

Optimisation de la prise en charge médicale des patients sortant de prison au Luxembourg

J. R. Batista¹, R. Stein^{1,2}, M. Baumann³, E. Andres⁴, P. Tabouring¹, A. Even¹, F. Raphaël¹

¹Formation Spécifique en Médecine Générale – Université du Luxembourg (L)

²Service de Médecine Pénitentiaire du Centre Pénitentiaire de Luxembourg – Centre Hospitalier de Luxembourg (L)

³Integrative Research Unit on Social and Individual Development - Université du Luxembourg (L)

⁴Service de Médecine interne, Diabète et Maladie Métaboliques - Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (F)

Mots-clés : soins primaires, prison, soins primaires après la prison, prise en charge médicale en prison, suite de soins primaires après la prison, Luxembourg

Introduction

Le passage en prison peut être un gain de chance pour la santé de la population carcérale qui a généralement un faible accès au système de soins. L'élargissement de prison peut devenir une période de vulnérabilité où ce gain potentiellement acquis s'annule si la transition vers la société civile n'est pas anticipée.

Objectifs

1. Identification et analyse des facteurs favorisant et s'opposant à une pratique de soins primaires chez les patients sortant du milieu carcéral au Luxembourg
2. Elaboration de recommandations à l'égard des principaux résultats en s'appuyant sur une revue de la littérature

Méthodes

Une enquête qualitative à l'aide d'entretiens semi-dirigés a été menée auprès de médecins généralistes et de patients-détenus. Les questions des deux guides d'entretien étaient semblables afin que l'analyse permette une mise en miroir des résultats. Un recueil des caractéristiques sociodémographiques a également été effectué. A l'aide de la transcription des entretiens, une analyse de contenu thématique catégorielle de ces derniers a été réalisée au regard des objectifs. Sur base des *verbatim*, des items ont été formulés et regroupés en dimensions puis en thèmes.

Résultats

Notre analyse a mis en lumière le manque de relais entre la prison et l'extérieur à chaque étape de la prise en charge médico-psycho-sociale du point de vue des soins et des aides proposées en prison jusqu'à l'élargissement. Des recommandations concernant des améliorations possibles ont pu être proposées, comme la création d'un réseau de médecins généralistes prenant le relais ainsi qu'une véritable coopération avec des organisations prenant en charge des toxicomanes.

Thèmes des échantillons des médecins et patients-détenus interrogés

médecins

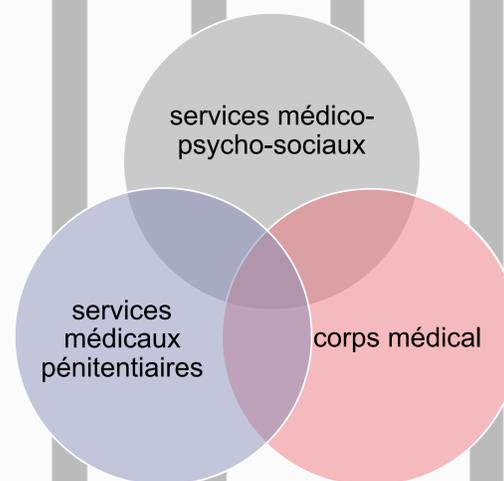
- A. L'état de santé des détenus.
- B. Ce que les médecins connaissent du système pénitentiaire.
- C. Le lien entre les soins en prison et l'extérieur.
- D. Les institutions ou organisations prenant en charge des toxicomanes.
- E. L'élargissement – aides en place et à mettre en place.
- F. Le détenu vu par le médecin.
- G. La place du médecin dans la vie d'un ex-détenu – de la prise en charge à la prévention de la réincarcération.

patients-détenus

- A. L'état de santé des détenus.
- B. Les soins prestés en prison.
- C. Le lien entre les soins en prison et l'extérieur.
- D. Les institutions ou organisations prenant en charge des toxicomanes.
- E. L'élargissement – aides en place et à mettre en place.
- F. Le détenu – la vie en prison et la vie en liberté.
- G. La place du médecin dans la vie d'un ex-détenu – de la prise en charge à la prévention de la réincarcération.

Conclusion

Des réformes concernant les soins en prison devraient être envisagées entre le système de l'élargissement, la création de relais socio-médicaux et des alternatives à l'incarcération, en analogie aux *transitions clinics* retrouvés aux États-Unis.



Coordination de la prise en charge médicale avec tous les acteurs médicaux-sociaux

