



**MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ**

Direction générale de l'offre de soins
Direction générale de la santé
Direction générale de la cohésion sociale
Direction de la sécurité sociale

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

Direction de l'administration pénitentiaire
Direction de la protection judiciaire de la
jeunesse

Le Directeur général de l'offre de soins

Le Directeur général de la santé

La Directrice générale de la cohésion sociale

Le Directeur de la sécurité sociale

Le Directeur de l'administration pénitentiaire

Le Directeur de la protection judiciaire de la
jeunesse

à

Mesdames et Messieurs les directeurs
généraux des agences régionales de santé

Mesdames et Messieurs les directeurs
interrégionaux des services pénitentiaires

Mesdames et Messieurs les directeurs
interrégionaux de la protection judiciaire de
la jeunesse

**CIRCULAIRE INTERMINISTÉRIELLE N°DGOS/DSR/DGS/DGCS/DSS/DAP/DPJJ/2012/373
du 30 octobre 2012** relative à la publication du guide méthodologique sur la prise en charge
sanitaire des personnes placées sous main de justice.

NOR : AFSH1238354C

Classement thématique : Etablissements de santé- organisation

Catégorie : Mesures d'organisation retenues par les ministres pour la mise en œuvre des
dispositions dont il s'agit.

Résumé : Mise à jour du guide méthodologique relatif à la prise en charge sanitaire des
personnes détenues publié le 10 janvier 2005.

Mots clés : Guide méthodologique- Soins aux personnes placées sous main de justice.

Textes de référence :

Loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la sante publique et à la protection sociale

Loi n° 2002-1138 du 9 septembre 2002 d'orientation et de programmation pour la justice

Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients à la santé et aux territoires

Loi pénitentiaire du 24 novembre 2009 n°2009-1436

Loi n°2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatrique et aux modalités de leur prise en charge

Décret n° 86-602 du 14 mars 1986 relatif à la lutte contre les maladies mentales et à l'organisation de la sectorisation psychiatrique

Décret n° 94-929 du 27 octobre 1994 relatifs aux soins dispensés aux détenus par les établissements de santé assurant le service public hospitalier

Circulaire DH/DGS/DSS/DAP n°45 du 8 décembre 1994 relative à la prise en charge sanitaire des détenus et à leur protection sociale

Circulaire interministérielle DHOS/DGS/DSS/DGAS/DAP/2005/27 du 10 janvier 2005 relative à l'actualisation du guide méthodologique pour la prise en charge sanitaire des personnes détenues et à leur protection sociale.

Annexe : Guide méthodologique.

Diffusion :

Directions des établissements hospitaliers de rattachement des unités sanitaires ; ensemble des personnels des unités sanitaires; directeurs interrégionaux des services pénitentiaires ; chefs d'établissements pénitentiaires ; directeurs départementaux des services d'insertion et de probation ; personnels des services pénitentiaires et des services d'insertion et de probation ; directeurs interrégionaux de la protection judiciaire de la jeunesse ; directeurs territoriaux de la protection judiciaire de la jeunesse ; directeurs des services et établissements de la protection judiciaire de la jeunesse ; personnels des services éducatifs de la PJJ présents en milieu pénitentiaire.

La loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale et ses textes d'application ont considérablement fait évoluer la prise en charge sanitaire des personnes détenues.

Un premier guide relatif aux modalités de cette prise en charge et à destination de l'ensemble des professionnels concourant à celle-ci a été publié en novembre 1994. Celui-ci a été actualisé en janvier 2005.

Les différentes dispositions législatives et réglementaires intervenues depuis lors et impactant directement ou indirectement ce champ, voire les travaux conduits dans plusieurs domaines nécessitaient une nouvelle actualisation.

Il tient compte également du plan d'actions stratégiques 2010-2014 portant sur la politique de santé des personnes placées sous main de justice et rendu public le 28 octobre 2010.

PRESENTATION DE L'ARCHITECTURE

Le guide inclut quatre parties.

Une première partie (Partie I) porte sur l'administration et son organisation ;

Une seconde partie (Partie II) porte sur le fonctionnement et l'organisation du système de santé pour la prise en charge des personnes placées sous main de justice.

Celle-ci inclut quatre cahiers :

- Un Cahier I traitant des questions de droit et de déontologie ;
- Un Cahier II portant sur l'organisation des soins ;
- Un Cahier III relatif à la protection sociale de ces personnes et au financement de leur prise en charge,
- Un Cahier IV traitant des populations et pathologies spécifiques.

Une troisième partie (Partie III) regroupe les documents cadres ;

Une quatrième partie (Partie IV) regroupe les annexes.

PRINCIPAUX ELEMENTS D'INNOVATION OU D'ACTUALISATION

1- Droit et déontologie

La plupart des fiches constitutives de ce cahier sont nouvelles (droits des patients, documents médicaux, sécurité etc), répondant à une demande des professionnels d'apporter une clarification sur leurs droits et devoirs.

Les modalités du partage d'informations sont également traitées, celles-ci ayant fait l'objet d'une circulaire interministérielle N°DGS/MC1/DGOS/R4/DAP/DPJJ/2012/94 du 21 juin 2012 relative aux recommandations nationales concernant la participation des professionnels de santé exerçant en milieu carcéral à la commission pluridisciplinaire unique (CPU) prévue par l'article D90 du code de procédure pénale ou à la réunion de l'équipe pluridisciplinaire prévue par l'article D514 du même code et au partage d'informations opérationnelles entre professionnels de santé et ceux de l'administration pénitentiaire et de la protection judiciaire de la jeunesse.

2- Organisation des soins

• Les unités sanitaires (UCSA/SMPR)

Les structures de soins prenant en charge les personnes placées sous main de justice ont été définies :

- Par le décret du 14 mars 1986 qui a créé les 26 services médico psychologiques régionaux (SMPR),
- Par le décret du 27 octobre 1994 relatifs aux soins dispensés aux personnes détenues,
- Par la loi du 9 septembre 2002 d'orientation et de programmation pour la justice créant les unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA).

La prise en charge des soins en milieu pénitentiaire a connu au cours de cette dernière décennie de nombreuses évolutions notamment pour les soins psychiatriques. Ces soins étaient considérés comme étant l'apanage quasi exclusif des SMPR au détriment de leur développement au sein des UCSA, elles-mêmes étant vues comme un lieu de prise en charge, prioritairement pour les soins somatiques.

Au demeurant, la législation de 2002 consacre la possibilité d'hospitalisation au sein des unités hospitalière spécialement aménagées (UHSA) (avec et sans consentement). De ce fait, l'hospitalisation à temps complet au sein des SMPR n'est plus possible.

D'autre part, le plan d'actions stratégiques 2010/2014 pour la politique de santé des personnes placées sous main de justice prévoit la mise en place de trois niveaux de soins psychiatriques. Dans ce cadre il est prévu au terme de ce plan que toutes les UCSA proposent, pour les prises en charge psychiatriques des activités ambulatoires (consultations, activités de groupe) et que toutes les régions administratives disposent d'au moins un site pénitentiaire pouvant accueillir les patients en hospitalisation à temps partiel. Ces missions ne sont donc plus limitées aux seuls SMPR, même si ces derniers assurent pour l'heure l'essentiel de ces prises en charge.

Ces évolutions, ainsi qu'une volonté de rendre plus lisible la hiérarchisation de niveaux de soins incluant les soins somatiques et psychiatriques ont amené les rédacteurs du guide à proposer une nouvelle dénomination des unités de soins implantées en milieu pénitentiaire. Celles-ci regroupant les UCSA et les SMPR s'appelleront désormais « **unités sanitaires** » **de niveau 1 lorsque les soins psychiatriques inclueront des prises en charge ambulatoires et de niveau 2 lorsque qu'une activité d'hospitalisation de jour sera autorisée.**

- **Les soins psychiatriques**

Le plan d'actions stratégiques rendu public le 28 octobre 2010 prévoit notamment la mise en place de la réorganisation du dispositif de soins psychiatriques pour la prise en charge des personnes détenues. Ce schéma de réorganisation issu des travaux conduits en 2009/2010 avec le concours de l'ensemble des professionnels concernés est le schéma suivant :

- Trois niveaux de soins sont définis : le niveau I correspond aux soins ambulatoires incluant des activités ambulatoires (consultations et activités de groupe), le niveau II inclut une activité d'hospitalisation de jour organisée au sein de l'unité sanitaire et le niveau III porte sur les hospitalisations à temps complet avec et sans consentement en milieu hospitalier.
- Le rôle spécifique des SMPR a été redéfini. Ceux-ci sont essentiellement orientés vers une mission de coordination au niveau régional et de formation.
- A terme, toutes les régions devront disposer d'au moins une unité sanitaire de niveau II. Les établissements pénitentiaires dotés aujourd'hui d'un SMPR répondent à cette qualification lorsque cette activité est effective.

Par ailleurs, la mise en place progressive des UHSA ainsi que l'application de la loi du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge, ont donné lieu à un développement plus précis dans le guide répondant à une demande des professionnels.

3- **Protection sociale**

Le chapitre protection sociale a fait l'objet d'une refonte complète. La loi du 18 janvier 1994 prévoit l'affiliation de toute personne écrouée au régime général de l'assurance maladie. Néanmoins, l'évolution de la législation nécessitait une redéfinition de ces droits, des modalités de leur obtention et la clarification du rôle des acteurs intervenants ainsi que leur nécessaire coordination.

A cette fin est proposée une convention cadre entre les caisses primaires d'assurance maladie, les établissements pénitentiaires et les établissements de santé qui pourra utilement servir de modèle aux partenaires de terrain.

4- Financement des structures de soins

Le chapitre portant sur le financement de ces structures de soins a également fait l'objet d'une réécriture, tenant compte de la loi 2003-1199 du 18/12/2003 de financement de la sécurité sociale (tarification à l'activité (T2A)) et apportant des précisions sur les modalités de prise en charge d'un certain nombre de prestations (transports sanitaires, dispositifs médicaux à usage individuel, etc.), source de nombreuses interrogations.

Ce chapitre sera prochainement complété sur des thématiques encore à l'étude.

5- Adaptation des politiques de santé publique

Une attention particulière a été portée aux thèmes relatifs à la prévention du suicide et à la prise en charge des auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS).

En effet, l'importance prise par ces sujets a conduit à la mise en place de dispositifs spécifiques qu'il convenait d'explicitier et pour lesquels une clarification du rôle des différents acteurs s'imposait.

6- Documents cadres

Quatre documents cadres figurent dans le guide :

- **Un modèle de protocole unique** entre les établissements de santé et pénitentiaires ainsi que ses annexes est proposé. Il se substitue aux différents protocoles jusqu'à présent demandés selon les modalités de prise en charge des soins psychiatriques. Ce protocole et ses annexes intègrent par ailleurs tous les « documents à contractualiser » prévus par des instructions, circulaires ou par la législation.
- **Un modèle de convention entre les établissements de santé de médecine, chirurgie et gynécologie obstétrique (MCO) et psychiatriques** portant notamment sur les missions communes ou les organisations à mutualiser.
- **Un modèle de convention portant sur la protection sociale** relative aux modalités de partenariat entre les caisses primaires d'assurance maladie, les services pénitentiaires et les établissements de santé.
- **Les repères utiles à la prise en charge spécifique des personnes mineures.** Ce document synthétique a pour objet de rappeler les fondements juridiques et les principes de la prise en charge de ce public (prise en compte de l'autorité parentale, nécessité d'un accompagnement éducatif et spécificités de la prise en charge sanitaire). Il vient en complément des informations présentes dans les fiches thématiques du guide susmentionné.

Il apparaît essentiel que les protocoles et conventions locales soient actualisés voire conclus, dans l'année qui suivra la publication de ce guide.

NECESSAIRE PARTENARIAT ENTRE LES PROFESSIONNELS

La qualité de la prise en charge sanitaire des personnes détenues repose sur une dynamique partenariale entre les acteurs concernés du monde de la santé et de la justice.

Ce partenariat, indispensable pour un bon fonctionnement, doit pouvoir s'instaurer en dépassant les clivages issus de cultures et d'approches différentes et dans le respect des domaines de compétences et des cadres professionnels de chacun.

Tout au long de ce guide sont déclinés des outils à mettre en œuvre pouvant soutenir ce partenariat : outils de communication au travers de diverses commissions, de contractualisation sur des sujets comme la prise en charge des AICS et des addictions.

Le protocole, document destiné à encadrer le fonctionnement des unités sanitaires au sein des établissements pénitentiaires, constitue le cadre formel de ce partenariat définissant les responsabilités des acteurs.

Cette troisième mise à jour du guide méthodologique pour la prise en charge sanitaire des personnes placées sous main de justice a donné lieu à un document de référence plus dense et plus complet que ceux des précédentes éditions. Il tient compte des nouvelles législations, de l'émergence de nouvelles problématiques et de la volonté d'apporter des réponses aux interrogations légitimes des professionnels du terrain.

Ce guide fera l'objet d'une actualisation régulière, la première d'entre elles devant intervenir en 2013, nonobstant la finalisation de travaux en cours qui compléteront certaines fiches d'ici le mois de décembre 2012.

Vous veillerez à assurer, chacun pour ce qui vous concerne, une large diffusion de cette circulaire et de ses annexes auprès de l'ensemble des partenaires concernés.

Ce guide est accessible sur les sites internet du ministère des affaires sociales et de la santé <http://www.sante.gouv.fr/> et du ministère de la justice : <http://www.justice.gouv.fr/>

Le Directeur général de l'offre de soins

signé

Jean DEBEAUPUIS

Le Directeur général de la santé

signé

Jean-Yves GRALL

Le Directeur de la sécurité sociale

signé

Thomas FATOME

La Directrice générale de la cohésion sociale

signé

Sabine FOURCADE

Le Préfet,
Directeur de l'administration pénitentiaire

signé

Henri MASSE

Le Directeur de la protection judiciaire
de la jeunesse

signé

Jean-Louis DAUMAS