

T02 : Les Unités hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI)

Bureau référent : R4 – Prise en charge post aiguës, pathologies chroniques et santé mentale

Définition

Les UHSI sont des structures hospitalières qui prennent en charge l'ensemble des hospitalisations, hors hospitalisations urgentes et de courte durée (< 48h) ou réclamant la proximité d'un plateau technique très spécialisé ; exception faite des hospitalisations des établissements pénitentiaires rattachés à l'établissement de santé siège de l'UHSI).

Les UHSI accueillent des personnes détenues majeures et mineures. Elles sont sécurisées par l'administration pénitentiaire présente au sein de l'unité de soins. Le nombre d'unités, les sites d'implantation et les secteurs géographiques de rattachement sont précisés dans l'arrêté du 24 août 2000 et la note DAP/DGOS du 5 juillet 2013.

L'objectif est de concilier les impératifs de qualité des soins et de rationalisation des escortes et des gardes des personnes détenues hospitalisées.

Références concernant la mission

Loi du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale

Articles R. 6111-27 à R.6111-40 du CSP

Décret N°94-929 du 27 octobre 1994 relatif aux soins dispensés aux détenus par les établissements de santé assurant le service public hospitalier, à la protection sociale des détenus et à la situation des personnels infirmiers des services déconcentrés de l'administration pénitentiaire ;

Arrêté du 24 août 2000 relatif à la création des unités hospitalières sécurisées interrégionales destinées à l'accueil des personnes incarcérées

Note DAP/DGOS du 5 juillet 2013 sur le ressort géographique des UHSI

Circulaire N°45 DH/DGS/DSS/DAP du 8 décembre 1994 relative à la prise en charge sanitaire des détenus et à leur protection sociale

Instruction interministérielle N° DGS/SP/DGOS/DSS/DGCS/DAP/DPJJ/2017/345 du 19 décembre 2017 relative à l'actualisation du guide méthodologique relatif à la prise en charge sanitaire des personnes détenues et à leur protection sociale

Guide méthodologique relatif à la prise en charge sanitaire des personnes placées sous main de justice

Critères d'éligibilité

Sont éligibles à cette dotation MIG les établissements de santé possédant une UHSI, dont la liste est fixée par l'arrêté du 24 août 2000 relatif à la création des unités hospitalières sécurisées interrégionales destinées à l'accueil des personnes incarcérées.

Chiffres clés



En 2017, 8 établissements ont été financés au titre de cette mission pour un montant global de 17 600 298€.

Montants délégués par structure:

- 1er quartile : 1 208 605€
- Médiane : 1 519 000€
- 3ème quartile : 2 689 884€

Périmètre de financement

Le financement par les crédits MIGAC vient en complément de la facturation des GHS d'hospitalisation (pour les patients détenus hospitalisés) à l'assurance maladie.

L'enveloppe MIG a vocation à financer les surcoûts liés aux spécificités du milieu carcéral et explicités ci-après.

Critères de compensation

Ce financement vise à couvrir les surcoûts liés à l'organisation propre des UHSI par rapport à une structure d'hospitalisation "classique".

Le financement est corrélé au nombre de lits de l'UHSI au travers d'un forfait par lit.

Ce forfait a été calibré à partir des effectifs moyens déclarés par lit d'UHSI dans le RTC 2005 soit 0,25 ETP de personnel médical et 2,4 ETP de personnel non médical.

Il a été estimé que les surcoûts non pris en charge par la T2A s'établissaient à 20% de ces effectifs soit :

0,05 ETP de médecin sénior / lit soit 6 420 €

0,25 ETP d'infirmier / lit soit 12 618 €

0,25 ETP d'aide-soignant / lit soit 9 829 €

A ces surcoûts de personnel (28 867 €) s'ajoutent les surcoûts en exploitation courante évalués à 20% du total des surcoûts de personnel (5 773 €) ; soit un total forfaitaire de 34 640 € / lit de l'UHSI.

Prise en compte du coefficient géographique

Le coefficient géographique est intégré de facto dans le calibrage de la dotation basé sur les charges.

Évaluation a posteriori de la pertinence du financement de la mission

Existence d'un rapport d'activité : oui

Ce rapport d'activité est-il standardisé entre les ES ? oui

Ce rapport d'activité est-il informatisé ? oui

Les rapports d'activité et les données qui le composent sont-ils:

- validés par les directions des établissements : oui
- accessibles par les ARS : oui
- validés par les ARS : non
- adressés ou directement accessibles à la DGOS : oui
 - Sinon, à quel organisme sont-ils adressés ?

Un certain nombre d'indicateurs inscrits dans le rapport d'activité standardisé peuvent être mobilisés et notamment les suivants (disponibles dans Piramig) :

- Suivi du nombre de détenus hospitalisés
- Suivi de la durée moyenne des séjours