




PRÉSENTATION DES SERVICES DE SANTÉ IMPLANTÉS A LA MAISON D'ARRÊT DE FLEURY-MÉROGIS

Préambule



Afin d'offrir aux personnes détenues prises en charge par l'administration pénitentiaire une qualité et une continuité de soins équivalentes à celles dont dispose l'ensemble de la population, la loi de janvier 1994 a confié aux hôpitaux, les missions de prévention et de soins des personnes détenues.

L'offre de soins sur le plan quantitatif

Au 1^{er} août 2019, **71710** personnes étaient incarcérées pour 61105 places opérationnelles

- 2500 personnels de santé
- 217 UCSA (unité de consultations et des soins en ambulatoire)
- 7 UHSI (Unités Hospitalières sécurisées Interrégionales) : structures au sein des CHU de proximité pour les hospitalisations de + de 48h.
- 1 établissement public de santé à Fresnes
- 28 SMPR (Service Médico-Psychologique Régional), tous implantés dans des maisons d'arrêt (Soins de niveau 1 et 2)
- 93 secteurs psychiatriques intervenant dans les établissements pénitentiaires
- 9 UHSA : Unité Hospitalière Spécialement Aménagée implantés dans des Centres Hospitaliers Psychiatriques ou Généraux pour les soins psychiatriques de niveau 3

(Lyon-Bron, Toulouse, Nancy-Laxou, Fleury-les-Aubrais, Villejuif, Lille-Seclin, Rennes, Bordeaux/Cadillac, Marseille)

Les personnels des structures de soins dédiées

- Chefs de service
- Médecins généralistes
- Médecins psychiatres
- Médecins addictologues
- Médecins spécialistes: ophtalmologue, stomatologue, endocrinologue, cardiologue, pneumologue, orl, gynécologue...
- Dentistes
- Podologue, kinésithérapeute
- Infirmières UCSA
- Infirmières CSAPA
- Infirmières SMPR
- Pharmaciens
- Préparateurs en pharmacie
- Psychologues
- Assistante sociale
- ASHQ (agent de service hospitalier qualifié)

La législation

Loi du 18 janvier 1994 : l'hôpital entre en prison avec l'obligation légale d'une équivalence de traitement dedans-dehors

Des conventions lient chaque établissement pénitentiaire à un établissement hospitalier qui devient alors responsable de la prise en charge sanitaire des détenus :

- ✓ **Prise en charge somatique** : Création des UCSA ((Unité de Consultation et de Soins Ambulatoires) puis des 8 UHSI (Unité d'Hospitalisation Sécurisée Interrégionale) dont l'EPSNF
- ✓ **Prise en charge psychiatrique** : SMPR (Services Médico-Psychologiques Régionaux) depuis 1977 puis SPMP (Secteur Psychiatrique en Milieu Pénitentiaire) depuis 1986 et récemment les UHSA (Unité d'Hospitalisation Spécialement Aménagée)
- ✓ **Prise en charge des addictions** : en 2010 création des CSAPA (Centre de soins, de prévention, d'accompagnement en addictologie)

Toutes les personnes incarcérées bénéficient d'une couverture sociale totale

Soins psychiatriques en milieu carcéral

- 1986 : Création de 26 Services Médicaux-Psychologiques Régionaux (SMPR), tous implantés en maisons d'arrêt dont les missions sont la prévention, le diagnostic et les soins des troubles psychiques en détention
 - Troisième type de secteur chargé de répondre aux besoins de santé mentale de la population carcérale.
 - un (ou plusieurs) secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire (SPMP) par région rattaché à un établissement hospitalier public, comportant un Service Médico-Psychologique Régional (S.M.P.R.) aménagé dans un établissement pénitentiaire (Maison d'Arrêt)
 - Chaque établissement pénitentiaire est dès lors sectorisé
 - DEUX PRINCIPES FONDAMENTAUX
 - CONSENTEMENT LIBRE
 - INDÉPENDANCE
 - DEUX NIVEAUX DE SOINS
 - Ambulatoires
 - Hospitalisations de jour
 - *Hospitalisations sans consentement : D 398 du CPP*

Soins psychiatriques en milieu carcéral

➤ 2002 : Création des Unités Hospitalières Spécialement Aménagées (UHSA)

(en complément des SMPR) : Loi dite « Perben » : Loi de programmation et d'orientation de la justice

➤ 2010 : redéfinition de l'organisation du dispositif de soins psychiatriques pour la prise en charge des personnes détenues :

Arrêté du 20 juillet 2010 : neuf UHSA dites première tranche (soit 440 places) sur 17 UHSA prévues (705 places) créées entre 2010 et 2016

➔ 2010 « Nouveau schéma » : TROIS NIVEAUX DE SOINS

- **niveau 1** : Soins ambulatoires assurés par les **SMPR** ou les USMP
- **niveau 2** : Hospitalisation de jour (au sein d'une Maison d'Arrêt **SMPR**)
- **niveau 3** : Hospitalisations à temps complet avec ou sans consentement en milieu hospitalier (**UHSA**)

Présentation du site de Fleury-Mérogis

■ Le domaine pénitentiaire et les locaux

- 160 hectares
- Maison d'arrêt ouverte en 1968, en rénovation depuis 2002
- Plus grande prison d'Europe
- Actuellement 6 bâtiments de détention dont 5 pour les hommes et 1 pour les femmes (CJD fermé dans l'attente de rénovation, projet de réouverture en 2020)



Présentation du site de Fleury-Mérogis

■ La population détenue

- Plus de 4200 détenus dont 4000 hommes et 250 femmes
- Vocation régionale, près de 8000 nouveaux entrants par an
- 140 % de surpopulation début 2019
- Quartier mineur (90 places pour les garçons, 20 pour les filles, de 13 à 18 ans)
- 30 cellules pour Personnes à Mobilité Réduite (PMR)



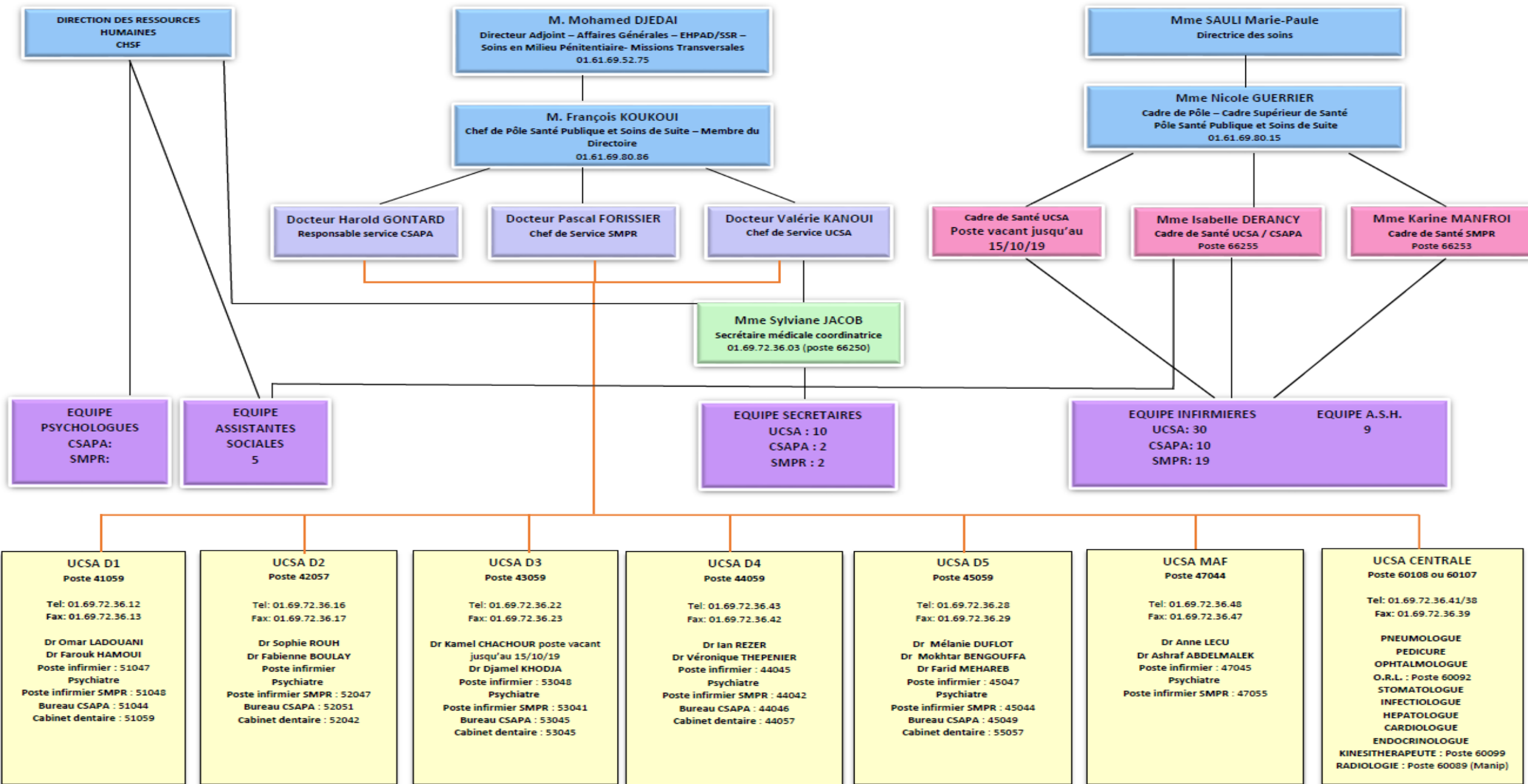
L'offre de soins à Fleury-Mérogis

- 5 services : **UCSA** incluant la médecine générale et l'odontologie , **SMPR**, **CSAPA**, **Radiologie**, **Pharmacie**.
- Une unité sanitaire dans chaque bâtiment
- L'UCSA centrale : imagerie, kinésithérapie, consultations spécialisées
- 2 unités d'hospitalisation de jour de soins psychiatriques (SMPR)
- Le Centre de Lutte Anti Tuberculeuse

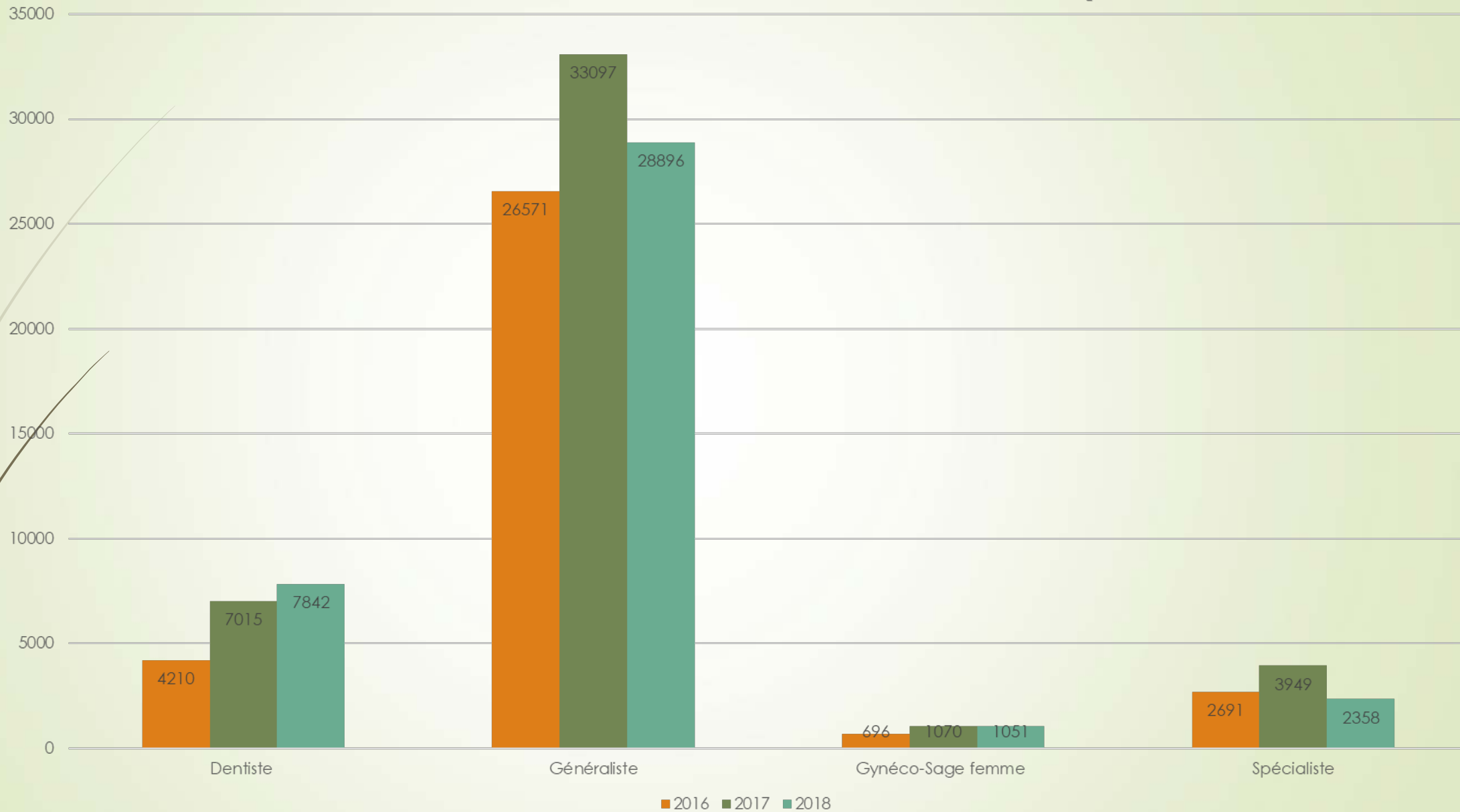
Les soins somatiques à Fleury-Mérogis

- **L'UCSA** est rattachée au **pôle de Santé Publique et Soins de Suite**
- **L'UCSA** assure
 - une **permanence médicale des soins 24h/24h et 7j/7j** (ambulatoire + gardes sur place) sous la responsabilité d'un chef de service
 - La prise en charge odontologique
 - une **présence IDE dans chaque bâtiment 5j/7j de 8h à 17h** complétée par une permanence de 9h à 17h le week-end et les jours fériés (2 infirmières UCSA et 1 infirmière CSAPA), sous la responsabilité de 3 cadres de santé de proximité (2 UCSA, 1 UCSA/CSAPA et 1 SMPR) et du cadre du pôle
- **L'UCSA** dispose de **11 secrétaires** sous l'autorité d'une coordinatrice sur place qui assure, par ailleurs, le secrétariat du chef de service.
- Les patients sont reçus à l'unité de soins pour les soins somatiques ou odontologiques
 - en **consultation programmée** sur demande écrite,
 - après un **signalement** de la détention,
 - **en urgence** avec éventuellement évacuation vers le SAU du CHSF en cas de prise en charge impossible sur place, avec renfort possible des sapeurs-pompiers

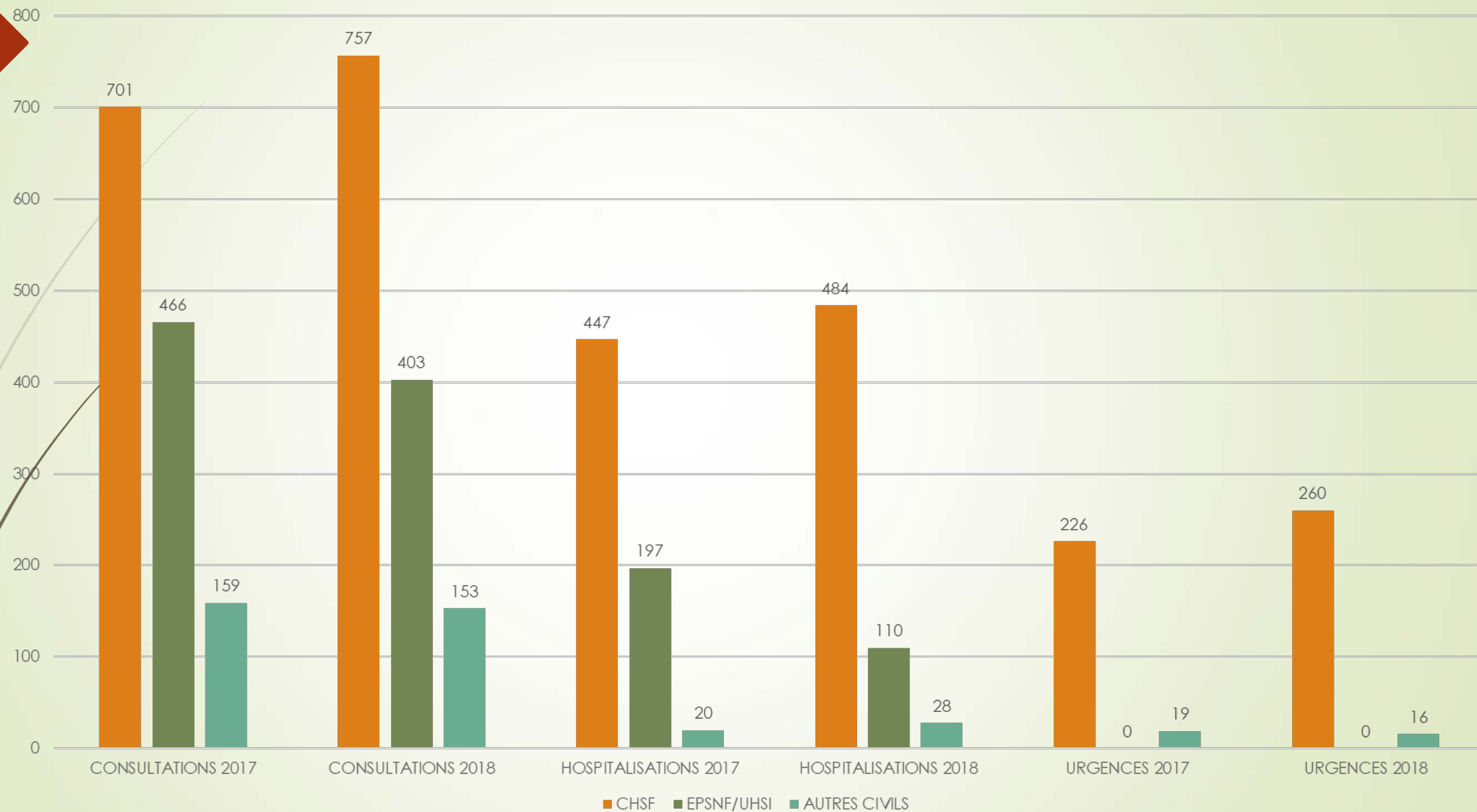
ORGANIGRAMME UNITES SANITAIRES DE LA MAISON D'ARRET DE FLEURY-MEROGIS



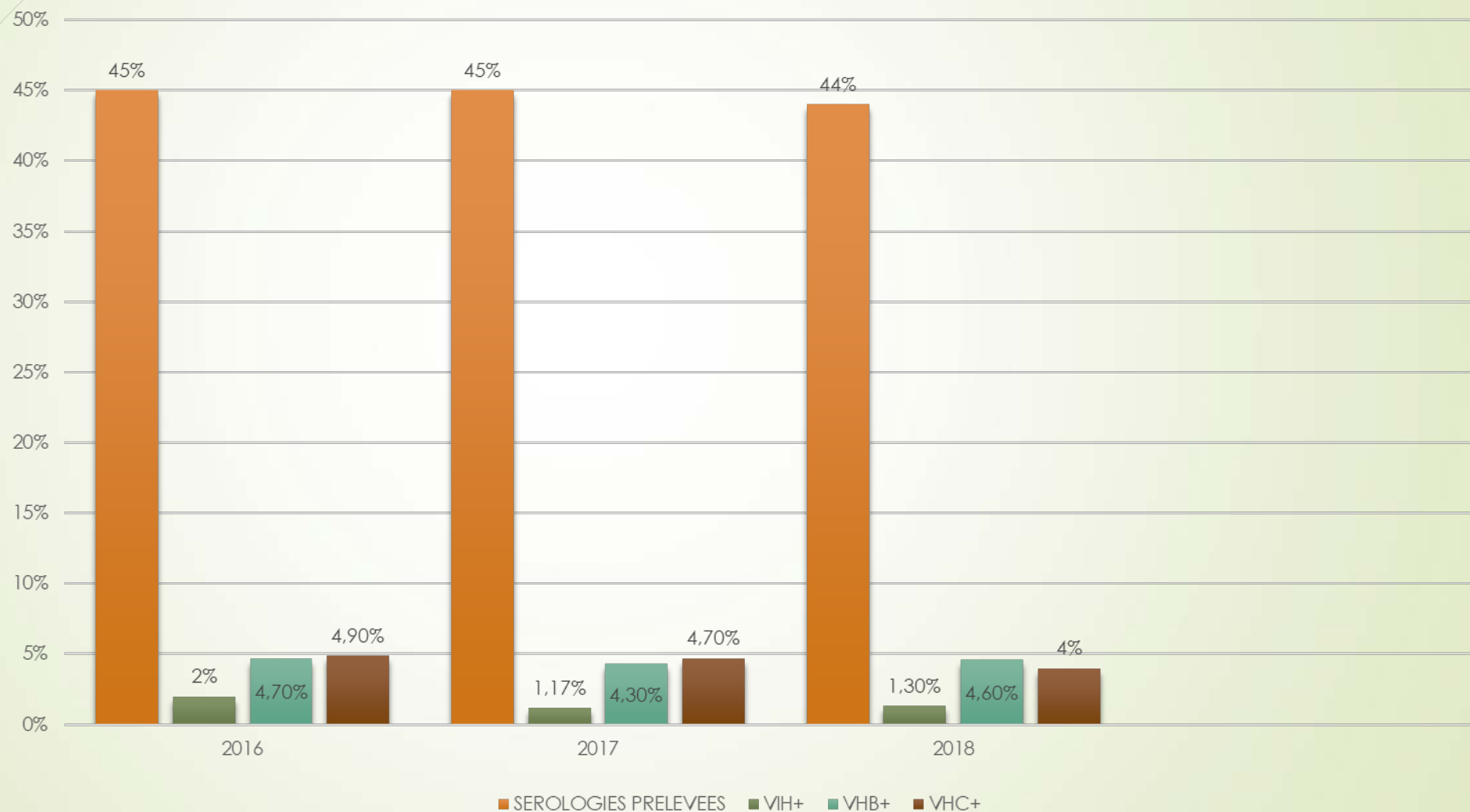
ÉVOLUTION DES CONSULTATIONS DE SOINS SOMATIQUES 2016-2017-2018



ÉVOLUTION DES EXTRACTIONS MÉDICALES PROGRAMMÉES



SÉROLOGIES VIRALES PRÉLEVÉES ET RÉSULTATS 2016-2017-2018



Les soins psychiatriques à Fleury-Mérogis

1973

Sur demande de l'Administration Pénitentiaire avec le soutien de la DDASS de l'Essonne et la coopération des psychiatres du CHS Barthélémy Durand d'Étampes :

Création du premier service de psychiatrie en milieu pénitentiaire calqué sur le modèle des secteurs de psychiatrie générale, le

« CMPR de Fleury-Mérogis »

- Actuellement rattaché au CHSF (Pôle Santé Publique et Soins de Suite)
- Soins de niveau 1 & 2 (Hommes et Femmes)
- Etablissement rattachés : CD de Melun (77) et CP de Réaux (77)

Les soins psychiatriques à Fleury-Mérogis

Soins de niveau 1

- Consultations ambulatoires et activités de groupe dans 6 bâtiments (6 Unités Sanitaires)
 - Psychiatres
 - Psychologues
 - Infirmiers
- Permanence de soins de 9 h à 17 h 00
- En 2018 :
 - 5781 Consultations médicales
 - 4456 Entretiens psychologiques
 - 12 915 Actes infirmiers

Soins de niveau 2

- Unité de soins de jour Hommes (15 lits)
- Unité de soins de jour Femmes (9 lits) - Vocation Nationale
- Permanence de soins de 8 h à 17 h 30
- En 2018 :
 - 138 admissions
 - 5647 jours de présence
 - Durée moyenne de séjour : 85 jours

Soins de niveau 3

- 18 Hospitalisations « *hors site* »
- 16 SPDRE
 - 17 : UHSA de Villejuif
 - 1 : UHSA de Fleury-les-Aubrais
- 2 SPL

CSAPA: Constitution de l'équipe

- Médecins
- Cadre de santé mutualisé
- IDE : équipe mobile
- Agents administratifs mutualisés
- Psychologues CSAPA
- Assistantes sociales mutualisées

Les patients suivis en 2018

- File active annuelle : 2348 patients (2204 H et 144 F) (données proGdis)
 - diminution du nombre de patients suivis en 2018 par rapport à 2017 (-10%)
 - Augmentation du nombre suivis de femmes usagères de drogues (+26%) assuré par les équipes UCSA et SMPR faute d'effectifs suffisants au CSAPA en 2018

- File active quotidienne : > 400 (données Pharmacie: approximation)
 - 112 prescriptions de BHD
 - 64 prescriptions de méthadone
 - Autres: BZD, tabac, alcool ...

Répartition 2018 de l'âge des patients

- Moins de 18 ans : 1,8% (43)
- 18- 19 ans : 5,8% (136)
- Entre 20 et 29 ans : 33,1 %
- Entre 30 et 39 ans : 31,3%
- Entre 40 et 49 ans : 19,6%
- Entre 50 et 59 ans : 7%
- Plus de 60 ans : 1,4%

Démographie stable par rapport à 2017

Les consommations 2018

(Détenus se déclarant usagers de drogues au primo accueil)

- Tabac : 89%
- Alcool : 53%
- Cannabis: 58%
- Benzodiazépines : 26,7%
- Cocaine 20%
- crack: 13,5%
- Opiacés : 13,7%
- Autres produits : 1,9%
- Non précisé : 5,5%
- Addiction sans substance (jeux, cyberaddiction..) : 0.1%

Profil des consommations : stable /2017

L'activité qualitative du CSAPA

- Consultation précoce du primo accueil
- Consultations d'accueil et de suivi (cs IDE : orientation/ tabac)
- Prise supervisée des TSO par IDE: méthadone/buprénorphine
- groupes d'information à la santé sur les addictions aux substances (alcool, tabac, cannabis)
- Théâtre-forum
- matériel d'information et de RDR en libre service. (Brochures, préservatifs, kit arrêt tabac, ...)
- Participation aux dépistages VIH, VHC, VHB, Syphilis.
- Orientation vers l'association vie-libre
- Orientation vers les CSAPA-référents
- En projet: ateliers de groupes écriture/arts plastiques

L'activité quantitative du CSAPA en 2018

- 29281 actes infirmiers CSAPA dont 21161 dispensation de TSO
- 2250 consultations des médecins praticiens en addictologie
(en forte diminution par rapport à 2017) !?
 - fluctuation d'effectifs
 - baisse du nombre de patients
 - difficultés à renseigner ProGdis
- 1174 entretiens de suivis psychologiques CSAPA
- 397 entretiens sociaux pour le CSAPA :

CSAPA: les projets

- ateliers de groupes (arts plastiques, écriture, TCC ...)
- Extension complète du CSAPA à la MAF
- Dépistage ambulatoire BPCO
- RDRD : « kit base », « roule ta paille »
- Améliorations thérapeutiques : OROBUPRE° ? PRENOXAD° ?

La prévention et l'éducation à la santé en milieu carcéral

► En matière de prévention

- Proposition de dépistage VIH, Hépatite B et Hépatite C à toutes les nouvelles personnes incarcérées
- Radiographie pulmonaire pour le dépistage de pathologies telle que la tuberculose, autres infections...
- Recueil de données à l'entrée en vue de détecter une pathologie ou un problème de santé de nature somatique ou psychologique et addictologique
- Suivi des vaccinations

► En matière d'éducation

- Hygiène de vie (conseils alimentaires, hygiène corporelle...)
- Éducation des patients diabétiques
- Information sur les transmissions de MST, maladies virales... (accès aux préservatifs, dépistage...)

► Difficile à mettre en oeuvre en l'absence de moyens humains dédiés

Conclusions : Principes du soin aux personnes détenues

La personne détenue est uniquement privée de liberté d'aller et venir : Elle doit donc bénéficier des mêmes droits à la santé que les personnes libres.

Il faut donc :

- Maintenir le droit fondamental à la protection de sa santé réaffirmé par la loi du 18/01/94
- Respecter le secret (confidentialité), son intimité et sa dignité
- Ne jamais dispenser de soins sous la contrainte sauf exceptions prévues par la loi
- Respecter l'obligation de moyens, en recourant notamment aux soins à l'extérieur au moindre doute