

Prise en charge spécifique de la population carcérale

Alain-Charles FOUILHOUX
CH Riom

La base de la prise en charge

Loi du 18 janvier 1994

Mission confiée aux hôpitaux

Création des UCSA

Loi du 18 janvier 1994

**Assurer une continuité
et une qualité de soins
identiques à l'extérieur**

Pas de prise en charge spécifique



Mais on est en France

Spécificité de la prise en charge

Le droit du malade au libre choix de son praticien et de son établissement de santé est un principe fondamental de la législation sanitaire

(loi 4002-303 du 4 mars 2002 Art. L1111-1)

Spécificité de la prise en charge

- **A l'extérieur**

Relation directe Médecin-Malade

- **En prison**

Relation déjà faussée par le non-libre choix

Intervention des administrations hospitalière, pénitentiaire et judiciaire

ADMINISTRATION PENITENTIAIRE

- **Garde** – lutte contre l'évasion
- **Insertion** – Rôle des SPIP
- **Protection**
 - de la société
 - du personnel
 - du détenu

ADMINISTRATION PENITENTIAIRE

Intervention dans les soins

- Surveillant à l'UCSA
- Extraction
- Demande d'intervention de l'équipe de soins

ADMINISTRATION PENITENTIAIRE

Les extractions annulées

- Manque de personnel
- Justice
- Mauvaise volonté
- Danger

ADMINISTRATION HOSPITALIERE et HOPITAL

RESPONSABLE

**de l'organisation des soins et de la
prise en charge hospitalière
des détenus**

ADMINISTRATION HOSPITALIERE et HOPITAL

- **LES SOIGNANTS (hors UCSA)**

Ignorants le plus souvent

Peur

“On va se payer un flic”

↳ Difficultés à les mobiliser

↳ Perte de temps

ADMINISTRATION HOSPITALIERE et HOPITAL

L'ADMINISTRATION

MOI Y'EN A VOULOIR DES SOUS

MOI Y'EN A PAS VOULOIR T'EN DONNER

ADMINISTRATION HOSPITALIERE et HOPITAL

REACTIVITE

Au moindre problème de santé en détention

A chaque nouvelle loi

LES UCSA

- **Rôle initial**

Soigner

Eduquer

LES UCSA

- **A l'entrée**

Consultation

Proposition de dépistage

- **En suivi**

RdV simple à obtenir

Accès aux soins plus facile qu'à l'extérieur

LES UCSA

- Le médecin traitant
- Mais aussi le gestionnaire de la santé
 - Prises de RdV
 - Explications sur les examens
 - Education

LES UCSA

- **Préparation à la sortie**

Très discuté

Refusé par certains

Source de querelles

A aménager

LA POPULATION CARCERALE

LA NECESSITE D'UNE PRISE EN CHARGE

SANITAIRE N'EST PAS NOUVELLE

LA POPULATION CARCERALE

- Caractéristiques

Jeune : 18-24 ans : x7

Toxicomanes : 30%

Pas de protection sociale : 13% : x27

Vieillissante : >60ans (x3 en 15 ans)

LA POPULATION CARCERALE

- Pathologies rencontrées

PSY x 20

Alcool et autres toxiques légaux ou non

SIDA, VHC

+ tout le reste

LA POPULATION CARCERALE

- *Accès aux soins*

Facile en interne

Difficultés en

PSY

Kiné

Soins externes

LA POPULATION CARCERALE

- **Difficultés des soins externes**

De la part de la pénitenciaire

Le regard des autres

Refus de dernier moment (avec ou sans
justification)

LA POPULATION CARCERALE

- **La manipulation permanente**

Demande de consultations inutiles

Traffic de médicaments

Détournement de produit (yoyo)

Recherche de bénéfice

Simulation

Mésusage du médecin

CONCLUSION

Parce qu'ils sont privés de leurs droits,
la société doit prendre en charge
la santé des détenus
selon des règles applicables à tous

Ne pas oublier **PRISON = PUNITION**

CONCLUSION

Il faut rester à sa place

Se contenter d'un travail “médical” en faisant abstraction de tout le reste.

Un seul intérêt : la santé du patient

Pas l'intérêt du patient

Pas l'intérêt de la justice

CONCLUSION

15 ans après la loi

- Par manque de moyen
- Par difficultés de fonctionnement
- Par la population ciblée

LA LOI N'EST PAS RESPECTEE