

FAMILLES ET PRISON: LA DOUBLE PEINE

LA SITUATION CARCERALE POINT DE VUE SANITAIRE



LA SITUATION CARCERALE POINT DE VUE SANITAIRE

- **DOCUMENTS DE REFERENCE**
- **ORGANISATION DES SOINS**
 - Objectifs
 - En pratique
- **LA POPULATION CARCERALE**
- **LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE**
 - Etat de santé de la population carcérale
 - Liens avec conditions de vie extérieure
 - Facteurs favorisants et freins
 - Le travail soignant en détention



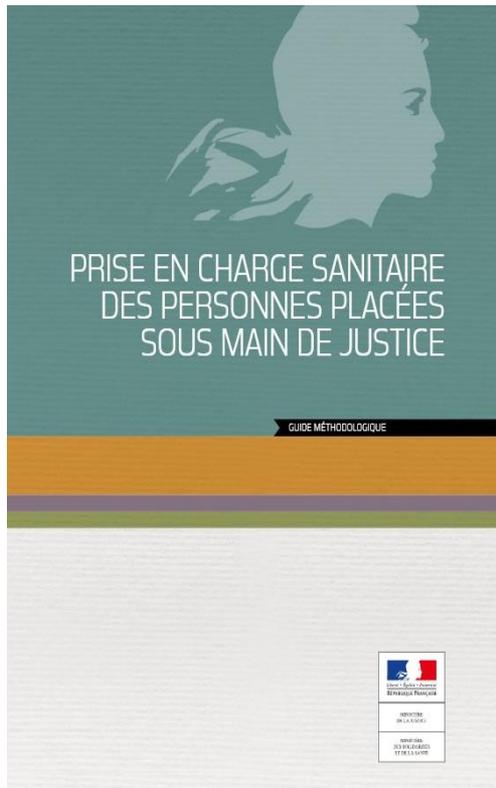
La loi de 1994: Réorganisation des soins aux détenus.



TRANSFERT DE LA PEC SANITAIRE DES DETENUS AU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

- ▶ Qualité et accès aux soins: équivalentes à celle de la population générale
- Soins en milieu pénitentiaire: création des UCSA
- Soins en milieu hospitalier: création des chambres sécurisées, des UHSI
- Actions de prévention et d'éducation à la santé
- Protection sociale des détenus + ayants droits

Guide méthodologique pour la prise en charge sanitaire des personnes placées sous main de justice.



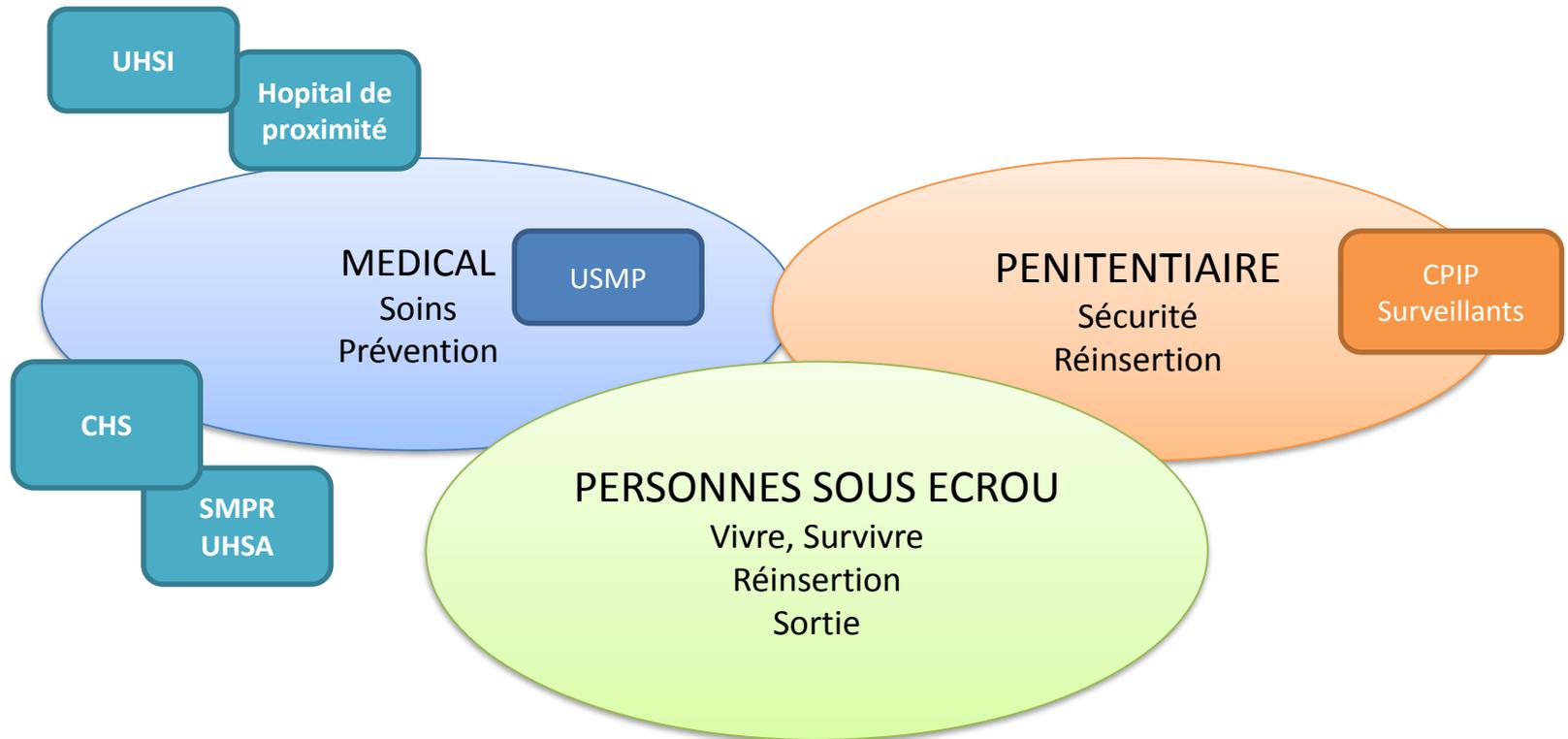
- recommandations sur les **questions des professionnels** sur l'ensemble des domaines qui constituent la prise en charge sanitaire et sociale des personnes sous main de justice
- **orientations** à propos des règles spécifiques liées à l'environnement du monde carcéral
- **modalités de prise en charge** de la santé de cette population

➡ **engagement et compétences des personnels soignants et pénitentiaires.**

ORGANISATION DES SOINS: OBJECTIFS

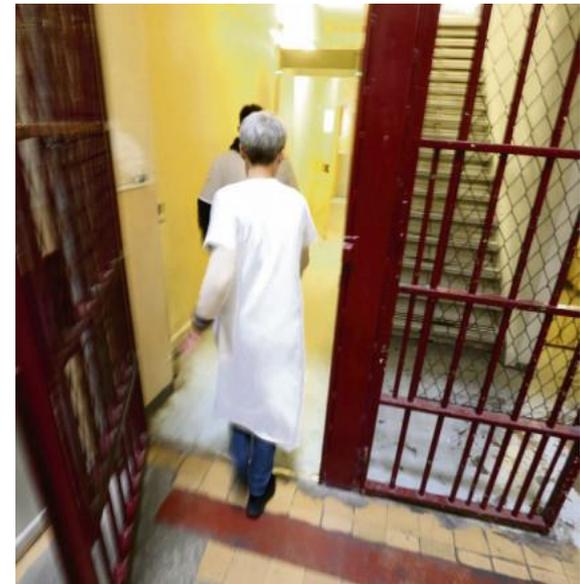
- **Les soins somatiques: continuité des soins**
- **Les soins psychiatriques**
- **La préparation à la sortie et continuité des soins**
- **La prévention et les actions d'éducation à la santé**
- **Missions relatives aux conditions d'hygiène et de sécurité sanitaire des établissements pénitentiaires**
- **Prise en charge des personnes présentant des conduites addictives**

3 systèmes, 3 logiques qui doivent cohabiter pour les soins



ORGANISATION DES SOINS

- **Personnel médical et paramédical hospitalier**
 - Equipe somatique: infirmière, médecin, secrétaire, dentiste, autres spécialités médicales, manipulateur radio....
 - Equipe psychiatrique: infirmière, médecin, psychologue
 - Les intervenants extérieurs
- **Les personnels pénitentiaires**
- **Les patients détenus**



ORGANISATION DES SOINS en pratique

Secret professionnel

Assurer une prise en charge égale à celle de l'extérieur

Avec l'accord du détenu (sauf si hospitalisation en psychiatrie sous contrainte: SPDRE)

Consultations à la demande du détenu

Soins intramuros

Unité Sanitaire en Milieu
Pénitentiaire

Soins hors les murs/ Extractions

Centre hospitalier
de proximité

-Consultations
spécialisées

-Hospitalisations
programmées
<48h

-Hospitalisations
urgentes

CHS

Hospitalisations
urgentes en
milieu
psychiatrique
SPDRE

UHSI

Hospitalisations
somatiques
programmées
(longues durées)

UHSA

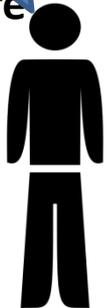
Hospitalisation
en milieu
psychiatrique

ORGANISATION DES SOINS en pratique

- **La consultation arrivant: importante(2 équipes), obligatoire**
- Présentation et fonctionnement de l'US
- Continuité des soins avec l'extérieur, des traitements
- Diagnostic
- Dépistage maladies transmissibles
- Prévention (vaccinations, IST, hygiène...)
- Repérage des addictions et orientation CSAPA volontaire
- Repérage des pathologies mentales
- Repérage du choc carcéral et prévention du risque de passage à l'acte suicidaire
- **Les consultations de suivi: à la demande détenu ou de l'US**
- **La consultation de sortie**
- Continuité des soins avec l'extérieur, des traitements
- Prévention



De l'arrivée à la
sortie



ORGANISATION DES SOINS en pratique

- Consultations au Quartier disciplinaire, Quartier d'isolement, Confinement
- Consultations de suivi des grèves de la faim
- Consultations pour des certificats: CCB, autres...
- Consultations en vue d'un travail avec manipulation des denrées alimentaires
- La continuité des soins



De l'arrivée à
la sortie



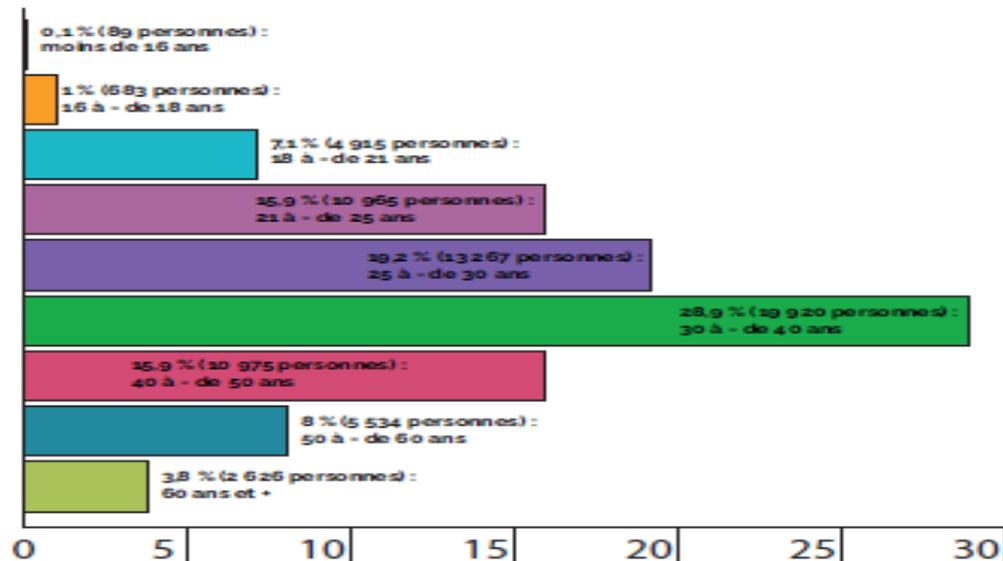
La population pénale en France

> Les chiffres clé de l'administration pénitentiaire en 2018

> Observatoire International des Prisons

- 56 765 places opérationnelles, 34776 en Maison d'arrêt
- Taux d'occupation global: 116%
- Taux d'occupation en maison d'arrêt: 140%.

personnes écrouées

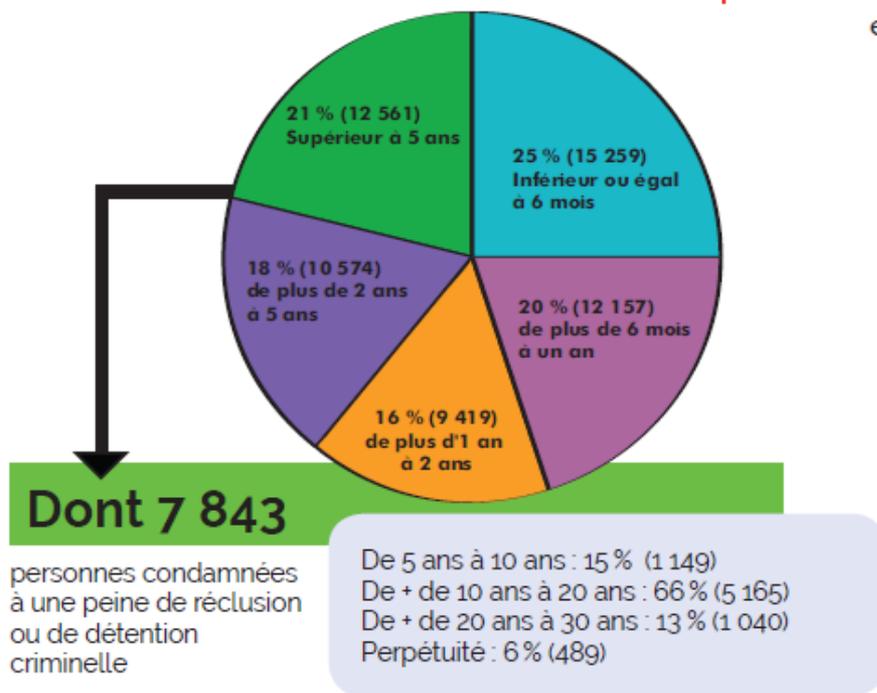


La population pénale en France

> Les chiffres clé de l'administration pénitentiaire en 2018

Répartition des condamnés par peine

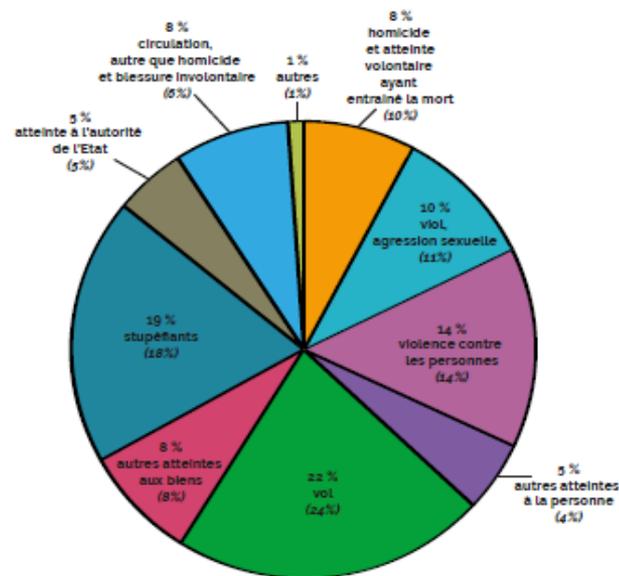
Au 1^{er} janvier 2018



Répartition des écroués condamnés par infraction

en italique, les données sur les seuls condamnés détenus

Au 1^{er} janvier 2018



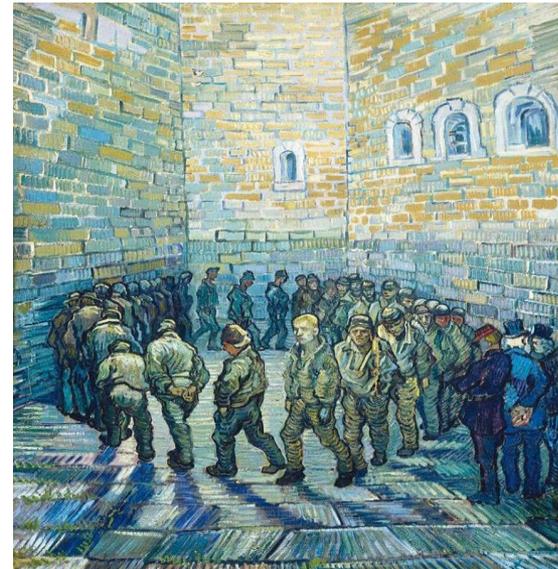
LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE EN PRISON: état de santé de la population carcérale

Peu d'études, donc peu de chiffres au niveau national

- Population fragile, vulnérable, catégories sociales les moins favorisées, moins bonne santé
- Pathologies sur représentées
 - Troubles et pathologies psychiques, anxiété, sommeil
 - Addictologie
 - Problèmes dentaires
 - Traumatologie
 - Demandes dermatologiques
 - Maladies infectieuses

LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE EN PRISON: état de santé de la population carcérale et liens avec conditions de vie à l'extérieur

- Situation sociale précaire: difficultés financières, accès emploi, précarité logement et énergie, blocage dans les démarches → mauvais état nutritionnel et santé précaire
- Couverture sociale absente ou incomplète → difficultés accès soins dentaires et médicaux
- Pathologies psychiatriques
- Addictions
- Maladies infectieuses



LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE EN PRISON: état de santé de la population carcérale et liens avec conditions de vie à l'extérieur

- **Etat de santé des entrants en prison (Étude de 2003 de DREES)**
 - 6% déclaraient souffrir de problèmes de santé
 - 9% avaient atcd d'hospitalisation ou de suivi psychiatrique régulier
 - 6% déclaraient des antécédents de TS dans les 12 mois
 - 15% avaient traitement psychotrope en cours
 - + de 50% nécessitaient des soins dentaires

- **Etude en 2015 sur les entrants des prisons de l'ex région Picardie**
 - 61% nécessitaient des soins dentaires
 - 25% déclaraient un suivi psychiatrique
 - 17 % avaient traitement psychotrope en cours
 - 85% déclaraient consommer une substance psychoactive

LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE EN PRISON: état de santé de la population carcérale

LA SANTE MENTALE

- **Etude de 2004 sur la population carcérale**
 - 36% de troubles psychiatriques (troubles anxieux (29%), de l'humeur (28%), psychotiques (19%), dépendances (19%)
 - Suicides et tentatives de suicide (TS): 22% risque suicidaire élevé ou moyen, 5% de TS le mois précédent
- **Étude dans prison de Gradignan (33)**
 - Incidence des TS: 13,4 / 100 personnes années
- **Taux de mortalité par suicide en prison: -2% / an**
 - Hommes: 19/10000 (x7/ population générale)
 - Femmes: 18/10000 (x20/population générale)
 - Facteurs favorisants: traumatismes enfance, mesures disciplinaires, , violences récentes, dépression, anxiété, état de santé médiocre depuis incarcération
- troubles sommeil
- Isolement, éloignement familial, pertes des liens?

LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE EN PRISON: état de santé de la population carcérale

- **LES ADDICTIONS**: sur représentées (étude 2003 / entrants)
 - 78% tabac
 - 31% consommation excessive d'alcool
 - 33% drogues illicites régulièrement dans les 12 derniers mois (THC > C > opiacés)
 - 11% polytoxicomanes
- **LES MALADIES INFECTIEUSES** : Enquête PREVACAR (2010 INVS)
 - Prévalence VIH (2%), VHC (4,8%) **X 6 / population générale**
 - Tuberculose
- **HANDICAP et INCAPACITES** physiques, sensorielles, intellectuelles, mentales
 - 60% sur déclaration des détenus
 - En 2001: 4000 détenus environ > besoin aide humaine **💣 Population vieillissante**
- **MALADIES CHRONIQUES**: pas de chiffre



LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE EN PRISON:

facteurs favorisant l'accès aux soins

- ▶ Temps d'accroche précieux
- Rapport au temps: temps perdu, mais temps pour prendre soin de soi!
- Ouverture des droits CPAM +/- CMUc
- Repérage: consultation des arrivants
- Suivi rapproché, soutien au traitement
- Ressenti de son corps, de la douleur différent
- Unité Sanitaire: un lieu pause
- Prévention, Actions d'éducation à la santé pour soi et son environnement
- Lien avec l'extérieur, préparation à la sortie

LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE EN PRISON: les freins...

➤ des patients:

- Refus de soins (X causes), Priorisation des besoins autres que médicaux, Personnalité, mauvais équilibre psychique
- Tabac et hospitalisations
- Recherche bénéfice secondaire/pathologie
- Manque de confiance
- Accès à l'Unité Sanitaire
- Choix du soignant?

➤ médicaux

- Très courtes peines, désencombres
- Délais de consultations des spécialistes (comme extérieur), reports des consultations
- Temps court pour soins exhaustifs et relais extérieurs

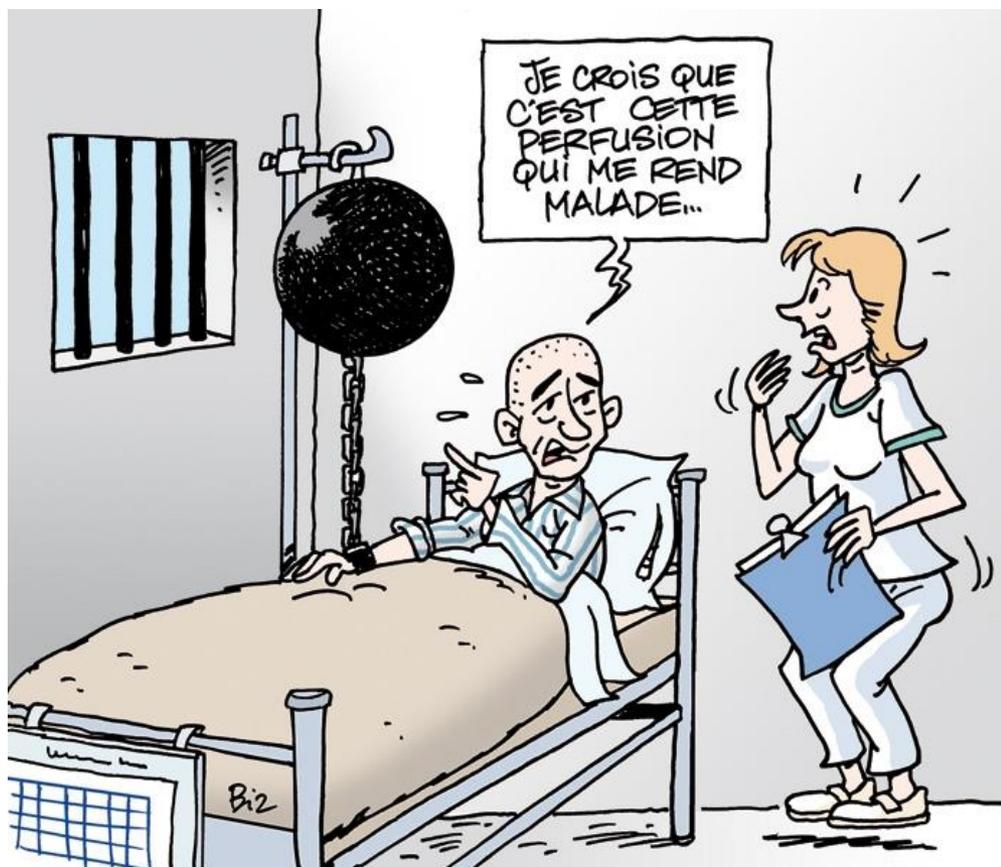
➤ Pénitentiaire

- Annulations/ reports des extractions, capacité d'extractions, garde statique au CH
- OML
- Contraintes sécuritaires: entraves, présence des surveillants lors des consultations
- Ouverture des droits



LA PRISE EN CHARGE SANITAIRE EN PRISON: les freins...

- Le système carcéral...



SOIGNANTS ET TRAVAIL EN DETENTION

- Soignants volontaires: choix de ce lieu d'exercice
 - Relation sous contrainte entre soignant et soigné (choix du médecin, médecin tout puissant qui permet d'accéder à... ou de refuser...)
 - Relation sous contrainte de l'administration pénitentiaire (AP)
 - Regard extérieur dans un milieu fermé: témoin, vigile.
 - Sentiment d'impuissance parfois, de malaise
 - Lieu de violence, qui fait violence

 - Composition avec le patient, mais aussi...
 - avec l'AP
- S'interroger, se remettre en question, l'éthique
 - Travail nécessaire d'équipe
 - Supervision, groupe de pairs



RELATION SOIGNANT - SOIGNE

OBJECTIF → la même qu'à l'extérieur?

- MAIS:
 - Relation sous contrainte entre soignant et soigné (peu de choix du médecin, image du médecin tout puissant qui accède ou pas à la demande, médecin qui permet d'avoir accès à des « bénéfiques » via certificats) avec parfois situations de blocage
 - Représentation du soignant non compétant, puni
 - «Présence» d'un tiers (administration pénitentiaire) qui impose ses propres contraintes et logiques
 - Lien médical-AP dans l'esprit des détenus, complicité

MERCI

