



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

La Ministre

Paris, le **26 MAI 2016**

Nos Réf. : cab MT/SPPS/MG/VMG/D-16-011872



Cher Madame la Contrôleure générale,

Vous m'avez transmis le rapport de la visite effectuée par vos contrôleurs du 12 au 15 Janvier 2015 à la maison d'arrêt de Laval (Mayenne). Vous souhaitiez recueillir mes observations sur certaines conclusions de ce rapport relatives aux soins dispensés aux personnes détenues dans cet établissement.

L'effectivité de l'ouverture des droits sociaux à l'arrivée des personnes détenues, dont votre rapport recommande de s'assurer, a connu une première amélioration à la maison d'arrêt de Laval en 2014 ; une convention de protection sociale, sur le modèle proposé par le guide méthodologique de prise en charge sanitaire de 2012, a été signée par l'ensemble des acteurs concernés. Dès lors, la liste des personnes sous écrou a été régulièrement transmise à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), permettant de procéder rapidement à l'affiliation des personnes détenues et de réduire les délais de traitement des factures de soins adressées par le centre hospitalier de Laval. Le traitement des dossiers a été accéléré par la désignation d'une personne référente pour l'établissement pénitentiaire et pour la CPAM.

Plus récemment, la réforme de simplification des droits de protection maladie universelle (PUMA), en vigueur depuis le 1er janvier 2016, a apporté des garanties supplémentaires. Elle vise notamment à assurer la continuité des droits à la prise en charge des frais de santé et à réduire au strict nécessaire les démarches administratives. Le signalement d'ouverture des droits fait par le greffe de la maison d'arrêt se traduit par une ouverture immédiate des droits pour les détenus qui bénéficient du tiers payant généralisé (100 % avancés par l'assurance maladie contre initialement la part obligatoire). Ainsi, les personnes affiliées au titre de leur détention bénéficient à compter de leur date de mise sous écrou et tout au long de leur peine, de la prise en charge par le régime général de leurs frais de santé, par l'État (administration pénitentiaire) de la participation assuré (ticket modérateur, forfait journalier) et par le fonds CMU pour les dépenses en sus du panier de soins ou les organismes complémentaires pour les bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé.

.../...

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

Votre recommandation sur la nécessité d'une collaboration renforcée entre les équipes de soins somatiques et psychiatriques a été prise en compte par le centre hospitalier qui a réuni en mars 2016 un groupe de travail avec l'ensemble des professionnels intervenant au sein de l'unité sanitaire de l'établissement pénitentiaire, afin d'arrêter un plan d'action sur cette question. Par ailleurs, une coopération a été formalisée entre l'hôpital et la polyclinique du Maine, afin de garantir l'accès des patients aux soins spécialisés. Ainsi, les consultations en urologie sont désormais organisées au cas par cas à la polyclinique.

Sur la procédure d'accès aux dossiers médicaux, dont vous estimez qu'elle n'offre pas toutes les garanties de confidentialité, je vous indique qu'en l'absence de dossier patient informatisé le centre hospitalier de Laval a mis en place en 2015 un dispositif de sécurisation de l'accès aux données médicales : le dossier patient est rangé dans une armoire fermée à clé ; chaque soir cette clé est placée par l'infirmière dans le coffre-fort de l'unité sanitaire. Les médecins de garde intervenant en dehors des horaires de présence des personnels soignants peuvent récupérer la clé à l'aide d'une enveloppe scellée contenant le code d'accès au coffre-fort. Ce dispositif sera transformé lorsque l'informatisation de l'unité sanitaire, que l'établissement de santé doit programmer, aura été réalisée. Le système d'information est également en cours d'évolution ; il intègre depuis 2015 les actions de prévention de la tuberculose et doit, à terme, permettre le suivi des différentes actions engagées par le pôle santé publique du centre hospitalier.

Le port des menottes et entraves lors des extractions médicales, dont vous soulignez le caractère systématique à la maison d'arrêt de Laval relève d'un niveau d'escorte déterminé par l'administration pénitentiaire. Quel que soit le niveau des moyens de contrainte utilisés, les obligations légales en matière de respect du secret médical et de la confidentialité des soins, fixées par le code de la santé publique et la loi pénitentiaire de 2009, s'imposent aux personnels soignants et pénitentiaires. Lors de sa réunion du 24 mars 2016, le comité interministériel santé-justice a rappelé le caractère essentiel de ces dispositions. Tous les acteurs concernés par la prise en charge sanitaire des personnes détenues doivent y être sensibilisés. L'implication des l'ARS Pays de la Loire sera sollicitée à cet effet, tant en ce qui concerne la formation des professionnels que pour s'assurer du respect effectif de ces obligations.

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



Marisol TOURAINE