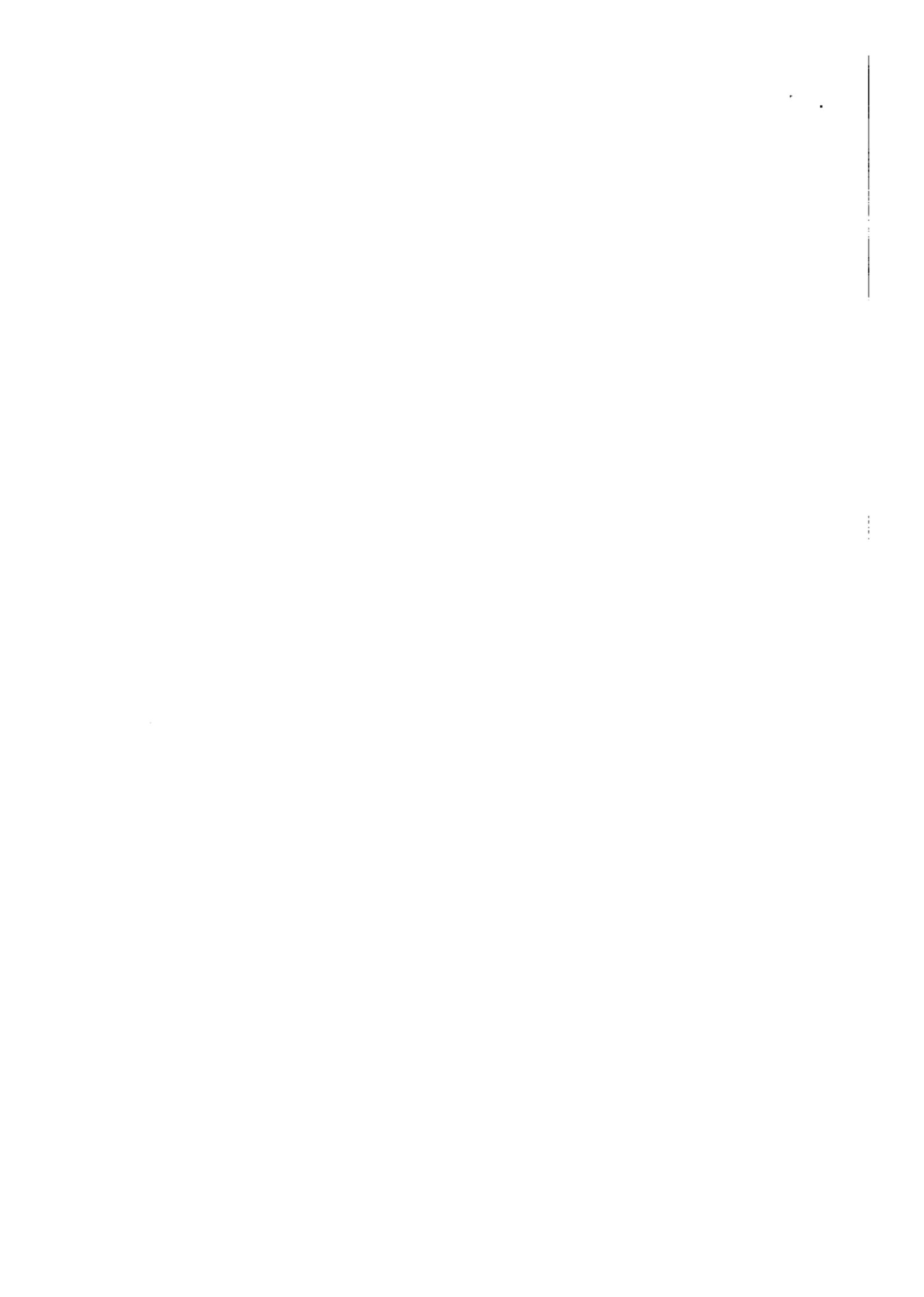
*Le Contrôleur général souligne l'intérêt de recueillir systématiquement l'autorisation de soins des parents pour les mineurs détenus.*

La recherche de l'autorisation de soins par l'autorité parentale ou le représentant légal est en cours d'amélioration avec le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) et la direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ).

## **VI) La confidentialité du dossier médical**

*Le Contrôleur général rappelle que le dossier médical doit être remis à l'hôpital dans une enveloppe scellée.*

Les dossiers médicaux partent de l'UCSA sous enveloppe scellée. Cependant il arrive que cette précaution ne soit pas toujours observée lors du retour à l'établissement pénitentiaire, après l'examen ou la consultation de spécialité. C'est pourquoi, l'ARS a rappelé au CHU de Brest l'importance du respect des règles de confidentialité, lors de la transmission des dossiers médicaux entre l'établissement de santé et l'établissement pénitentiaire.



## **VII) Les frais de copie du dossier médical**

*Le Contrôleur général regrette que la personne sortante soit contrainte d'acquitter les frais de copie de son dossier médical.*

Un compte rendu de la situation médicale de la personne sortante est rédigé par le médecin de l'UCSA, si nécessaire. Il est transmis au médecin traitant ou remis à la personne. Des éléments du dossier médical et des photocopies peuvent être également transmis et leur copie n'est pas facturée.

Si, après sa libération, la personne demande communication de son dossier au CHU, la procédure appliquée par l'établissement se conforme à l'arrêté du 5 mars 2004 portant homologation des recommandations de bonnes pratiques relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne. La consultation du dossier sur place est gratuite. La personne doit être informée du coût de la communication des copies du dossier qu'elle souhaite détenir, afin de l'aider à prendre une décision sur sa demande de reproduction de tout ou partie de son dossier. Les coûts de reproduction et d'envoi sont à sa charge. Il est toutefois recommandé de prendre en considération la situation personnelle des personnes démunies afin de leur permettre de faire valoir leur droit d'accès aux informations concernant leur santé.

## **VIII) La mise en relation téléphonique du patient avec le médecin du centre 15 en cas d'urgence**

*Le Contrôleur général souhaite qu'en cas d'urgence le patient puisse parler au téléphone directement avec le médecin régulateur.*

Cette solution est désormais possible ; tout appel « médical » en dehors des heures d'ouverture de l'UCSA est désormais régulé par le centre 15 qui peut entrer en contact téléphonique direct avec la personne détenue par l'intermédiaire des téléphones portables dont sont équipés les personnels de surveillance.

