

A s s i s t a n c e   P u b l i q u e  
H ô p i t a u x   d e   M a r s e i l l e

P ô l e   P s y c h i a t r i e - M é d e c i n e  
A d d i c t i o n   e n   D é t e n t i o n  
M é d é c i n e   L é g a l e

21/01/2019



████████████████████  
Chef de Service  
Professeur des universités  
Praticien hospitalier  
████████████████████

S E R V I C E   D E   M É D E C I N E   E N  
M I L I E U   P E N I T E N T I A I R E

Marseille, le 11 janvier 2019

Madame la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté,

Nous ne pouvons que nous réjouir de la publication d'un avis du CGLPL sur la question de l'accès aux soins en CRA et la clarification de situations complexes sources de tensions.

En réponse à votre courrier en date du 17 décembre 2018 (réf ██████████) et en accord avec la Direction générale de l'AP-HM représentée par Madame ██████████ je vous apporte ci-dessous, conformément à votre demande, différentes observations concernant le rapport établi suite à la visite effectuée au CRA de Marseille par deux contrôleurs du 28 février au 3 mars 2018.

Page 3 : paragraphe CRA Marseille : 6% des personnes retenues sont des femmes en 2017 (pourcentage du même ordre en 2018 soit un doublement par rapport aux années précédentes).

Page 6: remarque concernant la fin de l'avant-dernier paragraphe : la subvention allouée par les services de la préfecture est sur la base d'un mi-temps médical. Nos demandes d'augmentation notamment pour du temps médical de psychiatre ont été rejetées.

Page 6 : dernier paragraphe : concernant la présence médicale, le principe est qu'un médecin soit présent chaque jour une demi-journée et reste joignable à tout moment pour les IDE durant le temps d'ouverture de l'UMCRA y compris week-end et jours fériés. En début d'année 2018, des difficultés existaient comme noté par les contrôleurs, résolues en grande partie depuis.

Page 7 : dernière phrase : la prise en charge des patients retenus au CRA est effective en utilisant une codification spécifique au niveau du bureau des entrées de l'APHM qu'ils aient ou non une couverture sociale (AME). Les difficultés viennent de la méconnaissance de ce dispositif par certains personnels administratifs des bureaux des entrées des hôpitaux de l'AP-HM.  
Page 11 : 2ème paragraphe : la prise en charge dentaire a évolué début 2018 permettant une prise en charge plus efficiente des patients dès qu'un mauvais état bucco-dentaire est constaté.

Page 13 ; avant-dernier paragraphes : terme « détenues » utilisé à la place de « retenues ».

A s s i s t a n c e P u b l i q u e  
H ô p i t a u x d e M a r s e i l l e

P ô l e P s y c h i a t r i e - M é d e c i n e  
A d d i c t i o n e n D é t e n t i o n  
M é d e c i n e L é g a l e

S E R V I C E D E M É D E C I N E E N  
M I L I E U P E N I T E N T I A I R E

  
Chef de Service  
Professeur des universités  
Praticien hospitalier

Page 17 : 3ème paragraphe : la question du maintien du rondier a été abordée lors de la mise en place de la ZAC. Vu le nombre de personnes reçues sur une journée à l'UMCRA très rapidement un constat partagé a été fait sur son maintien.

Page 23 : dernier paragraphe : le médicament initial n'est remis à la personne que si ce médicament n'est pas disponible à la pharmacie de l'APHM

Page 24 : fin du 3ème paragraphe : la fiche réflexe est une fiche police et non unité médicale. Dans les faits, aucun matériel médical ni aucun traitement médicamenteux n'est remis aux policiers pour être donner aux personnes retenues en dehors de la présence de soignants de l'UMCRA.

Page 26, 2ème paragraphe : le SMUR (c'est-à-dire présence d'un médecin urgentiste) n'est pas systématique et ne concerne pas toutes les extractions en urgence réalisées le plus souvent par les marins-pompiers sans médecin après régulation par le Centre 15.

Page 27, dernier paragraphe : il ne s'agit pas de psychiatres du Centre hospitalier Edouard Toulouse mais de l'UHSA structure APHM faisant partie du pôle.

Page 30, 3ème paragraphe : le confinement en chambre pour gale n'a jamais été une prescription médicale.

Page 33, avant-dernier paragraphe : certains patients du CRA ont déjà été hospitalisés sous contrainte.

Page 41, dernier paragraphe : la procédure existante au niveau de l'UMCRA depuis 2012 consiste en l'envoi d'un certificat non descriptif (pas de pathologie indiquée dans le respect du secret médical) à la préfecture de placement et simultanément l'envoi d'un certificat médical détaillé adressé désormais au médecin de l'OFII. Le greffe est immédiatement informé de ces envois dans le même temps. Il n'existe donc aucun envoi décalé.

Page 42, dernier paragraphe : le médecin de l'UMCRA de Marseille n'appelle jamais le responsable de zone de l'OFII avant de le saisir officiellement. Des échanges existent postérieurement à cette saisine.

Je reste à votre disposition et vous prie de croire, Madame la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté, en l'assurance de ma très haute considération.