

Dossier de presse  
Juillet 2019

Feuille de route

# **SANTÉ DES PERSONNES PLACÉES SOUS MAIN DE JUSTICE 2019-2022**



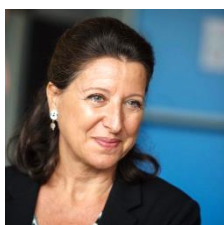


# ÉDITORIAL



**Nicole Belloubet**  
Garde des Sceaux,  
ministre de la Justice

La lutte contre les inégalités de santé est une priorité majeure portée par le Gouvernement et qui doit s'intégrer dans toutes nos politiques publiques. Cette ambition se traduit notamment par le plan interministériel « Priorité prévention » permettant d'assurer le déploiement de mesures adaptées aux publics les plus vulnérables.



**Agnès Buzyn**  
ministre des Solidarités  
et de la Santé

Les personnes placées sous main de justice, en particulier les personnes détenues, constituent l'un de ces publics les plus vulnérables. Ces personnes cumulent en effet souvent de nombreuses difficultés d'ordre sanitaire, économique ou social.

Si les mesures privatives de libertés ont pour objet de protéger la société et de sanctionner les personnes condamnées, elles ne doivent pas entraver le projet de reconstruction pour se préparer à la sortie, pour se réinsérer. Or, la santé est bien évidemment un facteur indispensable de ce cheminement.

Aussi, cette feuille de route vise à ce que les personnes placées sous main de justice bénéficient, au même titre que l'ensemble de la population, des avancées de nos politiques dans la prévention comme dans le soin.

La présente feuille de route, traduit la volonté de nos deux ministères d'agir fortement en faveur de la santé – dans toutes ses composantes – des personnes placées sous main de justice.

Le travail interministériel de concertation avec les acteurs de terrain mené depuis

2017 a permis de définir un certain nombre d'actions à entreprendre d'ici 2022, qui pourront être complétées en fonction des priorités identifiées par les travaux qui se poursuivent parallèlement.

Parmi les 28 actions de cette feuille de route, nous avons tenu à marquer la priorité qui est accordée à la promotion de la santé dans une approche participative des personnes (professionnels de la santé et de la justice, personnes sous main de justice, en détention comme dans le cadre de la protection judiciaire de la jeunesse). Nous avons également souhaité mettre en avant notre volonté d'agir dans le sens de l'amélioration de l'accès aux soins. Une attention particulière est notamment portée à l'offre de soins en santé mentale, en cohérence avec les travaux et avancées de la feuille de route santé mentale et psychiatrie annoncée en juin 2018. Enfin, le repérage, en détention, de la perte d'autonomie et la prise en charge de la dépendance constituent également un axe d'effort partagé des ministères en charge de la santé et de la justice.

Cette feuille de route est, plus globalement, une occasion de renforcer la coopération entre les professionnels de la santé et de la justice, dans le respect des missions et de la déontologie de chacun, car cette coopération, précieuse, constitue une des clés permettant aux personnes d'avoir un parcours de santé aussi fluide et continu que possible malgré les ruptures pouvant intervenir au sein de leur parcours de vie.

# LE GOUVERNEMENT SE MOBILISE POUR LA SANTÉ DES PERSONNES PLACÉES SOUS MAIN DE JUSTICE

La stratégie santé pour les personnes placées sous main de justice (PPSMJ) s'inscrit en cohérence avec les objectifs de la stratégie nationale de santé, en particulier ceux portant sur la promotion de la santé dans tous les milieux et sur la lutte contre les inégalités de santé.

Cette feuille de route 2019-2022 comporte 28 actions issues de groupes de travail interministériels réunissant les différentes parties prenantes depuis 2017, sous l'égide des ministères de la Justice et des Solidarités et de la Santé.

Ces actions s'inscrivent dans une démarche dynamique et souple, elles pourront être complétées et adaptées en fonction de nouveaux objectifs ou nouvelles priorités qui émergeraient.

## 1 FEUILLE DE ROUTE 5 PRIORITÉS POUR AMELIORER LA SANTE DES DETENUS



## Mieux suivre l'état de santé global des détenus

Notre système de santé est performant, mais encore faut-il qu'il puisse avoir la bonne analyse de l'état de santé des populations spécifiques. Pour ce qui concerne les détenus, trop peu d'études ont été réalisées ces dernières années, notamment dans le champ de la santé mentale. L'enjeu est de mobiliser les outils de recherche épidémiologique mais également la future plateforme des données de santé pour permettre d'apporter des réponses adaptées aux besoins de santé en milieu pénitentiaire. Les outils existants doivent ainsi être au service de toutes les populations.

### > Des mesures concrètes :

- **Engager des études nationales sur la santé mentale** des personnes détenues, sur le parcours de prise en charge à partir de l'entrée en détention ainsi que sur la fréquence des troubles mentaux, et l'évaluation du projet de soins à la sortie de prison.
- **Déployer des outils de suivi de l'état de santé de la population détenue** et de son recours aux soins en détention.

## Développer la prévention et promotion de la santé auprès des détenus

Le virage préventif engagé par le Gouvernement depuis 2017 doit pouvoir bénéficier à tous.

Dans ce cadre, les outils de prévention déployés en population générale doivent être adaptés aux populations sous main de justice (service sanitaire des étudiants en santé, opération #MoisSansTabac, bilans de santé et nouvelles consultations obligatoires...). Les lieux de privation de liberté doivent ainsi être identifiés comme des lieux d'intervention pour la mise en œuvre de ces actions de prévention.

Enfin, malgré la prise de conscience collective, la prévalence du suicide en milieu pénitentiaire représente environ une centaine de décès par an en France, soit près de la moitié des décès survenus dans ce milieu.

### > Des mesures concrètes :

- **Faciliter l'accès à un bilan de santé complet pour les jeunes pris en charge par la PJJ** : les jeunes accompagnés par la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) seront inscrits dans un parcours santé jeunes de l'assurance maladie, pour un bilan de santé complet.
- **Déployer dans chaque région le service sanitaire en direction des jeunes de la protection judiciaire de la jeunesse et des personnes détenues** : des lieux d'intervention des étudiants en service sanitaire seront identifiés dans 100% des régions au sein des établissements pénitentiaires, des services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP) et des services et établissements de la PJJ.
- **Renforcer les actions de prévention du suicide**, notamment par une meilleure formation spécifique au risque suicidaire en milieu carcéral et à la prévention de la contagion suicidaire.

## 3

### Améliorer l'accès aux soins

Les soins aux personnes détenues sont assurés en première ligne par les unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP) comprenant des professionnels de santé rattachés à des établissements de santé.

Certains actes médicaux ne peuvent être effectués par les USMP car les conditions de réalisation de ces actes ne sont pas toujours réunies en milieu pénitentiaire (spécialité non représentée au sein de l'unité, infrastructure non adaptée...) et des extractions médicales vers l'hôpital sont parfois nécessaires.

Pour garantir l'accès aux soins, les enjeux sont multiples en termes d'accès aux médicaments, d'attractivité des professionnels de santé, de création et d'adaptation des locaux ou encore d'innovation et d'utilisation des nouvelles technologies dans les pratiques de soins (télémédecine).

### > Des mesures concrètes :

- **Doter d'une offre de télémédecine la majorité des unités de soins en milieu pénitentiaire (USMP)** : dans des conditions de détention, le recours à la télémédecine est indispensable tant pour améliorer l'accès à certaines spécialités médicales (dermatologie, ophtalmologie, consultations de pré anesthésie...) que pour éviter des transports souvent difficiles. Dans le prolongement de la généralisation de la télémédecine depuis 2018, cette possibilité doit également être offerte aux personnes détenues.
- **Engager les travaux pour la création de nouvelles places en unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA)** afin d'améliorer le parcours en santé mentale des patients détenus : le bilan des 9 premières UHSA plaide en faveur du déploiement de la deuxième tranche, mesure de la feuille de route santé mentale et psychiatrie présentée en juin 2018 et dont il s'agit désormais de définir les modalités et le schéma de la deuxième vague pour engager les travaux.

- **Mettre en place des stages en milieu pénitentiaire pour les internes en médecine dans 100% des régions** : si certaines unités sanitaires en milieu pénitentiaire sont déjà agréées pour recevoir des étudiants, l'objectif est d'augmenter cette offre en s'appuyant sur les initiatives locales, pour que 100% des régions ouvrent des stages en milieu pénitentiaire.
- **Assurer la sécurité d'utilisation et la continuité d'accès aux médicaments** *via* un guide de bon usage du médicament en détention et la mise en place de mesures permettant aux détenus de sortir de prison avec leur prescription de médicaments.

## Repérer et prendre en charge la dépendance en milieu carcéral

4

Les personnes détenues en situation de handicap ou de perte d'autonomie doivent être identifiées dès les premiers temps de leur incarcération et soutenues dans leur vie quotidienne. Elles ont les mêmes droits en prestations sociales, aide humaine à la vie quotidienne et en aides techniques que les personnes libres.

A l'approche de la libération, en fin de peine ou au bénéfice d'une remise de peine pour raison médicale, les personnes détenues en situation de handicap ou âgées en perte d'autonomie peuvent également se trouver face à de nouvelles difficultés pour trouver un accueil en établissement médico-social alors qu'elles ne peuvent retourner à domicile. Ici encore des passerelles doivent être mises en place pour faciliter le parcours de sortie.

### > Des mesures concrètes :

- **Développer un outil de repérage du handicap ou de la perte d'autonomie utilisable par le personnel pénitentiaire et les équipes soignantes.** Ce repérage nécessitera également de lever les freins pouvant exister pour l'accès aux droits (domiciliation, constitution de dossiers de demande...) et pour l'intervention en détention des services d'aide à la personne.
- **Faciliter l'accès aux aides** (allocation personnalisée d'autonomie - APA, prestation de compensation du handicap - PCH) **des personnes détenues qui en relèvent** et améliorer la mise en œuvre des aides humaines ou techniques pour répondre aux besoins liés à une situation de handicap ou une perte d'autonomie.

## 5 Assurer la continuité de la prise en charge à la sortie de la détention

La sortie de détention est identifiée comme un risque majeur de rupture de prise en charge si elle n'a pu être anticipée. Dans ce contexte, il convient d'organiser la continuité de la prise en charge sociale et sanitaire des personnes à leur levée d'écrou, ce qui induit d'assurer une coordination entre les équipes de soins de l'unité sanitaire, les services pénitentiaires d'insertion et de probation, les dispositifs sociaux, médico-sociaux et les soins de ville et hospitaliers.

L'ouverture de structures d'accompagnement vers la sortie (SAS) est programmée, à l'instar de celle de Marseille, ouverte depuis juin 2018. Celles-ci ont vocation à accueillir des personnes condamnées, et il est prévu que le public orienté bénéficie d'un accompagnement soutenu dans ses démarches de réinsertion et d'accès aux soins.

### > Des mesures concrètes :

- **S'assurer que les personnes détenues bénéficient, à leur sortie de détention, des prescriptions nécessaires**, et en ce qui concerne les usagers de drogues, de la remise de Naloxone en prévention des surdoses.
- **Identifier les dispositifs les plus adaptés au besoin pour assurer la continuité de la prise en charge** : un cahier des charges sur les structures d'accompagnement vers la sortie (SAS) est en cours et une évaluation des consultations précédant la sortie et des consultations extra carcérales existantes en matière de prise en charge en santé mentale sera menée.
- **Améliorer l'accès des personnes détenues aux structures d'aval pour les personnes âgées dépendantes** : afin de lever les freins à l'accueil en EHPAD des personnes âgées dépendantes sortant de détention et de faciliter leur parcours, la coordination des acteurs, à l'intérieur de la prison et avec les différents acteurs extérieurs, sera renforcée.





> **Contacts presse :**

secretariat-presse.cab@justice.gouv.fr – 01 44 77 63 15

sec.presse.solidarites-sante@sante.gouv.fr – 01 40 56 60 60

Feuille de route

**SANTÉ DES PERSONNES PLACÉES SOUS MAIN DE JUSTICE 2019-2022**

