

T04 : Les chambres sécurisées pour personnes détenues

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

Définition

L'hospitalisation de courte durée prévisionnelle ou en urgence des personnes détenues se réalise en principe au sein de l'établissement de santé de rattachement de l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire (USMP).

Cette hospitalisation a lieu dans une chambre sécurisée de cet établissement de rattachement, sauf si l'état de santé du patient nécessite le recours à un service très spécialisé ou à un plateau technique n'existant pas dans ledit établissement.

Les chambres sécurisées répondent à un cahier des charges qui précise :

- les lieux d'implantation au sein de l'établissement hospitalier (au sein des services dits d'aigus de l'hôpital, le plus près possible du plateau technique, de préférence en étage, avec un aspect extérieur banalisé ne permettant pas l'identification de la chambre sécurisée, ...)
- l'aménagement de la chambre (création d'un sas, absence de faux plafond, présence d'un local sanitaire, ...)
- et les équipements qui doivent répondre à des caractéristiques spécifiques (boulonneries indémontables, vitrages anti-effraction, ...)

Le cahier des charges est annexé à la circulaire du 13 mars 2006 citée ci-dessous.

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 sur les soins dispensés aux détenus

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

Circulaire 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

Circulaire interministérielle DAP/DHOS/DGPN/DGGN du 13 mars 2006 relative à l'aménagement ou à la création de chambres sécurisées dans les établissements publics de santé.

Critères d'éligibilité

Cette MIG constitue le financement de la mission de « soins dispensés aux détenus en milieu pénitentiaire et, si nécessaire, **en milieu hospitalier**, dans des conditions définies par décret» (2° de l'article L.6111-1-2 CSP).

Les critères d'éligibilité sont :

- le respect du cahier des charges figurant en annexe de la circulaire interministérielle



- DAP/DHOS/DGPN/DGGN du 13 mars 2006 précitée
- la procédure d'autorisation décrite dans cette même circulaire.

L'obtention de la MIG est conditionnée par la constitution d'un dossier répondant au cahier des charges et l'établissement conjoint par la Direction interrégionale des services pénitentiaires (DISP), l'ARS et la Direction Départementale de la sécurité Publique (DDSP) du procès-verbal de conformité.

Chiffres clefs

Sur la base de ces critères d'éligibilité, 110 établissements ont été financés en 2017 au titre de cette mission pour un montant global de 9 816 622 € ; étant précisé que certains établissements comptent plusieurs chambres sécurisées au sein de leurs locaux.

Montants délégués par structure:

- 1er quartile : 45 812€
- Médiane : 84 943€
- 3ème quartile : 102 635€

Périmètre de financement

Le financement par les crédits MIGAC vient en complément des GHS d'hospitalisation (pour les patients détenus hospitalisés).

Il vise à compenser les surcoûts liés à l'organisation particulière de la prise en charge médicale et soignante des personnes qui y sont accueillies et à la mobilisation des capacités d'hospitalisation.

Il faut noter par ailleurs qu'une dotation forfaitaire de 15 245 € par chambre est allouée par le Ministère de la Justice en plus de la MIG. Cette dotation complémentaire permet de compenser les investissements avancés par l'établissement de santé pour les travaux de sécurisation.

Critères de compensation

Le montant du financement est corrélé au nombre de chambres sécurisées au travers d'un forfait par chambre.

Ce forfait est calibré comme suit :

Surcoûts de personnels :

- 0,1 ETP de médecin sénior / chambre soit 12 842 €
- 0,6 ETP d'infirmier / chambre soit 30 445 €

A ces surcoûts de personnels (43 287 €), il convient d'ajouter les surcoûts en exploitation courante. Sur cette base, le forfait total alloué pour une chambre sécurisée est de 51 944 €.

Il est rappelé que ce montant vient en sus des recettes d'activité.



Prise en compte du coefficient géographique

Les coefficients géographiques sont pris en compte et intégrés dans le calibrage de la dotation.

Évaluation a posteriori de la pertinence du financement de la mission

Existence d'un rapport d'activité : Non.

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

Ce rapport d'activité est-il informatisé ? Non

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

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

Les indicateurs qualitatifs et quantitatifs de résultat : Suivi du nombre de détenus hospitalisés, des durées de séjour, des GHS produits, de leur facturation (via le PMSI et le code Z65.1).