



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Le Ministre

Paris, le **26 OCT. 2022**

Madame la Contrôleure Générale,

Vous avez porté à ma connaissance les rapports de visite de vos contrôleurs effectués au sein de cinq structures de santé des régions Ile de France, Auvergne Rhône Alpes, Pays de la Loire, Nouvelle Aquitaine et Provence Alpes Côte d'Azur.

Je me suis rapproché des ARS et établissements concernés. Leurs observations, notamment les engagements pris pour traduire les recommandations, sont présentés dans les annexes à ce courrier.

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

François BRAUN

Madame Dominique SIMONNOT
Contrôleure générale des lieux de privation de liberté
16-18 quai de la Loire
CS 70048
75 921 PARIS CEDEX 19

**Unité sanitaire en milieu pénitentiaire (USMP) du centre pénitentiaire Toulon La Farliède (CPTLF) -
(retour du Directeur général de l'ARS PACA)**

Le Centre Hospitalier Intercommunal Toulon La Seyne et le Centre Hospitalier Henri Guérin de Pierrefeu du Var intervenant pour cette structure ont pu prendre connaissance de ces recommandations et ont pu faire part de leurs remarques point par point :

<p>RECOMMANDATION 8 Les personnes détenues convoquées à l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire doivent pouvoir s'y rendre sans obstacle. Afin d'améliorer la présentation effective des personnes détenues aux consultations programmées à l'USMP, des modalités d'accusé de réception au ticket de consultation ainsi qu'un traçage des non-présentations permettraient d'objectiver les causes de celles-ci et d'y remédier en collaboration avec l'administration pénitentiaire.</p>	<p>Réponse : Dans le cadre de la traçabilité des rendez-vous de consultations, un accusé de réception est renseigné par les secrétaires de l'USMP sur support de type agenda électronique ainsi que sur le dossier médical du patient. L'USMP propose de tracer les non-venues (refus du patient, report de l'hôpital, annulation lié à l'administration pénitentiaire (AP), annulation en escorte niveau 3 du fait des renforts police-gendarmerie) sur un tableau de bord dédié sur la base d'un registre tenu par le secrétariat de l'USMP.</p>
<p>RECOMMANDATION 39 Des modalités d'accusé de réception du détenu de son ticket de consultation médicale et un traçage des non-présentations permettraient d'objectiver les causes de celles-ci et de travailler cette question avec l'administration pénitentiaire.</p>	<p>Réponse : Il est mis en place une procédure sécurisée d'information du détenu sur son parcours patient par le CP et l'USMP.</p>
<p>RECOMMANDATION 40 Quand elle est effectuée en cellule, la distribution des médicaments doit être réalisée dans des conditions qui respectent le secret médical et la confidentialité des soins.</p>	<p>Réponse : La distribution des médicaments répond à ce jour à une délivrance hospitalière dans un conditionnement adapté à la confidentialité de type « un sachet opaque ».</p>
<p>RECOMMANDATION 41 Les consultations médicales et examens doivent se dérouler dans le respect de la confidentialité des soins et de la dignité du patient. Les soignants et leurs patients doivent se voir et se parler sans être vus ou entendus par le personnel non médical. Le médecin ne doit pas rester devant la grille d'une cellule du quartier disciplinaire pendant la consultation ni s'entretenir avec leur patient à travers le passe menottes d'une cellule du quartier d'isolement.</p>	<p>Réponse : Les visites sont règlementaires au sein du QD et du QI et ne relèvent pas d'une consultation médicale. En effet, les visites sur ces secteurs sont des passages permettant le recueil d'information auprès du détenu-patient. L'équipe médicale et les personnels non-médicaux veillent donc à respecter autant que faire se peut la confidentialité de la prise en charge médicale. Si besoin, une consultation est proposée à l'issue du passage sur l'USMP. L'USMP projette de mettre en place des consultations innovantes par la voie de la telerexpertise et des teleconsultations.</p>

<p>RECOMMANDATION 42 Les besoins spécifiques des personnes handicapées ou en perte d'autonomie doivent être pris en compte tant concernant l'hébergement que les aides à la personne.</p>	<p>Réponse : Pour la prise en charge des populations fragiles et dépendantes, les dispositifs suivants sont mis en place ou en voie de création :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 cellules dédiées, - consultations organisées vers des centres de référence, - coopération avec l'URAPEDA Sud pour les personnels malentendantes, - coopération avec association d'aide pour les personnes dépendantes, - projet de création d'un ETP Aide-Soignant pour compenser l'absence de réponse ambulatoire sur le territoire de type SSIAD. <p>Sur le handicap psychique et des personnes âgées, les modalités de détention ont été aménagées dans un quartier pénitentiaire « dédié aux personnes fragiles » avec mise en place de l'APA pour l'activité physique. Des réunions du comité santé sont organisées mensuellement pour aborder les besoins spécifiques aux détenus. Par ailleurs, une coopération existe avec l'EHPAD ST François du Las pour la réinsertion des personnes âgées dépendantes.</p> <p>Un travail social est également mené depuis l'USMP, la MDPH du Var, les CHRS et les secteurs de psychiatrie concernés.</p>
<p>RECOMMANDATION 43 Les patients psychiatriques en sortie de détention doivent avoir accès aux soins ambulatoires quel que soit leur lieu de résidence.</p>	<p>Réponse : Le centre hospitalier de Pierrefeu a formulé, dans le cadre de son projet médical, deux projets de prise en charge et de suivi des patients atteints de troubles psychiatriques au moyen de la création d'un CMP destiné au suivi des patients placés sous-main de justice et l'accompagnement des personnes vers des structures de relais en milieu ordinaire. Ces projets n'ont pu, pour l'heure, être mis en œuvre.</p>