



DIRECTION DE L'HOSPITALISATION
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS

Paris, le -2 DEC 2009

Sous-direction de l'Organisation des Soins
Bureau de l'Organisation de l'Offre Régionale des Soins
Et des Populations Spécifiques – O2
Chantal Vuldy
Tél. : 01 40 56 62.63

00898 .

Monsieur le contrôleur général,

Par lettre du 24 juillet 2009, vous avez transmis à Roselyne BACHELOT-NARQUIN, ministre de la santé et des sports, le rapport de la visite que vous avez effectuée les 6, 7, 14 et 15 janvier 2009, à la maison d'arrêt d'Aix-Luynes (Bouches-du-Rhône).

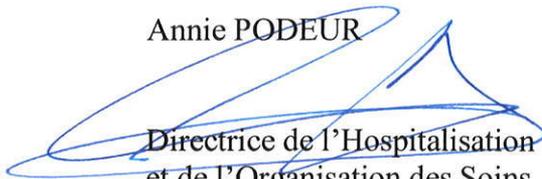
Vous souhaitiez recueillir ses observations sur certains points relatifs au domaine de la santé et de l'organisation des soins dans cet établissement.

En complément des éléments de réponse que vous a apportés le centre hospitalier du Pays d'Aix, je vous prie de trouver en annexe jointe une note technique permettant de souligner les évolutions locales attendues et de replacer la situation de l'établissement au regard des politiques régionales et nationales mises en œuvre.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le contrôleur général, l'expression de mes salutations distinguées.

Bien à vous.

Annie PODEUR



Directrice de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins

Monsieur Jean-Marie DELARUE
Contrôleur général des lieux de privation de liberté
16-18 quai de la Loire
BP 10301
75921 PARIS CEDEX 19

Ministère de la Santé et des Sports

NOTE TECHNIQUE
à l'attention de M. Jean-Marie DELARUE
Contrôleur général des lieux de privation de liberté

: - : - : - : - : -

Votre note insiste sur deux points ayant donné lieu à des observations des contrôleurs à l'occasion de leur visite à la maison d'arrêt d'Aix-Luynes : l'échange d'informations entre le personnel médical et l'administration pénitentiaire et le délai de délivrance du certificat d'aptitude au sport à l'issue de la visite médicale à l'entrée en détention.

Votre analyse porte sur ces différents points et appelle de notre part plusieurs observations.

1- L'échange d'informations entre le personnel médical et l'administration pénitentiaire.

Vous soulignez l'absence de règles précises sur la nature et l'ampleur des informations à échanger entre le personnel médical et l'administration pénitentiaire. Cette difficulté est particulièrement ressentie par les représentants des personnels soignants appelés à siéger à la commission locale de prévention du suicide et à la commission pluridisciplinaire et met en cause leur participation aux réunions de ces instances.

L'absence de participation des médecins aux commissions institutionnelles n'empêche pas l'instauration de relations constructives entre personnels pénitentiaires et soignants. Ainsi, de nombreuses rencontres informelles ont lieu et permettent l'échange d'informations. De plus, des fiches de liaison ont été établies et sont utilisées entre services et certains dispositifs de prévention font l'objet d'une concertation avec les surveillants pénitentiaires. Par ailleurs, la participation des médecins aux réunions de la commission santé est régulière : composée de représentants des équipes hospitalières somatiques et psychiatriques et des services pénitentiaires, cette commission élabore des procédures et met en place des outils visant à la coordination et à l'information réciproque des équipes médicales et pénitentiaires sur leurs compétences et leurs limites d'intervention.

Les raisons du refus de participation des personnels médicaux aux différentes commissions institutionnelles sont essentiellement liées aux modalités actuelles de fonctionnement de ces commissions. Leurs objectifs doivent être mieux précisés afin de permettre un positionnement clair des professionnels de santé et pénitentiaires amenés à y participer. Les médecins soulignent la nécessité de ce travail de redéfinition des attributions et responsabilités respectives. Ils souhaitent que soient réaffirmés à cette occasion la place spécifique du soin en prison, l'indépendance des personnels soignants et l'importance du secret médical, tout aussi indispensables à l'instauration de relations de confiance avec les patients.

La direction du centre hospitalier du Pays d'Aix a pris en compte ce souhait : une réflexion commune avec le centre hospitalier Montperrin et la maison d'arrêt va être initiée, l'objectif étant de faire le point sur le fonctionnement conventionnel actuel et de rechercher, dans une concertation constructive, les voies d'amélioration possibles. Ce travail sera suivi de la réécriture des conventions liant le centre hospitalier du Pays d'Aix et le centre hospitalier Montperrin, et chacun de ces établissements avec l'établissement pénitentiaire.

La question de l'échange d'informations entre les personnels de santé intervenant en milieu carcéral et les personnels pénitentiaires fait actuellement l'objet d'une réflexion au plan national. Le groupe de travail qui se réunit à cet effet s'attache à élaborer une méthodologie de l'échange d'informations dans le respect des prérogatives et du rôle de chacun des acteurs. Il s'agit de délimiter, sans risque de confusion, quelles informations sont nécessaires aux deux parties et pour quelle finalité. Cette réflexion tient compte des organisations et habitudes de travail qui ont été expérimentées au plan local dans cette même perspective.

2- Le délai de délivrance du certificat d'aptitude au sport à l'issue de la visite médicale à l'entrée en détention.

Vous soulignez les délais trop importants entre la visite médicale d'entrée en détention et la délivrance du certificat d'aptitude au sport.

Cette situation a fait l'objet de mesures correctives qui ont été mises en place dès le début de l'année 2009 par le médecin responsable de l'unité de consultations et de soins ambulatoires (UCSA). Le certificat médical d'aptitude au sport est remis à la personne détenue le jour même de la consultation médicale d'entrée, à charge pour elle de le joindre à sa demande d'inscription au sport. Une copie de ce certificat est archivée dans son dossier. Des dispositions similaires sont prévues en cas de transfert : une consultation médicale est organisée pour la personne transférée et le certificat d'aptitude au sport lui est délivré à cette occasion.

La Directrice de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins



Annie PODEUR