



Académie nationale de Médecine

COMMUNIQUE DE PRESSE

Paris, le 18 janvier 2018

A propos de la Médecine en milieu carcéral, enjeu majeur de santé publique

Parce que la santé et la prévention en prison constituent un enjeu majeur de santé publique, l'Académie nationale de médecine a organisé une séance dédiée à la médecine en milieu carcéral le 16 janvier 2018. La maternité en détention, la schizophrénie en prison, l'usage de substances psychoactives et les risques associés sont autant de problématiques qui font l'objet d'interrogations des professionnels de santé.

- **La maternité en détention.** Elle représente environ 35 naissances par an et soulève la question de l'accessibilité aux soins du nourrisson hébergé en prison. Il peut rester avec sa mère jusqu'à ses 18 mois, voire 24 mois, mais l'environnement carcéral ne donne pas actuellement le plein accès aux soins auxquels il devrait avoir droit.

La prise en charge sanitaire de l'enfant, qui n'est pas un détenu, ne relève pas de l'équipe soignante de l'unité sanitaire de l'établissement pénitentiaire mais du régime de droit commun. Elle nécessite une organisation et coordination spécifiques pour l'accès au soin de l'enfant. Un état des lieux récemment réalisé par l'administration pénitentiaire montre qu'il est souvent fait appel aux services de médecine d'urgence pour les soins de l'enfant. La double prise en charge sanitaire de l'enfant et de sa mère complique gravement l'organisation des soins indispensables à la dyade mère-enfant. En voulant garantir à l'enfant la pleine considération de son état de liberté, les contraintes du milieu dans lequel il est gardé sont insuffisamment prises en compte et doivent être améliorées.

- **Les troubles schizophréniques.** La prison est un lieu de vie difficile où les personnes souffrant de troubles schizophréniques sont surreprésentées.

L'offre de soins proposée à ces patients n'est pas superposable à celle offerte à la population générale. L'Académie déplore que le programme de soins (dispositif de soins psychiatriques contraints en ambulatoire après hospitalisation), introduit par la loi du 5 juillet 2011, ne soit pas accessible aux malades psychiatriques incarcérés, injustement exclus de ce programme de soins.

La nécessité d'un meilleur dépistage de la maladie schizophrénique a été soulignée. Le recours à l'expertise psychiatrique doit être facilité en matière correctionnelle. L'Académie demande aussi une formation de qualité pour les experts psychiatres ainsi que la mise en place d'une spécialisation en psychiatrie légale.

L'Académie regrette l'hétérogénéité de l'offre de soins psychiatriques intra carcérale au niveau national et l'insuffisance de cellules dédiées pour les plus fragiles (lits d'hôpitaux de jour intra carcéraux).

Pour les détenus présentant des conduites addictives, l'équivalence de l'accès aux soins, incluant les mesures de réduction des risques, doit être assurée en milieu carcéral.

L'Académie déplore qu'en 2018 :

- malgré les avancées de la loi de janvier 1994, les personnes incarcérées ne bénéficient pas de soins équivalents à ceux dispensés en milieu libre ;
- la surpopulation carcérale impacte fortement la santé globale des détenus, singulièrement dans le domaine psychiatrique.