

F2RSM Psy

Fédération régionale de recherche
en psychiatrie et santé mentale Hauts-de-France

Soins psychiatriques et santé mentale en milieu pénitentiaire : état des lieux dans le Nord de la France

M. Eck¹, L. Plancke², P. Thomas^{1,2,3}, T. Fovet^{1,3}

¹ CHU de Lille

² Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé Mentale Hauts-de-France, Saint-André-lez-Lille

³ CNRS UMR 9193, laboratoire de sciences cognitives et sciences affectives (SCALab-PsyCHIC), Université de Lille, 59000 Lille, France

Contexte

Problématique : prévalence élevée des troubles psychiatriques dans les prisons françaises [1], mortalité par suicide importante [2] et pourtant, peu d'études sur l'organisation des soins psychiatriques en milieu carcéral en France.

Actuellement, organisation de ces soins en 3 niveaux :

Niveau 1 : consultations dans les USMP (unités sanitaires en milieu pénitentiaire)

Niveau 2 : hospitalisations de jour dans les SMPR (services médico-psychologiques régionaux)

Niveau 3 : hospitalisations à temps complet dans les UHSA (unités d'hospitalisation spécialement aménagées) ou les hôpitaux de secteur psychiatrique (cf. art. D398 du CPP)

Objectifs de l'étude : évaluation de l'offre de soins, du recours aux hospitalisations et de la santé mentale des personnes incarcérées dans les prisons du Nord de la France.

Méthode

Etude observationnelle réalisée à partir de bases médico-administratives et de résultats d'enquête.

Données collectées :

1. Offre de soins : effectifs et taux d'occupation des postes de psychiatres, dans les USMP de chaque prison et pour l'année 2016
2. Recours aux hospitalisations : taux d'hospitalisation à l'UHSA de Seclin et les hôpitaux de secteur psychiatrique, depuis les USMP de chaque prison et pour l'année 2016
3. Santé mentale : informations tirées de l'enquête « santé en population carcérale », réalisée entre 2014 et 2017 dans 8 maisons d'arrêt du Nord et du Pas-de-Calais [3]

Résultats

1. Offre de soins

Figure 1. Répartition des structures de soins psychiatriques en milieu pénitentiaire étudiées (Hauts-de-France, Eure, Seine-Maritime)

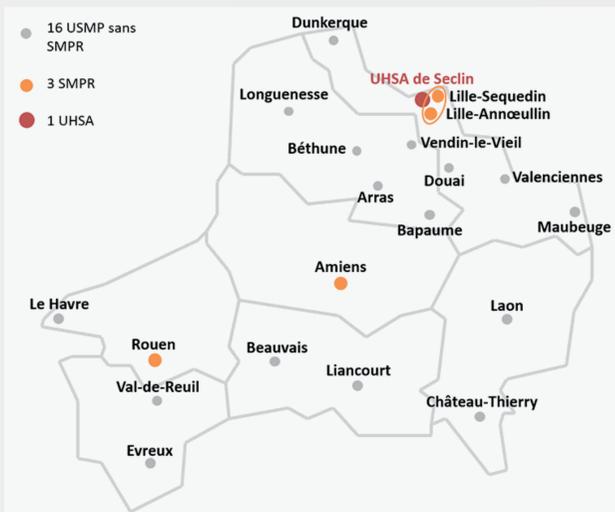


Figure 2. Effectif de psychiatres dans les USMP, exprimé en « équivalent temps plein » pour 100 détenus



Moyenne : 0,20 ETP de psychiatres pour 100 détenus ; effectif minimal : 0,03 ETP de psychiatres pour 100 détenus (Val-de-Reuil) ; effectif maximal : 0,57 ETP de psychiatres pour 100 détenus (Château-Thierry)

Figure 3. Taux d'occupation des postes de psychiatres dans les USMP, exprimé en %



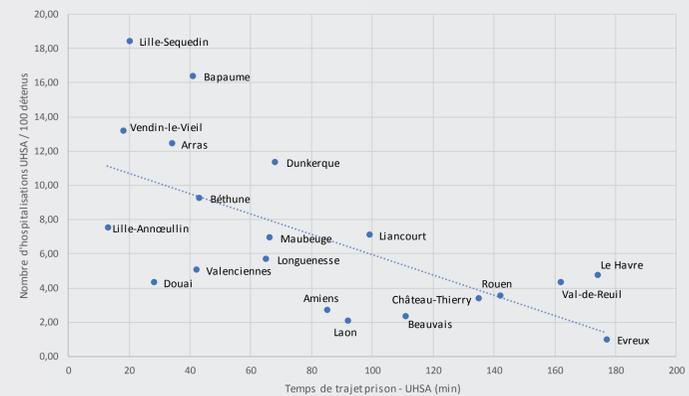
40% de postes de psychiatres non pourvus ; postes vacants dans la majorité des USMP (dans 17 établissements sur 20)

2. Recours aux hospitalisations

1204 séjours hospitaliers en psychiatre sur l'année 2016 : 51% à l'UHSA de Seclin, 49% dans des hôpitaux de secteur psychiatrique.

Etablissements pénitentiaires qui enregistrent le plus grand taux d'hospitalisation psychiatrique, toute orientation confondue (UHSA et hôpitaux de secteur psychiatrique) : Château-Thierry (41 hospitalisations pour 100 détenus), Amiens (23,1) et Rouen (23).

Figure 4. Relation entre le temps de trajet prison - UHSA de Seclin et le nombre d'hospitalisations à l'UHSA pour 100 détenus : résultat du modèle de régression linéaire simple



Corrélation négative entre le temps de trajet prison - UHSA de Seclin et le nombre d'hospitalisations à l'UHSA pour 100 détenus (test classique de Pearson ; $r = -0,65$; $p < 0,05$).

Grande variation de l'accès à l'UHSA selon l'établissement d'origine : plus celui-ci est éloigné de l'UHSA, moins les personnes incarcérées y sont hospitalisées.

3. Santé mentale

Prévalence massive des comorbidités psychiatriques : les détenus souffrent d'au moins un trouble psychiatrique à leur arrivée en détention parmi les suivants : troubles de l'humeur, troubles anxieux, syndromes psychotiques, addictions, troubles du sommeil et risque suicidaire moyen/élevé.

Corrélation positive entre le nombre moyen de troubles psychiatriques par personne et 1) le nombre de psychiatres pour 100 détenus ($r = 0,874$; $p < 0,05$), et 2) le nombre d'hospitalisations pour 100 détenus, toute orientation confondue ($r = 0,884$; $p < 0,05$).

Conclusion

Accès aux soins psychiatriques problématique pour les personnes incarcérées :

- Inégalité d'accès à l'UHSA selon la localisation des établissements
- Effectifs médicaux insuffisants dans les USMP

et Santé mentale des personnes détenues toujours préoccupante

Nécessité de poursuivre cette évaluation au niveau national pour parvenir à l'égalité de l'accès aux soins psychiatriques pour les personnes détenues.

Références bibliographiques

- [1] Falissard B, Loze J-Y, Gasquet I, Duburc A, de Beaupaire C, Fagnani F, et al. Prevalence of mental disorders in French prisons for men. BMC Psychiatry. août 2006;6:33.
- [2] Eck M, Scoufflaire T, Debien C, Amad A, Sannier O, Chan Chee C, et al. Le suicide en prison : épidémiologie et dispositifs de prévention [Suicide in prison: Epidemiology and prevention]. Presse Médicale. janvier 2019;48(1, Part 1):46-54.
- [3] Plancke L, Sy A, Fovet T, Carton F, Roelandt J-L, Benradia I, et al. La santé mentale des personnes entrant en détention, Lille. F2RSM Psy. Nov 2017;34

Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé Mentale Hauts-de-France

211, rue du Général Leclerc - 59350 Saint-André-lez-Lille - France - Tél 03 20 44 10 34 - Fax 03 20 13 73 02 - www.f2rsmpsy.fr

contact : communication@f2rsmpsy.fr - Directeur : Dr Thierry Danel

@F2RSM Psy