



Les unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP) de Nouvelle-Aquitaine, en 2018 : Volet psychiatrique

Le dispositif sanitaire en milieu pénitentiaire

- Exploitation des rapports d'activité standardisés

Les unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP) de Nouvelle-Aquitaine, en 2018 : Volet psychiatrique

Le dispositif sanitaire en milieu pénitentiaire

Une étude financée par

L'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine

Réalisée par l'ORS Nouvelle-Aquitaine

Nadine SCANDELLA

Pilotage :

Stéphane DUFAURE – Missions addictologie-publics spécifiques-santé des détenus, ARS

Remerciements :

*Nous remercions l'ensemble des professionnels des USMP
mobilisés pour renseigner le rapport d'activité*

CONTEXTE.....	7
---------------	---

I.	OBJECTIFS ET MÉTHODES.....	8
A.	OBJECTIFS	8
B.	MÉTHODES	8
II.	LES USMP PSYCHIATRIQUES DE NOUVELLE-AQUITAINE.....	10
A.	20 unités installées dans les 20 établissements pénitentiaires en 2020	10
1.	16 CH chargés des soins psychiatriques en établissements pénitentiaires	10
B.	L'organisation et les activités des USMP psychiatriques.....	10
1.	Plus de 5,5 jours d'ouverture hebdomadaire.....	10
2.	1,7 ETP pour 100 personnes détenues hébergées.....	11
3.	Les outils numériques inégalement installés dans les USMP psychiatriques	13
4.	Les missions de prévention intégrées dans l'activité des USMP.....	14
C.	Les files actives et les consultations	15
1.	8 415 personnes détenues vues au moins une fois en 2018 par les professionnels des USMP psychiatriques	15
2.	Peu d'activités de groupe et d'hôpital de jour	17
3.	Peu de non-réalisation de consultations programmées	17
4.	180 personnes détenues hospitalisées en secteur de psychiatrie et 220 en USHA.....	17
III.	SIGLES	19



INDEX DES GRAPHIQUES

Graph. 1.	Nombre d'ETP rémunérés des USMP psychiatriques de Nouvelle-Aquitaine* pour 100 personnes détenues hébergées, en 2018	11
Graph. 2.	Nombre de patients des USMP psychiatriques de Nouvelle-Aquitaine*, en 2018.....	16
Graph. 3.	Répartition des consultations des SUSMP psychiatriques de Nouvelle-Aquitaine selon le type de consultations, en 2018	16
Graph. 4.	Nombre annuel moyen de consultations* et actes infirmiers par patient vu au moins une fois par les USMP psychiatriques de Nouvelle-Aquitaine**, en 2018	17

INDEX DES TABLEAUX

Tableau 1.	Etablissements hospitaliers de rattachement des USMP somatiques et psychiatriques de Nouvelle-Aquitaine, 2018.....	10
Tableau 2.	Organisation des USMP psychiatriques de Nouvelle-Aquitaine* pour assurer l'activité de soins et la permanence des soins, en 2018.....	11
Tableau 3.	Répartition des ETP des USMP psychiatriques de Nouvelle-Aquitaine *selon la composition des équipes, fin 2018	12
Tableau 4.	Nombre d'USMP psychiatriques de Nouvelle-Aquitaine* accueillant des interventions extérieures en 2018	12
Tableau 5.	Nombre d'USMP psychiatriques de Nouvelle-Aquitaine* disposant de différents outils et accès numériques, en 2018.....	13
Tableau 6.	Nombre d'USMP psychiatriques de Nouvelle-Aquitaine* selon les liens établis avec le domaine psychiatrique, en 2018.....	13
Tableau 7.	Nombre d'USMP psychiatriques de Nouvelle-Aquitaine* selon l'accès au système d'information de l'administration pénitentiaire GENESIS, en 2018.....	14
Tableau 8.	Nombre d'USMP psychiatriques de Nouvelle-Aquitaine selon la mise en œuvre de l'activité de prévention, en 2018	14
Tableau 9.	Nombre d'USMP psychiatriques de Nouvelle-Aquitaine selon la mise en œuvre d'actions de formation, en 2018.....	14
Tableau 10.	Nombre de patients vus dans les USMP psychiatriques de Nouvelle-Aquitaine*, nombre de consultations** et nombre moyen e consultations par patient vu, en 2018.....	15
Tableau 11.	Nombre d'USMP psychiatriques de Nouvelle-Aquitaine* selon le taux de consultations programmées non réalisées, en 2018.....	17
Tableau 12.	Nombre d'USMP psychiatriques de Nouvelle-Aquitaine* ayant procédé à des hospitalisations à temps complet de personnes détenues, en secteur de psychiatrie générale ou en USHA, et nombres de patients et séjours, en 2018	18

INDEX DES FIGURES

Fig 1.	Carte de localisation des centres pénitentiaires où sont installées les USMP de Nouvelle-Aquitaine	9
---------------	--	---

CONTEXTE

La loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale et son décret d'application n° 98-1099 du 8 décembre 1998 régissent l'organisation des soins en faveur des personnes incarcérées, mission assurée par le service public hospitalier pour leur prise en charge sanitaire. L'instruction ministérielle n° DGS/SP/DGOS/DSS/DGCS/DAP/DPJJ/2017/345 du 19 décembre 2017 relative à la publication du guide méthodologique pour la prise en charge sanitaire des personnes placées sous-main de justice¹ en précise certains points.

Le dispositif de soins en milieu pénitentiaire doit garantir un accès à une qualité et une continuité de soins équivalentes à celles de la population générale, tout en permettant une offre de soins spécifique et adaptée aux besoins. Les agences régionales de santé (ARS) sont chargées d'évaluer les besoins sanitaires des personnes détenues, de définir et réguler l'offre de soins et de prévention en milieu pénitentiaire.

L'offre de soins et l'organisation de la prise en charge sanitaire des personnes détenues sont proposées par les unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP), directement implantées au sein des établissements pénitentiaires. Tout établissement pénitentiaire est ainsi lié à un établissement hospitalier. Les USMP constituent des services « déportés » de ces établissements hospitaliers. Si l'établissement de rattachement de l'USMP n'a pas d'activité de psychiatrie, l'intervention d'un établissement psychiatrique est déterminée par le directeur général de l'ARS.

Les missions principales du service public hospitalier en faveur de la population incarcérée sont les suivantes :

- permettre l'accès à des soins de qualité équivalents à ceux offerts en population générale,
- assurer les repérages et dépistages des personnes,
- garantir la continuité des soins,
- garantir la permanence des soins en dehors des heures d'ouverture de l'USMP,
- coordonner les actions de prévention (primaire / secondaire / tertiaire), en incluant l'éducation à la santé et la réduction des risques,
- contribuer à la prévention du suicide.

L'organisation des soins repose sur deux dispositifs, l'un pour les soins somatiques, l'autre pour les soins psychiatriques. Chacun est décliné en trois niveaux de prise en charge. Certaines missions sont toutefois communes, notamment les actions d'éducation et de prévention et la continuité des soins à la sortie.

Cette organisation comprend trois niveaux :

- Le niveau 1 est réalisé au sein des USMP et regroupe des soins ambulatoires sous la forme de consultations, prestations et activités, y compris dans les centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP).
- Le niveau 2 regroupe les soins nécessitant une prise en charge à temps partiel (hôpital de jour en psychiatrie et chambres sécurisées). Les soins somatiques de niveau 2 sont réalisés au sein de l'établissement hospitalier de rattachement. Les soins psychiatriques sont réalisés principalement au sein des USMP porteuses de services médico-psychologiques régionaux (26 SMPR). Les USMP non dotées de SMPR sont aussi incitées à développer ces prises en charge.
- Le niveau 3 regroupe les soins nécessitant une hospitalisation à temps complet. Les soins somatiques sont réalisés dans les établissements de santé (chambres sécurisées, unités hospitalières sécurisées interrégionales – UHSI – et établissement public de santé national de Fresnes – EPSNF). Quant aux soins psychiatriques, ils sont assurés par les unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA) et les établissements de santé autorisés en psychiatrie.

¹ *Prise en charge sanitaire des personnes placées sous-main de justice, Guide méthodologique. Ministère de la Justice, Paris, 2017 et ministère des Solidarités et de la Santé, Paris. 2017. 453 p.*

À la demande et avec le financement de l'agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine, ce document présente l'analyse des rapports d'activité des USMP psychiatriques enregistrés par les équipes sur la plateforme Piramig (pilote des rapports d'activité des missions d'intérêt général) du ministère en charge de la Santé.

Le contexte est un résumé de l'article : Les dispositifs de prise en charge des personnes placées sous-main de justice. Caroline Frizon, Virginie Bonfils, Chargées de mission organisation des soins aux personnes détenues, Direction générale de l'offre de soins, ministère des Solidarités et de la Santé. ADSP n° 104 septembre 2018.

I. OBJECTIFS ET METHODES

A. OBJECTIFS

L'objectif de l'exploitation est de décrire le volet psychiatrique des USMP et leurs activités tel que prévu dans le rapport d'activité standardisé. Cette description permet notamment de situer géographiquement les structures, de connaître leur organisation et l'effectif de la file active, les caractéristiques de la prise en charge, les activités principales et les équipes. Les données relatives aux données budgétaires et financières sont exclues de l'étude.

B. METHODES

L'ARS a obtenu les données de la région Nouvelle-Aquitaine sur la plateforme Piramig, dont la gestion technique est assurée par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (Atih), et transmis les données à l'ORS.

L'ORS réalise pour cette 1^{ère} exploitation une étude systématique de la qualité des données recueillies et présente les résultats à l'échelle de la région.

L'analyse mettra en évidence éventuellement des problématiques, des points forts ou faibles en référence aux circulaires citées.

Le rapport d'activité est organisé en sept chapitres :

- identification, organisation, fonctionnement ;
- moyens (équipes, moyens matériels, données budgétaires) ;
- prévention ;
- formation ;
- recherche
- prise en charge ;
- perspectives, projets spécifiques.

Taux de recueil et spécificités du recueil

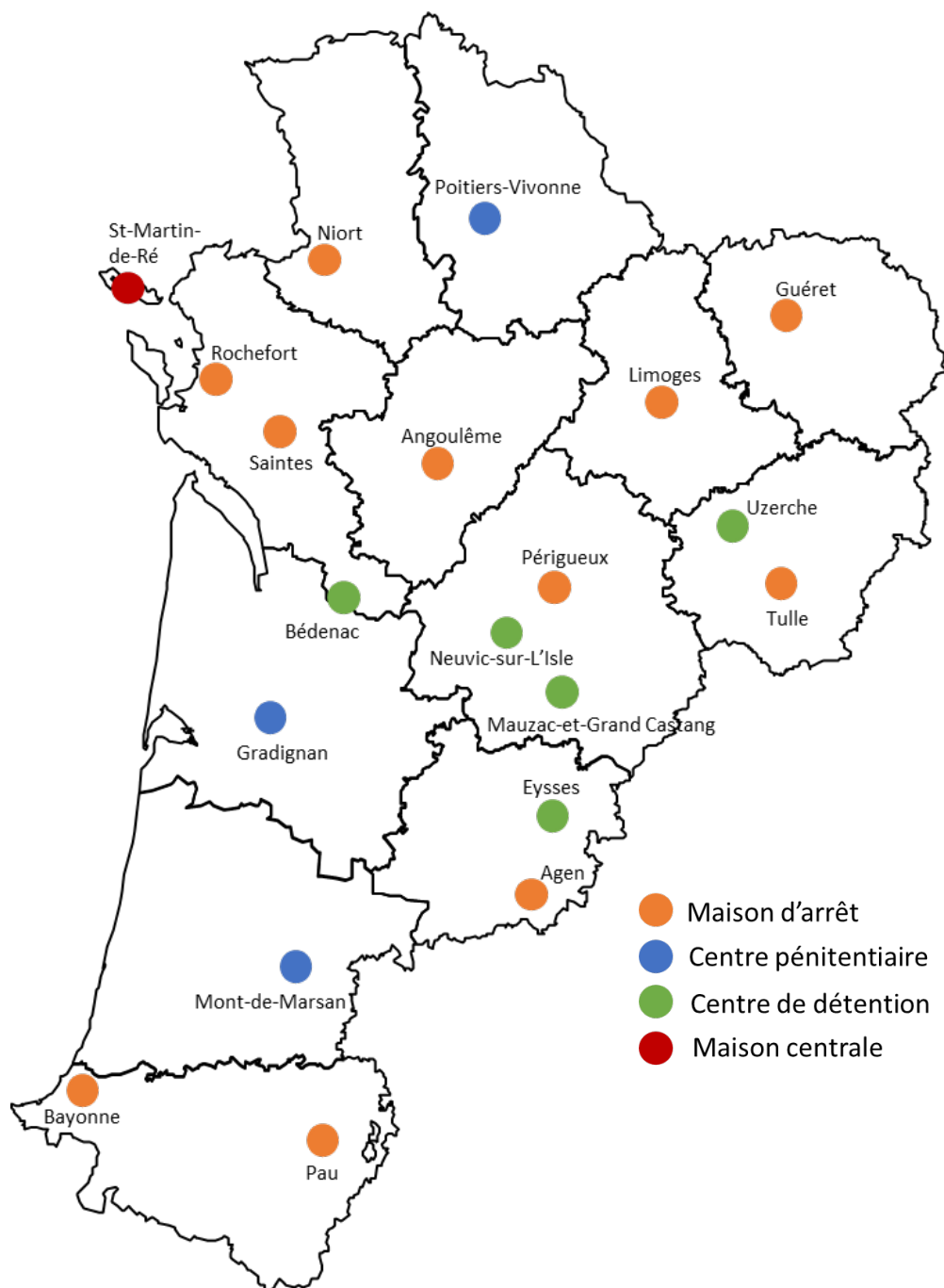
Parmi les 20 USMP que compte la région Nouvelle-Aquitaine, 16 ont répondu à la totalité des items du questionnaire relatif au Volet psychiatrique. Aucune information n'est disponible pour deux USMP (CH Saint-Vaury et CH Périgueux pour les maisons d'arrêt de Guéret et Périgueux), moins d'un tiers des informations est renseigné par les USMP des CH de Jonzac et Niort pour respectivement le centre de détention de Bedenac et la maison d'arrêt de Niort.

Les CH assurant les soins somatique et psychiatrique au sein du même établissement pénitentiaire (six CH dans ce cas) n'ont pas toujours dissocié les éléments relatifs aux dispositifs somatique et psychiatrique ; une note le précisera dans le rapport.

Terminologie

Toute unité de soins en milieu pénitentiaire comporte un volet somatique et un volet psychiatrique. Afin d'alléger la lecture, nous utiliserons dans ce document les termes d'USMP « somatique » ou USMP « psychiatrique ».

Fig 1. Carte de localisation des centres pénitentiaires où sont installées les USMP de Nouvelle-Aquitaine



Source : Rapports d'activité 2018 des USMP, Piramig, DGOS – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine

II. LES USMP DE NOUVELLE-AQUITAINE : VOLET PSYCHIATRIQUE

A. 20 UNITES INSTALLEES DANS LES 20 ETABLISSEMENTS PENITENTIAIRES EN 2020

1. 16 CH chargés des soins psychiatriques en établissements pénitentiaires

Comme prévu par la législation, une USMP psychiatrique est installée dans chacun des 20 établissements pénitentiaires de la région. Ce sont 16 centres hospitaliers qui assurent la couverture sanitaire psychiatrique, les centres hospitaliers La Rochelle-Ré-Aunis, Pays d'Eygurande, Vauclaire et La Candélie intervenant chacun dans deux établissements pénitentiaires distincts. Le dispositif de soins somatiques installé dans chaque établissement pénitentiaire est assuré pour sept d'entre eux par le CH en charge des soins psychiatriques.

Le dispositif régional compte deux services médico psychologiques régionaux (SMPR), intervenant aux centres pénitentiaires de Bordeaux-Gradignan et Poitiers-Vivonne.

Tableau 1. *Établissements hospitaliers de rattachement des USMP de Nouvelle-Aquitaine, 2018*

Établissements pénitentiaires	Établissements de rattachement de l'USMP « somatique »	Établissements de rattachement de l'USMP « psychiatrique »
MA Angoulême	CH Angoulême	CH Camille Claudel
MC Saint-Martin-de-Ré	GH La Rochelle-Ré-Aunis	GH La Rochelle-Ré-Aunis
CD Bedenac	CH Jonzac	CH Jonzac
MA Saintes	CH Saintonge-Saintes	CH Saintonge-Saintes
MA Rochefort	CH Rochefort	GH La Rochelle-Ré-Aunis
CD Uzerche	CH Cœur de Corrèze	CH Pays d'Eygurande
MA Tulle	CH Cœur de Corrèze	CH Pays d'Eygurande
MA Guéret	CH Guéret	CH St Vaury
CD Mauzac	CH Bergerac	CH Vauclaire
CD Neuvic	CH Périgueux	CH Vauclaire
MA Périgueux	CH Périgueux	CH Périgueux
CP Bordeaux-Gradignan	CHU Bordeaux	CH Charles Perrens (1)
CP Mont-de-Marsan	CH Mont-de-Marsan	CH Mont-de-Marsan
CD Eysses-Villeneuve-sur-Lot	Pôle de santé du Villeneuvois	CHD La Candélie
MA Agen	CH Agen-Nérac	CHD La Candélie
MA Bayonne	CH Côte basque	CH Côte basque
MA Pau	CH Pau	CH des Pyrénées
MA Niort	CH Niort	CH Niort
CP Poitiers-Vivonne	CHU Poitiers	CH Henri Laborit (1)
MA Limoges	CHU Limoges	CH Esquirol

Source : *Rapports d'activité 2018 des USMP, Piramig, DGOS – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine*

MA : maison d'arrêt ; MC : maison centrale ; CD : centre de détention ; CP : centre pénitentiaire

1 : service médico psychologique régional SMPR

B. L'ORGANISATION ET LES ACTIVITES DES USMP « PSYCHIATRIQUES »

1. Plus de 5,5 jours d'ouverture hebdomadaire

D'après les données de 17 USMP « psychiatriques », le nombre moyen de demi-journées d'ouverture de l'unité atteint 11,4 par semaine. Un médecin psychiatre est présent en moyenne 3,9 demi-journées. Une permanence médicale est assurée le samedi matin dans un établissement pénitentiaire et aucune le dimanche. Une permanence infirmière est assurée par 10/17 USMP le samedi et par 9/17 le dimanche.

Une astreinte hospitalière est organisée par le CH de Poitiers pour assurer la permanence des soins et les 16 autres USMP indiquent la participation du centre 15 à la permanence des soins ; quatre ont également instauré une convention avec SOS médecins. Plusieurs commentaires indiquent le recours aux services d'urgence de l'hôpital. (voir annexes 1).

Tableau 2. Organisation des USMP « psychiatriques » de Nouvelle-Aquitaine* pour assurer l'activité de soins et la permanence des soins, en 2018

	Nb (17 répondants)
Nombre de demi-journées d'ouverture par semaine	11,4
Nombre de demi-journées de présence de médecins psychiatres	3,9
Permanence infirmière assurée le samedi (nb d'USMP)	10
Permanence infirmière assurée le dimanche (nb d'USMP)	9
Participation du centre 15 à la permanence des soins (nb d'USMP)	16
Convention avec la médecine libérale pour la participation à la permanence des soins (nb d'USMP)	4
Autre forme de participation à la permanence des soins (nb d'USMP)	4

Source : Rapports d'activité 2018 des USMP-Secteur psychiatrique, Piramig, DGOS – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine

* non compris MA Guéret, Périgueux, Niort

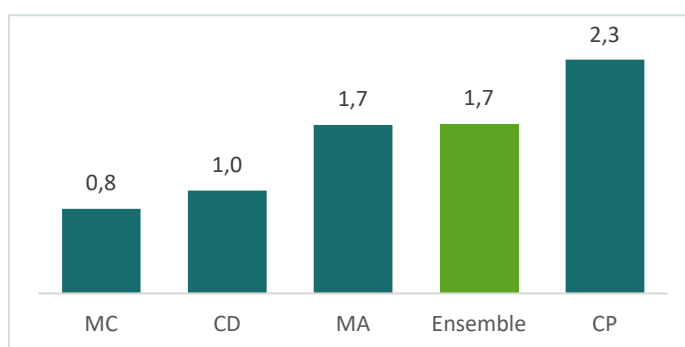
2. 1,7 ETP pour 100 personnes détenues hébergées

Deux USMP « psychiatriques » rattachés à un CH assurant les deux volets somatiques et psychiatriques ont indiqué ne déclarer que les ETP de médecins psychiatres, psychologues et secrétariat médical directement associés à l'activité de psychiatrie, les autres professionnels intervenant étant comptés avec le volet somatique. Les autres USMP ont estimé au mieux la répartition de l'activité et des moyens dédiés entre les deux volets somatique et psychiatrique afin de ne pas comptabiliser deux fois les mêmes effectifs.

Seize USMP « psychiatriques » sur 20 ont indiqué 84,33 ETP intervenant directement pour l'activité psychiatrique. L'effectif varie de 0,3 ETP à la maison d'arrêt de Rochefort à près de 21 au centre pénitentiaire de Poitiers-Vivonne.

Rapporté au nombre de détenus², cet effectif régional correspond à 1,7 ETP pour 100 détenus. Ce taux moyen est le plus élevé dans les centres pénitentiaires (2,3 pour 100 détenus) et le plus faible en maison centrale (0,8).

Graph. 1. Nombre d'ETP rémunérés des USMP « psychiatriques » de Nouvelle-Aquitaine* pour 100 personnes détenues hébergées, en 2018



Source : Rapports d'activité 2018 des USMP-Secteur psychiatrique, Piramig, DGOS, Direction de l'administration pénitentiaire – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine

* non compris les CD de Bédenac et Périgueux, MA Guéret et Niort

² Les effectifs de détenus sont issus de la publication « Statistiques des établissements des personnes écrouées en France-situation au 1^{er} janvier 2020 », Direction de l'Administration Pénitentiaire.

Le nombre d'ETP devrait être rapporté au nombre de personnes écrouées, les USMP étant chargées d'assurer les soins des personnes placées sous-main de justice, soit les personnes détenues et les personnes écrouées non hébergées. Ce dernier effectif n'est pas à notre disposition dans les statistiques publiées à l'échelle de chaque établissement pénitentiaire.

Les personnels de soins, essentiellement des médecins psychiatres, représentent 17 % des ETP intervenant en USMP « psychiatriques ». Les infirmiers et cadres de soins représentent 44 % des ETP, devant les psychologues (25 %). Les travailleurs sociaux sont peu représentés (3%) en USMP « psychiatriques ».

Tableau 3. Répartition des ETP des USMP « psychiatriques » de Nouvelle-Aquitaine* selon la composition des équipes, fin 2018

	Nb ETP (16 répondants)	%
Total des ETP moyens annuels rémunérés	84,33	100,0
Personnel médical (y compris internes et étudiants)	14,21	16,9
Personnel non médical	70,12	83,1
<i>dont cadres de santé et infirmiers</i>	36,93	43,8
<i>dont psychologues</i>	20,66	24,5
<i>dont autres professions</i>	5,62	6,7
<i>dont personnels éducatifs et sociaux</i>	2,51	3,0
<i>dont personnels de direction et administratifs</i>	4,4	5,2

Source : Rapports d'activité 2018 des USMP-Secteur psychiatrique, Piramig, DGOS, Direction de l'administration pénitentiaire – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine

* non compris les CD de Bédenac et Périgueux, MA Guéret et Niort

Des agents de l'administration pénitentiaire sont affectés à la surveillance de l'USMP « psychiatrique ». Ils sont en moyenne un à deux par USMP ; le nombre moyen régional est établi à 1,12 agent par USMP.

Sur 16 USMP répondant, dix indiquent des difficultés de recrutement de personnels. Le nombre d'ETP de psychiatres non pourvus s'élève à 3,5 pour huit d'entre elles.

Certaines équipes des USMP « psychiatriques » reçoivent les interventions de structures extérieures. Le plus souvent, pour 11/16, il s'agit d'interventions dans le cadre des consultations d'addictologie. Les interventions sont réalisées par les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa) ou les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (Caarud).

Le centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (Ceggid) des infections par les virus de l'immunodéficience humaine, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles intervient dans cinq USMP et le centre de lutte anti-tuberculose (Clat) dans cinq également.

Tableau 4. Nombre d'USMP « psychiatriques » de Nouvelle-Aquitaine* accueillant des interventions extérieures en 2018

	nb (16 répondants)
Intervenants pour les consultations d'alcoologie	11
Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (Csapa)	11
Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (Caarud)	5
Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des virus de l'immunodéficience humaine (VIH) (Ceggid)	5
Centre de Lutte Anti-Tuberculose (Clat)	5
Intervenants pour d'autres missions	5

Source : Rapports d'activité 2018 des USMP-Secteur psychiatrique, Piramig, DGOS, Direction de l'administration pénitentiaire – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine

* non compris les CD de Bédenac et Périgueux, MA Guéret et Niort

3. Les outils numériques inégalement installés dans les USMP psychiatriques

Quinze sur 16 USMP psychiatriques ont accès au dossier médical informatisé au sein de l'USMP et 10/16 au sein de l'unité « psychiatrique »³. Treize dispositifs psychiatriques peuvent travailler en réseau avec leur établissement sanitaire de rattachement. Les activités de téléconsultation ont été mises en place respectivement pour deux USMP et celles de téléexpertise pour une USMP. Par ailleurs, l'informatisation du circuit du médicament est mise en place dans neuf USMP « psychiatriques ».

Tableau 5. *Nombre d'USMP « psychiatriques » de Nouvelle-Aquitaine* disposant de différents outils et accès numériques, en 2018*

	nb (16 répondants)
Dossier médical informatisé au sein de l'USMP	15
Réseau informatique entre USMP et l'ES de rattachement	13
Dossier médical informatisé au sein de l'unité	10
Mise en place de la téléconsultation	2
Mise en place de la téléexpertise	1
Informatisation des demandes de pharmacie (circuit du médicament)	9

Source : *Rapports d'activité 2018 des USMP-Secteur psychiatrique, Piramig, DGOS, Direction de l'administration pénitentiaire – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine*

* non compris les CD de Bédenac et Périgueux, MA Guéret et Niort

La mise en place des dossiers médicaux communs entre soins somatiques et psychiatriques est déclarée par 15 sur 16 USMP répondant au questionnaire Piramig. Le partage des dossiers médicaux est réalisé par voie informatique pour quatre USMP psychiatriques, au format papier pour les autres.

Par ailleurs, un réseau informatique permettant le lien entre les établissements de rattachement des USMP « somatiques et psychiatriques » est établi pour huit USMP.

Tableau 6. *Nombre d'USMP « psychiatriques » de Nouvelle-Aquitaine* selon les liens établis avec le domaine psychiatrique, en 2018*

Relation entre domaines somatique et psychiatrique	nb (16 répondants)
Dossier médical papier commun entre les domaines somatique et psychiatrique	12
Dossier médical informatisé commun entre les domaines somatique et psychiatrique	4
Dossier médical commun entre les domaines somatique et psychiatrique (papier ou informatisé)	15
Réseau informatique compatible entre l'établissement de santé de rattachement du dispositif de soins services somatiques et l'établissement de santé de rattachement du dispositif de soins psychiatriques	8

Source : *Rapports d'activité 2018 des USMP-Secteur psychiatrique, Piramig, DGOS, Direction de l'administration pénitentiaire – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine*

* non compris les CD de Bédenac et Périgueux, MA Guéret et Niort

³ Le questionnaire ne précise pas les termes USMP et unité ; l'auteur interprète le terme « USMP » pour l'ensemble des activités somatiques et psychiatriques et le terme « unité » pour le volet psychiatrique.

L'accès au système d'information de l'administration pénitentiaire GENESIS à des fins de consultation d'informations est possible pour trois USMP, dont une peut également l'utiliser pour transmettre des données.

Tableau 7. *Nombre d'USMP « psychiatriques » de Nouvelle-Aquitaine* selon l'accès au système d'information de l'administration pénitentiaire GENESIS, en 2018*

	nb (16 répondants)
Accès au système d'information GENESIS de l'administration pénitentiaire (lecture seule / consultation)	3
Utilisation du système d'information GENESIS de l'administration pénitentiaire (consultation + saisie de renseignements)	1

Source : *Rapports d'activité 2018 des USMP-Secteur psychiatrique, Piramig, DGOS, Direction de l'administration pénitentiaire – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine*

* non compris les CD de Bédenac et Périgueux, MA Guéret et Niort

4. Les missions de prévention intégrées dans l'activité des USMP

Quinze sur 16 USMP psychiatriques indiquent réaliser des activités de prévention. Les thématiques les plus citées sont la prévention des addictions (9), la santé sexuelle avec la prévention notamment des infections sexuellement transmissibles (3), et la prévention du suicide (3). Ces activités de prévention font l'objet d'une formalisation dans un programme pour 8 d'entre elles avec un comité de pilotage pour quelques-unes.

Tableau 8. *Mise en œuvre d'actions de prévention par les USMP « psychiatriques » de Nouvelle-Aquitaine, en 2018*

	nb (16 répondants)
Actions d'information et de prévention effectuée pendant l'année	15
Existence d'un programme annuel d'éducation pour la santé	8
dont mis concrètement en place	7
dont existence d'un comité de pilotage	3

Source : *Rapports d'activité 2018 des USMP-Secteur psychiatrique, Piramig, DGOS, Direction de l'administration pénitentiaire – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine*

* non compris les CD de Bédenac et Périgueux, MA Guéret et Niort

5. Des sessions de formation associant personnels soignants et pénitentiaires

Si les professionnels de 10 USMP (sur 16 répondants) délivrent des actions de formation dans le cadre de la formation continue, ce nombre descend à 8 s'agissant de formations internes associant personnels soignants et pénitentiaires.

Trois USMP participent à la formation initiale des médecins psychiatres en accueillant des internes (5 en 2018). Aucune n'accueille d'externes. De même, trois unités ont accueilli sept infirmiers en formation initiale.

Tableau 9. *Mise en œuvre d'actions de formation par les USMP « psychiatriques » de Nouvelle-Aquitaine, en 2018*

	nb (16 répondants)
Dispensation de formations continues	10
Réalisation de formations pluridisciplinaires mêlant des personnels soignants et pénitentiaires	8
Accueil d'internes en psychiatrie	3
Accueil d'élèves infirmiers	3

Source : *Rapports d'activité 2018 des USMP-Secteur psychiatrique, Piramig, DGOS, Direction de l'administration pénitentiaire – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine*

* non compris les CD de Bédenac et Périgueux, MA Guéret et Niort

C. LES FILES ACTIVES ET LES CONSULTATIONS

1. 8 415 personnes détenues vues au moins une fois en 2018 par les professionnels des USMP psychiatriques

Au cours de l'année 2018, 17 USMP indiquent avoir vu 8 415 personnes détenues dans les prisons de la région. L'effectif varie selon les établissements pénitentiaires de 130 (CD Bedenac) à 1 400 (CP Bordeaux-Gradignan). Il est inférieur à 300 dans six USMP, de l'ordre de 350-550 dans sept autres, d'environ 750 dans deux et il est supérieur à 1 200 dans les deux plus importantes.

Parmi elles, 15 USMP ont enregistré près de 96 000 consultations et actes infirmiers de psychiatrie. La majorité (58 %) sont des actes infirmiers de psychiatrie devant les consultations médicales et de psychologues : 17 % chacune.

Le nombre moyen global de consultations et actes infirmiers par patient est de 11,9 en 2018 (15 USMP ayant renseigné la totalité des types de consultations et actes infirmiers). Il fluctue de 2,4 à plus de 20 selon les USMP. Il est deux fois plus élevé en centre pénitentiaire qu'en maison d'arrêt ou centre de détention.

Le nombre moyen de consultations médicales ou celui de consultations de psychologue (17 USMP) s'élève à 2,1 par patient vu dans l'année. Le taux moyen de consultations médicales varie de moins d'une à plus de six, celui de consultations de psychologue de moins d'une à 5,5.

Sur 17 USMP, 11 indiquent réaliser systématiquement une consultation des entrants. Les consultations des entrants venant de l'état de liberté ou de transfert peuvent être réalisés par l'infirmier psychiatrique dans 13 USMP, par le médecin psychiatre ou par le psychologue dans sept. Deux USMP ont dédié cette 1^e consultation à un autre professionnel.

Tableau 10. *Nombre de patients vus dans les USMP « psychiatriques » de Nouvelle-Aquitaine*, nombre de consultations** et nombre moyen de consultations par patient vu, en 2018*

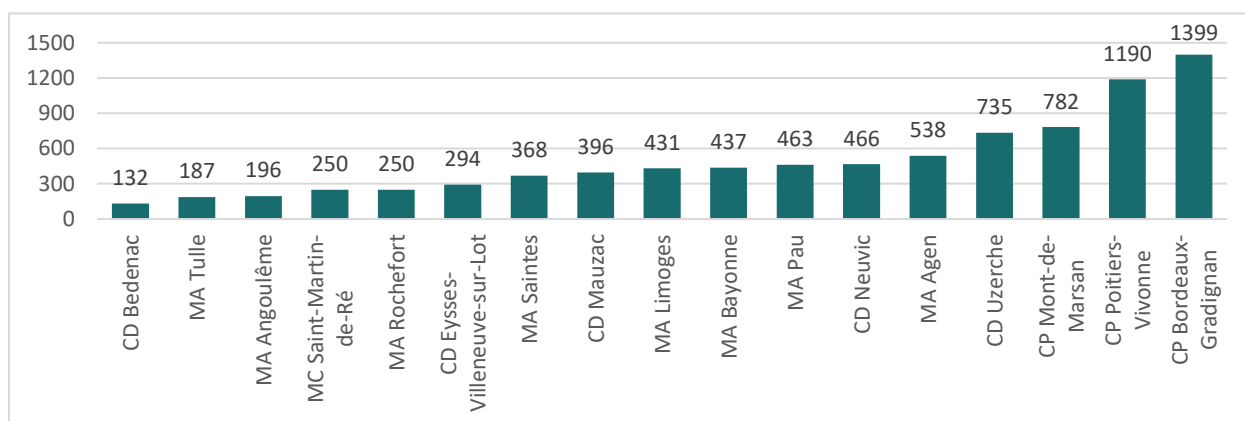
	Personnes vues dans l'année (17 USMP)*	Consultations enregistrées (15 USMP)**	Nb moyen de consultations par personne vue (15 USMP)**
CD	2 023	17 514	8,7
CP	3 371	54 354	16,1
MA	2 870	23 847**	8,9**
MC	250	nd	nd
Total renseigné	8 514	95 715**	11,9**

Source : *Rapports d'activité 2018 des USMP-Secteur psychiatrique, Piramig, DGOS, Direction de l'administration pénitentiaire – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine*

* non compris les CD de Périgueux, MA Guéret et Niort

** non compris MC Saint-Martin-en-Ré et MA Tulle

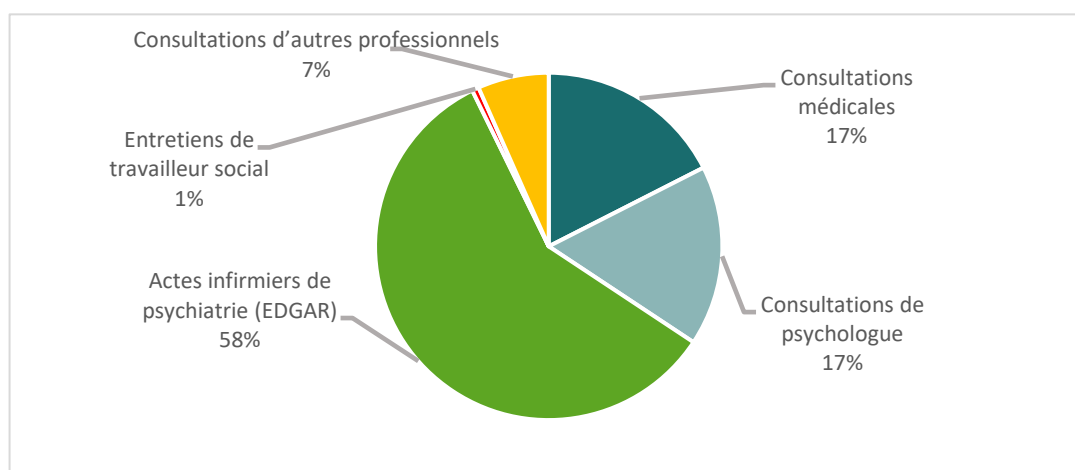
Graph. 2. Nombre de patients des USMP « psychiatriques » de Nouvelle-Aquitaine*, en 2018



Source : Rapports d'activité 2018 des USMP psychiatriques, Piramig, DGOS, Direction de l'administration pénitentiaire – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine

* non compris les CD de Périgueux, MA Guéret et Niort

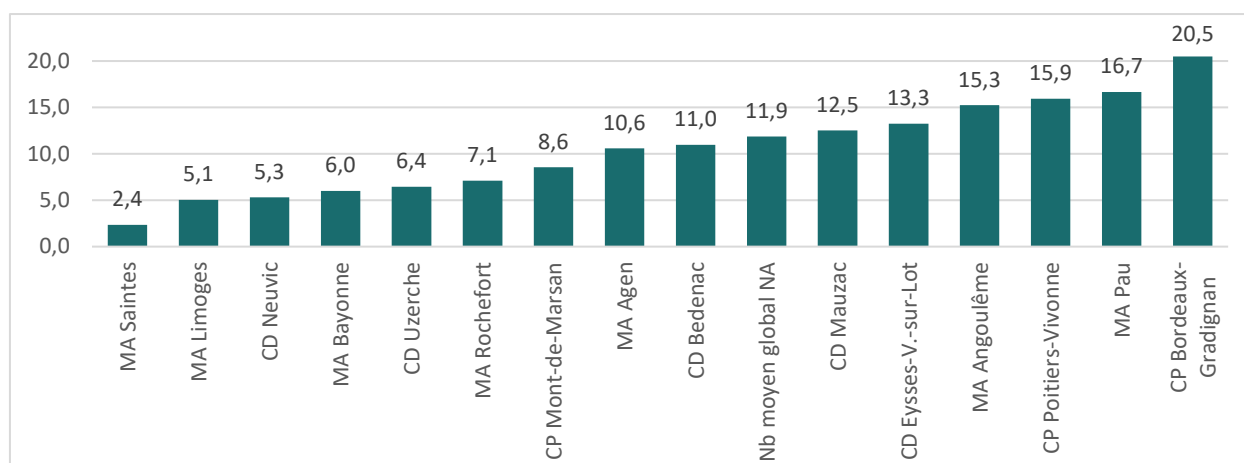
Graph. 3. Répartition des consultations des USMP « psychiatriques » de Nouvelle-Aquitaine* selon le type de consultations, en 2018



Source : Rapports d'activité 2018 des USMP-Secteur psychiatrique, Piramig, DGOS, Direction de l'administration pénitentiaire – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine

* non compris les GH La Rochelle-Ré-Aunis, MA Tulle, MA Guéret, CD Périgueux et MA Niort

Graph. 4. Nombre annuel moyen de consultations* et actes infirmiers par patient vu au moins une fois par les USMP « psychiatriques » de Nouvelle-Aquitaine**, en 2018



Source : Rapports d'activité 2018 des USMP-Secteur psychiatrique, Piramig, DGOS – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine

* consultations médicales, de psychologue, d'autres professionnels sans présence médicale et d'entretiens avec un travailleur social

** non compris les GH La Rochelle-Ré-Aunis, MA Tulle, Guéret, Niort et CD Périgueux

2. Peu d'activités de groupe et d'hôpital de jour

Les activités de groupe du type centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) sont indiquées par 10 sur 16 USMP « psychiatriques ». Elles ont enregistré 3 000 actes de séances. Le nombre total de patients différents vus au moins une fois dans l'année en activité de groupe CATTP n'est pas exploitable cette année en raison de la non-réponse de plusieurs USMP concernées.

L'USMP du centre pénitentiaire de Poitiers-Vivonne a indiqué une activité d'hôpital de jour (6 656 séances enregistrées). Ce type d'activité est possible pour les USMP de niveau II ou porteuse d'un SMPR.

3. Des difficultés pour réaliser les consultations programmées pour 2 USMP / 16

Parmi seize USMP pour lesquelles on dispose d'une estimation du taux de non-réalisation des consultations programmées, une indique un taux de réalisation de 100 % (aucune difficulté), 13 une difficulté légère (entre 1 % et 19 %) et deux une difficulté moyenne (entre 20 % et 49 %).

Tableau 11. Nombre d'USMP « psychiatriques » de Nouvelle-Aquitaine* selon le taux de consultations programmées non réalisées, en 2018

	nb (16 répondants)
Aucune difficulté (toutes les consultations sont honorées)	1
Difficulté légère (entre 1% et 19%)	13
Difficulté moyenne (entre 20% et 49%)	2

Source : Rapports d'activité 2018 des USMP-Secteur psychiatrique, Piramig, DGOS – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine

* Non compris le CD de Bédenac, les MA Guéret, Périgueux, Niort

4. 189 personnes détenues hospitalisées en secteur de psychiatrie et 220 en USHA

Au cours de l'année 2018, 15 sur 16 USMP « psychiatriques » de la région ont demandé l'extraction d'un détenu en secteur de psychiatrie générale au titre de l'article D 398 du CPP. Les 189 patients concernés ont bénéficié de 235 séjours. Le nombre de patients ayant fait un séjour dans ce cadre varie d'un à 46, avec un nombre moyen de 11 par USMP « psychiatrique ».

Le nombre de personnes détenues dans 16 établissements pénitentiaires hospitalisées en unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA) est plus élevé (220). À ce titre, elles ont été accueillies avec leur consentement ou sur décision du représentant de l'État, au vu d'un certificat médical circonstancié.

Aucune USMP n'a indiqué dans le questionnaire de transfert en unité pour malades difficiles (UMD) pour l'année 2018.

Tableau 12. *Nombre d'USMP « psychiatriques » de Nouvelle-Aquitaine* ayant procédé à des hospitalisations à temps complet de personnes détenues, en secteur de psychiatrie générale ou en USHA, et nombres de patients et séjours, en 2018*

	Secteur de psychiatrie générale (au titre de l'article D 398 du CPP*)	USHA**
Nb d'USMP ayant procédé à au moins une hospitalisation	15	14
Nb de patients hospitalisés	189	220
Nb de séjours	235	249

Source : *Rapports d'activité 2018 des USMP-Secteur psychiatrique, Piramig, DGOS – Exploitation : ORS-Nouvelle-Aquitaine*

* Non compris le CD de Bédenac, MA Guéret, Périgueux et Niort

** Non compris le CD de Bédenac et Eysses-Villeneuve-sur-Lot, MA Guéret et Périgueux

Lettre DH/EO4 n° 99-0273 du 26 juillet 1999 relative aux transferts des personnes détenues hospitalisées d'office
 Art. D. 398. - Les détenus atteints des troubles mentaux visés à l'article L. 342 du code de la santé publique ne peuvent être maintenus dans un établissement pénitentiaire.
 « Au vu d'un certificat médical circonstancié et conformément à la législation en vigueur, il appartient à l'autorité préfectorale de faire procéder, dans les meilleurs délais, à leur hospitalisation d'office dans un établissement de santé habilité au titre de l'article L. 331 du code de la santé publique.
 « Il n'est pas fait application, à leur égard, de la règle posée au second alinéa de l'article D. 394 concernant leur garde par un personnel de police ou de gendarmerie pendant leur hospitalisation. »

III. SIGLES

ARS	Agence régionale de santé
ATIH	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
CAARUD	Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction de risques pour usagers de drogues
CATTP	Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel
CD	Centre de détention
CEGGID	Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic
CH	Centre hospitalier
CHIC	Centre hospitalier intercommunal
CLAT	Centre de lutte anti tuberculose
CP	Centre pénitentiaire
CSAPA	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
DGOS	Direction générale de l'offre de soins
DGS	Direction générale de la santé
ETP	Équivalent temps plein
EP	Établissement pénitentiaire
EPSNF	Établissement public de santé national de Fresnes
ES	Établissement sanitaire
ESMS	Établissement social et médico-social
GENESIS	Gestion nationale des personnes écrouées pour le suivi individualisé et la sécurité
MA	Maison d'arrêt
ORS	Observatoire régional de la santé
PIRAMIG	Pilotage des rapports d'activité des missions d'intérêt général
SMPR	Services médico-psychologiques régionaux
SPH	Service public hospitalier
UHSA	Unité hospitalière spécialement aménagée
UHSI	Unité hospitalière sécurisée interrégionale
UMD	Unité pour malades difficiles
USMP	Unité sanitaire en milieu pénitentiaire
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

RÉSUMÉ DU RAPPORT

20 USMP en Nouvelle-Aquitaine assurent les soins des détenus des 11 maisons d'arrêt, cinq centres de détention, trois centres pénitentiaires et une maison centrale.

16 CH sont chargés des soins psychiatriques aux détenus dont sept assurent soins somatiques et psychiatriques. Le dispositif régional compte deux services médico psychologiques régionaux (SMPR).

84 ETP rémunérés (16 USMP) correspondent à 1,7 ETP pour 100 détenus.

Les outils numériques de communication sont inégalement installés.

8 514 patients vus (17 USMP) au moins une fois en 2018 ont bénéficié en moyenne de 12 consultations médicales, de psychologues et d'actes infirmiers.

180 personnes détenues (16 USMP) ont été hospitalisées en secteur de psychiatrie générale et 220 en UHSA.

POUR NOUS CITER :

SCANDELLA N., Les unités sanitaires en milieu pénitentiaires (USMP) de Nouvelle-Aquitaine en 2018 : Volet psychiatrique. Le dispositif sanitaire en milieu pénitentiaire. ORS Nouvelle-Aquitaine. Janvier 2021. 19 p.

Téléchargeable sur le site de l'ORS NA (www.ors-na.org)


+ D'INFORMATIONS

Personne à contacter : Nadine SCANDELLA, n.scandella@ors-na.org

Cette étude est réalisée avec le soutien financier de
« Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine »

• SIÈGE

 102 Bd Maréchal Juin
33000 BORDEAUX

 05.56.56.99.60

• ANTENNE DE LIMOGES

4 Avenue de la Révolution
87000 LIMOGES

05.55.32.03.01

• ANTENNE DE POITIERS

203 Route de Gençay
86280 SAINT BENOÎT

05.49.38.33.12



contact@ors-na.org



www.ors-na.org