

Séance du 10 octobre 2019 du Conseil Territorial de Santé de l'Essonne

Délégation départementale de l'Essonne

COMPTE-RENDU

Ordre du jour

- **Santé et maternité des détenus**
- **Point sur le Guichet Réclamation en Santé (GReS)**

Le quorum est atteint pour la 9^{ème} séance de l'année 2019, du Conseil territorial de santé de l'Essonne :

- 26 membres présents dont 18 titulaires et 8 suppléants
- 13 membres excusés
- 6 intervenants
- 1 invitée

La séance est ouverte par Philippe NASZÁLYI, président du Conseil territorial de santé de l'Essonne à 9h40.

Ont demandé à être excusés :

- Mesdames, Cécile ALOMAR, Geneviève BESSE, Dany BOYER, Sophie DESFORGES, Astrid ELMERICH, Sandrine LAMIRÉ, Françoise MARHUENDA, Josiane RAMEL
- Messieurs, Thierry de MONTGOLFIER, Jean-Louis DI TOMMASO, Marc LAVAUD, Paul RAYMOND, Thierry SCHMIDT, Éric SIRÉ

Philippe NASZÁLYI remercie l'assistance de leur présence ainsi que Madame **Carole LOMBART**, chargée de missions politiques départementales de la Caisse d'allocations familiales de l'Essonne pour sa contribution au projet de crèche de la maison d'arrêt des femmes de Fleury-Mérogis.

Inauguration de la micro-crèche de la maison d'arrêt des femmes de Fleury-Mérogis

Présentation par Madame **Carole LOMBART**, chargée de missions politiques départementales de la Caisse d'allocations familiales de l'Essonne

Mme Carole LOMBART présente la création d'une micro crèche d'une capacité de 10 places, au sein de la Maison d'arrêt des Femmes de Fleury-Mérogis, décidée en partenariat par le Département de l'Essonne (DPMIS), la Caisse d'allocations familiales de l'Essonne, le Centre communal d'action sociale de la ville de Fleury-Mérogis, le Service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) et la Direction de la maison d'arrêt. Sa mise en service a été inaugurée le 24 septembre 2019 en présence des partenaires, mais aussi de l'association ACEPP 91, Accompagnement et soutien à la parentalité et du Secours catholique.

Il s'agit d'une structure unique en France en milieu pénitentiaire qui fonctionne sur des modalités identiques à celles des Etablissements d'accueil de jeunes enfants (EAJE) au sein des communes, dans un environnement stimulant, sécurisé et adapté aux besoins des jeunes enfants (de la naissance à 18 mois). Ainsi, quatre professionnelles de la petite enfance (une éducatrice de jeunes enfants et trois auxiliaires de puériculture) et des agents du CCAS de la ville de Fleury-Mérogis, assurent le fonctionnement de cette structure, ouverte de 7h30 à 17h30 du lundi au vendredi.

La volonté affichée par l'ensemble des partenaires inscrits dans la réalisation de ce projet, s'est d'abord concrétisée par la signature conjointe d'une convention (16 octobre 2018) qui a posé les engagements respectifs de chacun en termes d'ingénierie et de financement.

La convention cadre pluri-partenariale est conclue entre :

- Le Conseil départemental : accompagnement dans la conception du projet micro-crèche et soutien financier annuel pour le fonctionnement de la micro-crèche pour un montant maximum de 100 000 euros maximum par an.
- La Caisse d'allocations familiales : subvention pour la mise aux normes des locaux et financement du fonctionnement de la micro-crèche, montant de la subvention : 104 000 euros.
- La mairie de Fleury-Mérogis : le CCAS est gestionnaire de la micro-crèche et employeur des quatre salariés (trois auxiliaires de puériculture et une éducatrice de jeunes enfants)
- L'administration pénitentiaire : la Maison d'arrêt de Fleury-Mérogis, le SPIP de l'Essonne (soutien financier et mise à disposition de personnels), la Direction interrégionale des services pénitentiaires de Paris a assuré la maîtrise d'ouvrage des travaux et apporté un financement de 188 00 euros.
- Le Secours catholique / Caritas : aide au paiement des factures pour les mères ne pouvant bénéficier des droits sociaux
- L'association ACEPP 91 : accompagnement et soutien à la parentalité sous forme de réunions collectives et d'entretiens individuels

Mme Carole LOMBART souligne que pour 2019, 155 000 euros de charges sont prévus :

- Le Département s'est engagé à soutenir la structure à hauteur de 100 000 euros,
- La Caf finance au titre de la Prestation de service unique (PSU) en fonction du taux de fréquentation : 40 000 euros d'acompte versé pour 2019,
- Le Ministère s'est engagé à verser un maximum de 15 000 euros par an.

Philippe NASZÁLYI demande si le nombre de places peut être augmenté

Mme Carole LOMBART répond que la nurserie ne peut disposer de plus étant donné les locaux de la MAF. Sa capacité d'accueil est de 10 places pour les femmes enceintes et 10 places pour les mères avec leur enfant.

Christine TRIOLLET (Suppléante – Collège 1B représentant les personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux) est heureuse d'entendre que la maison d'arrêt est en quête d'humanisation et qu'elle apporte une amélioration psychologique importante aux femmes incarcérées. Elle souhaite connaître l'âge moyen de ces femmes. Elle demande également si le Secours catholique ne rencontre pas de difficultés particulières face aux détenues de confession autre que catholique.

Mme Carole LOMBART indique que l'âge moyen de ces jeunes femmes est entre 18 et 27 ans. Elle explique que depuis de nombreuses années, la présence du Secours catholique dans le milieu carcéral est habituelle et qu'aucun problème particulier n'a été rencontré. Cette association épaulé également les familles en attente de parloir, contribue à des cours d'alphabétisation et à de nombreuses animations.

Julien DELIE-ARS-Directeur départemental adjoint, précise que le Secours catholique bénéficie historiquement de la confiance de l'administration pénitentiaire. Un protocole détermine les domaines d'intervention.

Dominique ERGAND (Titulaire – Collège 2a représentant les associations agréées) demande si certaines mères souhaitent confier leur enfant à la famille avant les 18 mois de l'enfant.

Mme Carole LOMBART (chargée de missions politiques départementales de la Caisse d'allocations familiales de l'Essonne) répond que la nurserie accueille les femmes enceintes à partir du sixième mois de grossesse et les femmes avec enfant jusqu'à leur 18 mois. Une prise en charge par le SPIP et la PMI est travaillée au plus tôt avec la mère qui souhaite confier son enfant à la famille avant de saisir le juge pour enfant.

Philippe NASZÁLYI relève la pertinence d'une thèse à l'issue du placement pour connaître le devenir de ces enfants. Il demande quel est le pourcentage d'enfants placés à l'ASE ou aux familles.

Claudette BUISSON (Titulaire – Collège 3C médecin, représentant les Services Départementaux de PMI) Directrice de la protection maternelle et infantile et de la santé du département, répond qu'un tiers des enfants après 18 mois sont confiés à l'ASE. Le profil des mères a évolué. Elles sont aujourd'hui issues du territoire français, donc avec une possibilité de prise en charge familiale. Les conditions de confinement avec le bébé dans un espace limité, sont très compliquées et entraînent une relation mère/enfant trop fusionnelle. Un accompagnement pour habituer graduellement la séparation qui surviendra au plus tard aux 18 mois de l'enfant est travaillée avec le SPIP.

Zahira KADA (ARS – Responsable du service Qualité et Démocratie en Santé –DD91) demande quel est le temps d'accueil de l'enfant dans l'espace nurserie.

Mme Carole LOMBART (chargée de missions politiques départementales de la Caisse d'allocations familiales de l'Essonne) indique que le règlement intérieur définit l'obligation pour la mère de laisser son enfant au moins 3 heures par mois. En effet, ce dispositif permet de favoriser

le développement, l'épanouissement ainsi que la socialisation de l'enfant. En outre, la mère peut dégager du temps pour intégrer des activités de formation ou travailler afin de préparer sa réinsertion. Le fonctionnement est identique à celui d'une crèche classique. Le taux de fréquentation est satisfaisant (40%).

Claudette BUISSON (Titulaire – Collège 3C médecin, représentant les Services Départementaux de PMI) Directrice de la protection maternelle et infantile et de la santé du département ajoute qu'un nombre minimum d'heures est imposé pour permettre à la mère de travailler ou de s'inscrire dans un projet d'insertion professionnelle. L'objectif étant de faire sortir l'enfant dans les meilleures conditions possibles.

Christine TRIOLLET (Suppléante– Collège 1B représentant les personnes morales gestionnaires des services et établissements sociaux et médico-sociaux) demande si le confinement n'entraîne pas de la maltraitance.

Claudette BUISSON (Titulaire – Collège 3C médecin, représentant les Services Départementaux de PMI) précise qu'il peut toujours y avoir un facteur de risque. C'est justement la raison pour laquelle il est important de sortir ces enfants des cellules, de les habituer à un autre environnement, mais aussi d'habituer graduellement la mère à une séparation en vue de la sortie de l'enfant. Elle rappelle que la capacité d'accueil de la micro-crèche est la plus grande en France.

Jean-Claude GALINAND (Titulaire – Collège 2B représentant les associations de personnes retraitées et âgées) souhaite savoir si la cellule qui accueille la mère et l'enfant est différente des autres.

Claudette BUISSON (Titulaire – Collège 3C médecin, représentant les Services Départementaux de PMI) indique que la superficie est de 11m² avec un espace pour changer le bébé et un espace «micro-onde» pour réchauffer le lait.

Philippe NASZÁLYI remercie bien vivement Madame **Carole LOMBART** pour la présentation et le travail accomplis. Dans d'autres fonctions il sait aussi la grande qualité de l'engagement de cette dernière. Il ajoute aussi toute sa gratitude à **Claudette BUISSON**, membre éminent de notre Conseil et à la qualité du travail des services qu'elle dirige pour la réalisation en partenariat avec la CAF de ce modèle innovant et pour le moment le seul en France.

Après ses remerciements, il convient de parler de la santé des détenus dans la plus grande prison d'Europe qu'est celle de Fleury-Mérogis et il passe la parole au **Dr Anna NDIAYE-DELEPOULE** pour quelle présente les services de santé.

Le **Dr Anna NDIAYE-DELEPOULE** remercie le Président d'avoir mis à l'ordre du jour cette question souvent peu traitée. Elle explique qu'avant 1994, la prise en charge sanitaire des personnes placées sous-main de justice, était assurée par l'administration pénitentiaire. La Loi du 18 janvier 1994 a transféré cette prise en charge au service public hospitalier. Cette loi a profondément modifié la prise en charge de ces personnes en les intégrant au système de santé de droit commun.

Elle précise que l'organisation des soins relève des missions des Agences régionales de santé (loi HSPT du 22 juillet 2009). Le Directeur général de l'ARS désigne pour chaque établissement pénitentiaire un établissement hospitalier de proximité pour cette prise en charge. Dans l'Essonne, le Centre Hospitalier Sud Francilien (CHSF) est l'établissement de proximité. La loi a associé deux cultures très différentes : pénitentiaire et santé. C'est dans ce contexte particulier et

avec ces contraintes que la prise en charge sanitaire est basée afin de fluidifier et faciliter ces interactions entre les instances de contrôle et de coordination :

	Contrôle	Evaluation/Coordination
National	IGAS	Comité interministériel
Régional	Inspecteur/contrôleur ARS	Comité Régionale santé justice
Département al		Comité de coordination

✚ Présentation des services de santé implantés à la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis, par les

- **Dr Valérie KANOUI**, Chef de service médico-psychologique régional, Unité Hospitalière de Consultations et de Soins Ambulatoires SMPR-UCSA,
- **Dr François KOUKOU**, Chef de pôle santé publique Soins de Suite et de Réadaptation (SSR-CHSF),
- **Dr Harold GONTARD**, responsable du Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA),
- **Dr Pascal FORISSIER**, Responsable du service médico-psychologique régional (SMPR)
accompagné de **M. Mohamed DJEDAI**, directeur-adjoint du CSHP.

Dr Valérie KANOUI (Chef de service médico-psychologique régional, Unité Hospitalière de Consultations et de Soins Ambulatoires SMPR-UCSA) remercie le comité pour leur invitation. Elle relate les faits marquants des soins en milieu pénitentiaire des 40 dernières années.

► **La loi du 18 janvier 1994** a été promulguée : 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)
- **L'offre de soins sur le plan quantitatif** : au 1^{er} août 2019, **71 710** personnes étaient incarcérées pour 61 105 places opérationnelles :
- 2 500 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 loi de 1994 a permis à toutes personnes incarcérées de bénéficier d'une couverture sociale avec une prise en charge totale.

- **Soins psychiatriques en milieu carcéral** - présentation par le **Dr Pascal FORISSIER** - responsable du service médico-psychologique régional (SMPR),
- **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*
- **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 par le Dr Valérie KANOUI** (Chef de service médico-psychologique régional, Unité Hospitalière de Consultations et de Soins Ambulatoires SMPR-UCSA)

‣ 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)

‣ 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)



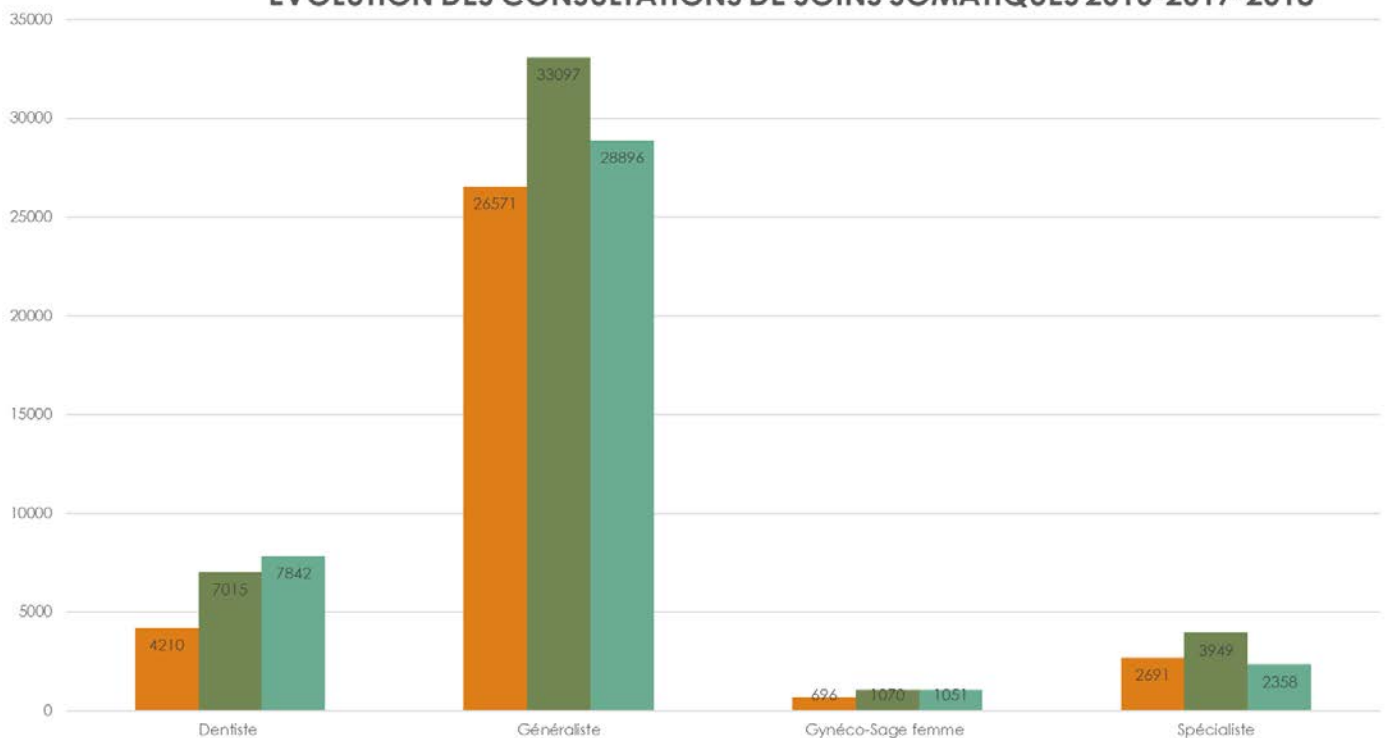
‣ L'offre de soins à Fleury-Mérogis

- 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

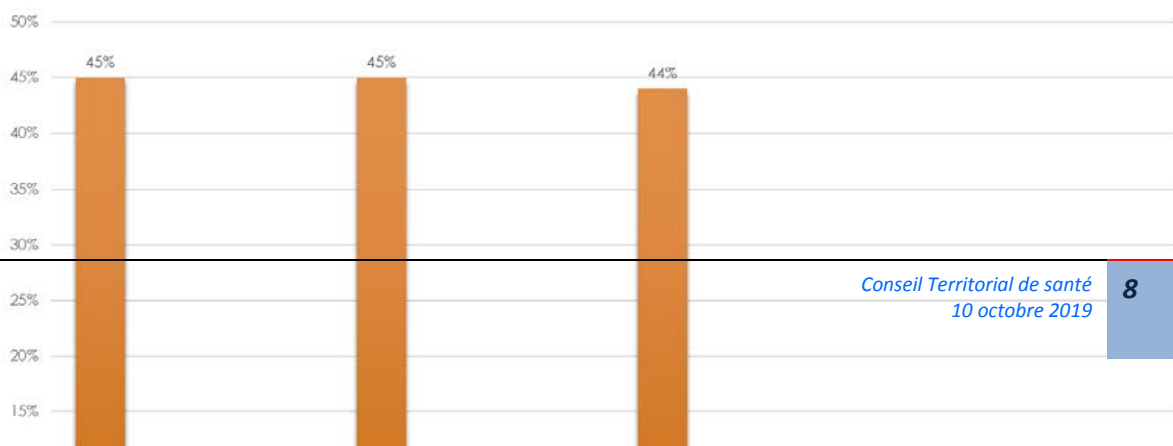
▸ Les soins somatiques à Fleury-Mérogis

- 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

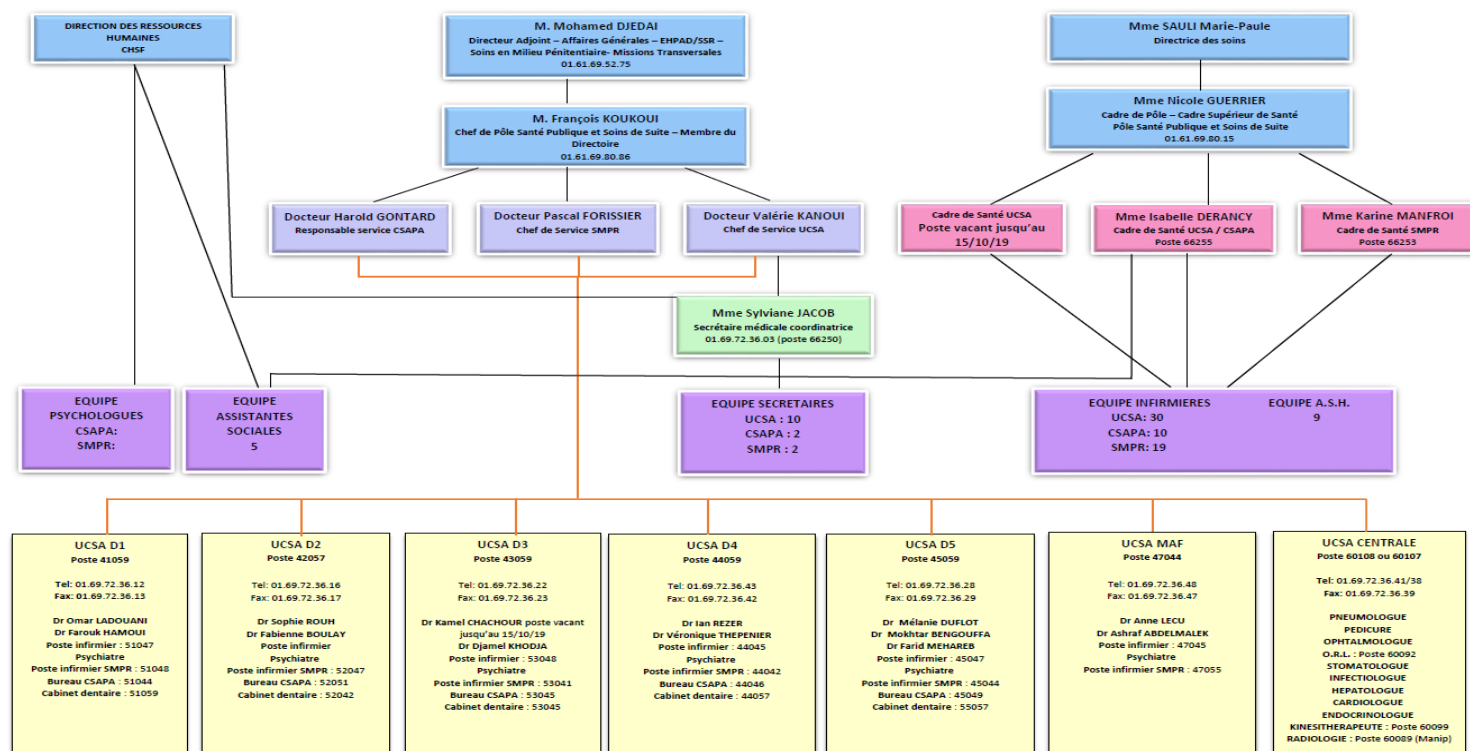
ÉVOLUTION DES CONSULTATIONS DE SOINS SOMATIQUES 2016-2017-2018



SÉROLOGIES VIRALES PRÉLEVÉES ET RÉSULTATS 2016-2017-2018



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



- **Le Dr Pascal FORISSIER** -responsable du service médico-psychologique régional (SMPR), rappelle que les soins psychiatriques à Fleury-Mérogis ont démarré bien avant 1973. Il souligne qu'à partir de 1973, l'Administration pénitentiaire a été à l'initiative de la dissociation justice et santé. C'est sur demande de l'Administration pénitentiaire et avec le soutien de la DDASS de l'Essonne, et des psychiatres du CHS Barthélémy Durand d'Étampes que :

- 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)

Le Dr Pascal FORISSIER explique les différents niveaux :

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 :
 - 5 781 Consultations médicales
 - 4 456 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
 - 5 647 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** – présentation par le **Dr Harold GONTARD**, responsable du Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)

Le Dr Harold GONTARD présente l'équipe de personnel soignant réparti sur les différentes unités sanitaires de la Maison d'arrêt de Fleury-Mérogis :

- 3 Médecins
- 1 Cadre de santé mutualisé
- 10 IDE : équipe mobile
- 2 Agents administratifs mutualisés
- 4 Psychologues CSAPA
- 2 Assistantes sociales mutualisées

Les patients suivis en 2018 :

- File active annuelle : 2 348 patients (2 204 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 %

Avec une 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 % (anxiolytique et hypnotique)
- 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 sur 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

- 2 9281 actes infirmiers CSAPA dont 21161 dispensations de TSO
- 2 250 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
- 1 174 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 par le Dr Valérie KANOUI

► 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 œuvre en l'absence de moyens humains dédiés**

Le Dr François KOUKOU (Chef de service médico-psychologique régional, Unité Hospitalière de Consultations et de Soins Ambulatoires SMPR-UCSA) remercie l'auditoire de son écoute. Il conclut par les principes à appliquer aux soins des personnes détenues et rappelle que 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

Philippe NASZÁLYI remercie chaleureusement pour les contributions de chacun qui a permis d'aborder la santé en milieu carcéral.

Julien DELIE ARS-Directeur départemental adjoint demande si depuis le dispositif de la loi du 18 janvier 1994, une évolution notable a été constatée en matière de prise en charge des personnes suivies à la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis. Par ailleurs, il demande comment la médecine pénitentiaire participe à la réinsertion des détenus. Il souhaite également savoir, en matière de radicalisation dans le milieu carcéral, comment est confrontée l'activité de soins à cette problématique. Enfin, il demande comment la priorité des pouvoirs publics d'amélioration du dépistage du VIH est mise en œuvre en terme d'actions de repérage et de dépistage.

Philippe NASZÁLYI ajoute une question sur la prévention des suicides.

Le Dr Pascal FORISSIER -responsable du service médico-psychologique régional (SMPR) fait un point d'étape sur l'avancement de la surveillance des suicides. En 2018, la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis a recensé 13 suicides de détenus et 2 suicides de surveillants. L'administration pénitentiaire de Fleury a mis en place un dispositif en partenariat avec la Croix-Rouge de codétenus de soutien. Le suicide est un phénomène difficile à combattre et à comprendre. Toutefois en 2019 aucun cas de suicide n'a été recensé.

Le Dr Pascal FORISSIER s'adresse plus particulièrement à l'ARS pour exprimer le manque de moyen en psychiatrie, sous-dimensionné à Fleury par rapport à l'ensemble des autres établissements pénitentiaires au regard de la surpopulation pénale, le nombre d'effectif médical insuffisant et le besoin de renfort la nuit pour la prise en charge de la prévention du suicide qui ne relève pas uniquement de pathologie psychiatrique.

La Dr Valérie KANOUI (Chef de service médico-psychologique régional, Unité Hospitalière de Consultations et de Soins Ambulatoires SMPR-UCSA) fait référence à une nécessaire mais tardive prise de conscience globale, des magistrats, des personnels pénitentiaires et des personnels de santé dans cette mission commune.

Le Dr François KOUKOU (Chef de service médico-psychologique régional, Unité Hospitalière de Consultations et de Soins Ambulatoires SMPR-UCSA) précise que les facteurs organisationnels des professionnels exerçant en prison, favorisent la mise en place de mesures de prévention de repérage et de surveillance.

La Dr Valérie KANOUI (Chef de service médico-psychologique régional, Unité Hospitalière de Consultations et de Soins Ambulatoires SMPR-UCSA) répond aux différentes questions de **Julien DELIE**. Les dépistages des infections virales chroniques transmissibles (VIH, VHC, VHB) sont proposés systématiquement à tout entrant. En cas de sérologie positive, un parcours de soins est proposé, entre l'annonce du diagnostic et le traitement. Ce délai est rapide (en moyenne 3 semaines). Depuis de nombreuses années, des consultations pour pathologies liées au VIH sont effectuées une fois par semaine par le Dr Marc-Antoine VALANTIN de l'hôpital Pitié Salpêtrière. La prévention tend à diminuer la prévalence de l'infection, malgré l'accroissement des détenus et le déficit des effectifs de médecins. De plus les médecins pâtissent de locaux sous-dotés. Il rappelle que la réinsertion c'est le lien avec l'extérieur. Les conditions sont parfois difficiles dans le sens où les patients sont parfois peu conciliants ou peu coopérants. Il faut tenter de les convaincre pour une continuité des soins à l'extérieur.

Philippe NASZÁLYI propose une rencontre avec la direction de l'administration pénitentiaire pour évoquer certaines difficultés sanitaires.

Le Dr Pascal FORISSIER (responsable du service médico-psychologique régional (SMPR), confirme une volonté d'écoute de l'administration pénitentiaire aux différentes actions proposées. La Direction sera toujours présente pour répondre aux questions. En ce qui concerne le fléau de la radicalisation, il constate que les détenus condamnés pour terrorisme ne relèvent pas tous de troubles psychiatriques. La tendance actuelle est de penser que la psychiatrie pourrait faire face à ce phénomène alors que c'est l'ensemble de tous les acteurs qui doit se mobiliser pour lutter efficacement contre ce fléau de société.

Dominique DREUX (Titulaire – Collège 1H représentant l'Ordre des médecins) demande s'il y a une prise en charge du diabète en milieu carcéral.

La Dr Valérie KANOUI (Chef de service médico-psychologique régional, Unité Hospitalière de Consultations et de Soins Ambulatoires SMPR-UCSA) répond que plusieurs réflexions sont menées pour cette pathologie.

Philippe NASZÁLYI serait favorable à une rencontre avec les élus locaux, l'administration pénitentiaire et l'Agence régionale de santé pour un travail d'amélioration. Il ajoute qu'en co organisation avec le Conseil départemental et l'ARS des « Rencontres de la santé » auront lieu le 10 décembre. Il propose une réflexion sur un guichet des réclamations en milieu pénitentiaire afin que les détenus puissent émettre des réclamations sur le site.

Philippe NASZÁLYI s'excuse auprès de **Christine BELLOT-CHAMPIGNON** qui n'a pu aborder le point sur le Guichet Réclamation en Santé (GReS) en raison de la durée du CTS.

Julien DELIE-ARS-Directeur départemental adjoint remercie les intervenants de leur expertise et leur savoir-faire dûment reconnus qui sont une plus-value et un apport pour l'Agence dans le domaine des soins en milieu carcéral. Il souligne que l'Agence entend le bien-fondé des besoins de moyens, mais il précise que les financements ne dépendent pas uniquement de l'ARS.

Philippe NASZÁLYI remercie chacun pour sa contribution et lève la séance à 13h00.