



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ



*La Ministre*

MG/NL A16-004973

*Paris, le* **20** **JUIN** 2016

*Chère* Madame la Contrôleure générale,

Vous m'avez transmis le rapport de la visite effectuée par vos contrôleurs du 3 au 7 Novembre 2014 à la maison d'arrêt de Dijon (Côte d'Or). Vous souhaitiez recueillir mes observations sur certaines conclusions de ce rapport relatives aux soins dispensés aux personnes détenues dans cet établissement. Vous attiriez notamment mon attention sur le manque de moyens du service dentaire, la permanence des soins le weekend, l'accès des femmes aux soins psychiatriques, l'organisation des extractions médicales et les actions de prévention et d'éducation à la santé.

Il convient tout d'abord de souligner que le protocole-cadre de prise en charge sanitaire des personnes détenues, non encore finalisé entre l'établissement pénitentiaire et les établissements de santé concernés lors de votre visite, a été signé fin 2015 par l'ensemble des partenaires. Les conditions effectives de sa mise en œuvre seront examinées dans le cadre de la réunion annuelle du comité de coordination qui se tiendra ce premier semestre 2016 en présence des différents signataires.

Le temps de présence du chirurgien dentiste, dont votre rapport avait souligné l'insuffisance, a été évalué à 0,5 équivalent temps plein et inscrit au protocole. Compte tenu des problèmes de démographie médicale, le CHU de Dijon, porteur de l'unité sanitaire de la maison d'arrêt de Dijon, n'a pas encore été en mesure de pourvoir ce temps de travail. Conscients de cette difficulté, les services de l'agence régionale de santé (ARS) Bourgogne-Franche-Comté et le CHU poursuivent leurs efforts pour que le temps mentionné puisse le plus rapidement possible être respecté.

En ce qui concerne l'organisation de la permanence des soins, un accord a été trouvé entre le CHU et les services pénitentiaires pour que le recours à un cabinet d'infirmière externe soit possible durant le weekend, sur prescription médicale. En cas d'urgence, il est fait appel au centre 15 ; le patient est alors mis en relation avec le médecin régulateur par l'intermédiaire du surveillant pénitentiaire, ainsi que le prévoit le guide méthodologique de 2012 sur la prise en charge sanitaire des personnes détenues.

Madame Adeline HAZAN  
Contrôleure générale des lieux de privation de liberté  
16-18 quai de la Loire  
B.P. 10301  
75 921 PARIS cedex 19

14 AVENUE DUQUESNE – 75350 PARIS SP  
TÉLÉPHONE: 01 40 56 60 00

L'amélioration de l'accès des femmes aux activités thérapeutiques de groupe et à l'hospitalisation de jour en psychiatrie, recommandée par votre rapport, est tributaire de la capacité de l'établissement pénitentiaire à dégager les surfaces adéquates dans le cadre de contraintes immobilières importantes. L'ARS reste particulièrement attentive à ces questions et des solutions sont recherchées en lien avec l'administration pénitentiaire.

L'usage systématique des moyens de contrainte lors des extractions médicales, que vous avez constaté à la maison d'arrêt de Dijon, ainsi que dans d'autres établissements pénitentiaires, relève du niveau d'escorte déterminé par l'administration pénitentiaire. Pour autant, durant le déroulement des extractions, les obligations en matière de respect du secret médical et de la confidentialité des soins, telles que fixées par le code de la santé publique et la loi pénitentiaire de 2009, s'imposent aux personnels soignants et pénitentiaires. Compte tenu du caractère essentiel de cette question, il a été décidé, lors de la réunion du comité interministériel santé-justice du 24 mars dernier, qu'une note conjointe serait envoyée par les deux administrations à l'ensemble des acteurs concernés, pour leur rappeler que le respect de ces obligations nécessite leur constante attention.

Concernant le développement des actions d'éducation pour la santé à la maison d'arrêt, vous soulignez la nécessité de mettre en place le comité de pilotage de prévention et promotion de la santé, selon les dispositions du guide méthodologique. L'ARS a relayé auprès du directeur du CHU l'importance de réunir ce comité, afin d'évaluer les besoins et de coordonner les actions en place et à venir.

Enfin, s'agissant de la réduction des risques infectieux, vous notez dans votre rapport que l'unité sanitaire met à disposition des préservatifs masculins et en informe les personnes dans son livret arrivant ; vous préconisez qu'il en soit de même pour les préservatifs féminins. Afin de répondre à votre recommandation, l'ARS a demandé à l'unité sanitaire d'évaluer en lien avec le centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) la possibilité de compléter l'offre existante.

Je vous prie d'agréer, Madame la Contrôleure générale, l'expression de ma sincère considération.

*Amicalement,*

*Marisol*

Marisol TOURAINE