

ORGANISATION DES SOINS PSYCHIATRIQUES EN MILIEU PENITENTIAIRE

Conférence Santé Mentale en Prison – FARAPEJ - 18 mars 2026



Dr GIRAUD Nolwenn
Psychiatre au SMPR Paris La Santé
Secrétaire de l'association Persépsi



SOMMAIRE

1 – Organisation des soins psychiatriques en prison

2 – Pathologie psychiatrique en prison

3 – Difficultés actuelles



1 – Organisation des soins psychiatriques en prison

Organisation générale des soins en prison

- Décret du 14 mars 1986

Création des secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire et des **Services Médico-Psychologiques Régionaux (SMPR)**

- Loi du 18 janvier 1994

Garantir aux personnes incarcérées un accès aux soins (somatiques et psychiatriques) équivalent à celui en milieu libre

Prise en charge sanitaire des détenus assurée par le service public hospitalier

- Loi du 9 décembre 2002

Création des **Unités Hospitalières Spécialement Aménagées (UHSA)**

- Depuis 2012

Unités Sanitaires en Milieu Pénitentiaire (USMP)

- Dispositif de soins somatiques (DSS)
- Dispositif de soins psychiatriques (DSP)

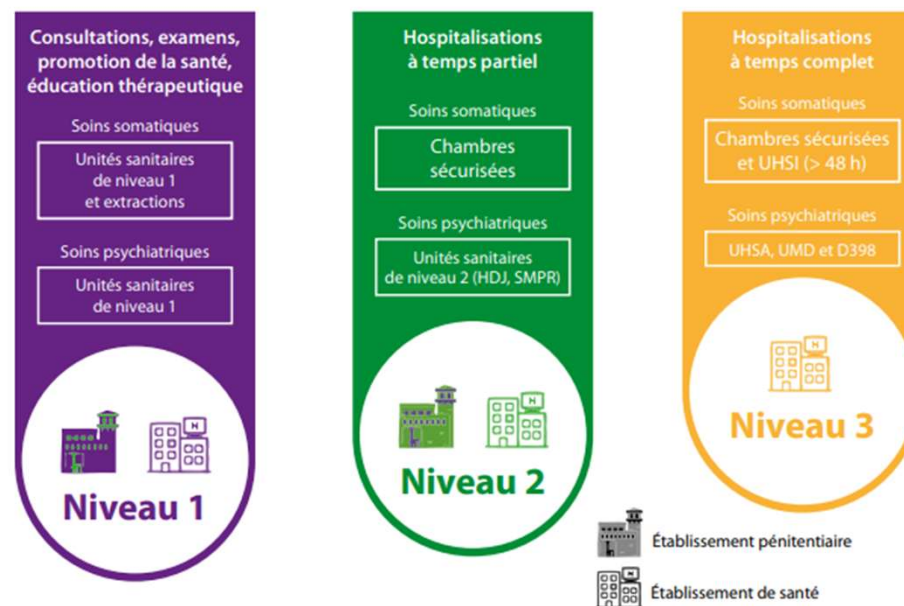
Organisation générale des soins en prison

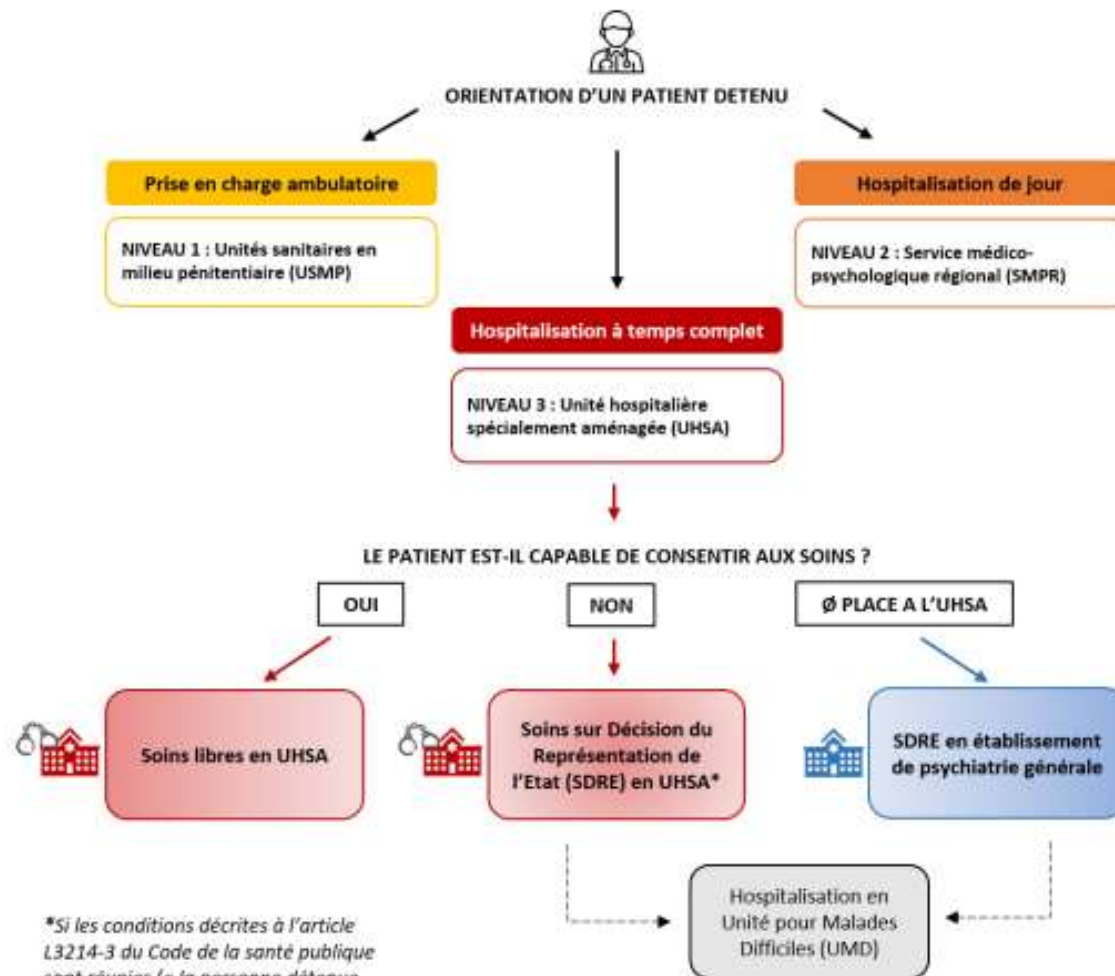
- Au total en France : 175 USMP, 26 SMPR, 9 UHSA
- Associations :
 - **ASPMP** : Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire
 - **Persépsi** : Partenariat, Enseignement, Recherche pour les personnes placées Sous Écrou prises en charge par la PSychiatrie en Ile-de-France



Organisation générale des soins en prison

- 3 niveaux de soins psychiatriques en milieu pénitentiaire
 - Niveau 1 : soins ambulatoires dans les USMP
 - Consultations
 - Activités thérapeutiques de groupe (CATTP)
 - Niveau 2 : prise en charge à temps partiel dans les USMP porteuses d'un SMPR
 - Hôpital de jour
 - Niveau 3 : prise en charge hospitalière à temps complet
 - UHSA : Soins libres ou soins sous contrainte (L322.8 du CP)
 - Hôpitaux psychiatriques de secteur : soins sous contrainte (L322.8 du CP)
 - UMD





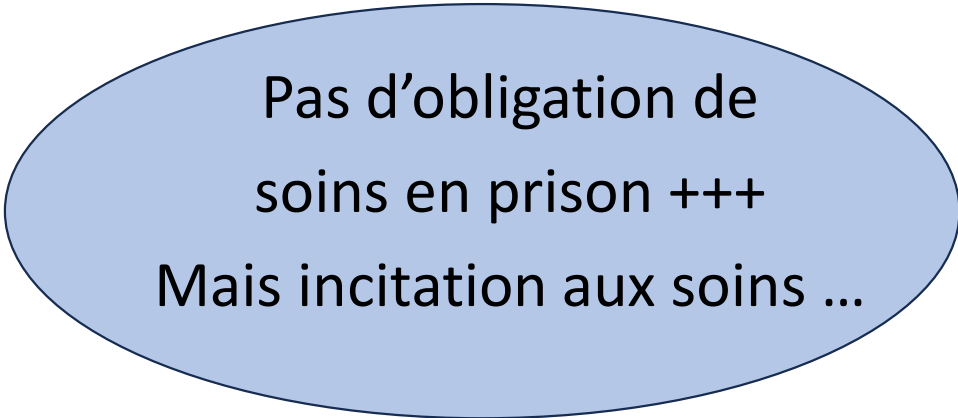
**Si les conditions décrites à l'article L3214-3 du Code de la santé publique sont réunies (« la personne détenue nécessite des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier en raison de troubles mentaux rendant impossible son consentement et constituant un danger pour elle-même ou pour autrui »)*



Organisation générale des soins en prison

- Cadre légal et déontologique

- Indépendance professionnelle
- Libre consentement aux soins
- Confidentialité des soins
- Partage d'informations



Pas d'obligation de
soins en prison +++
Mais incitation aux soins ...

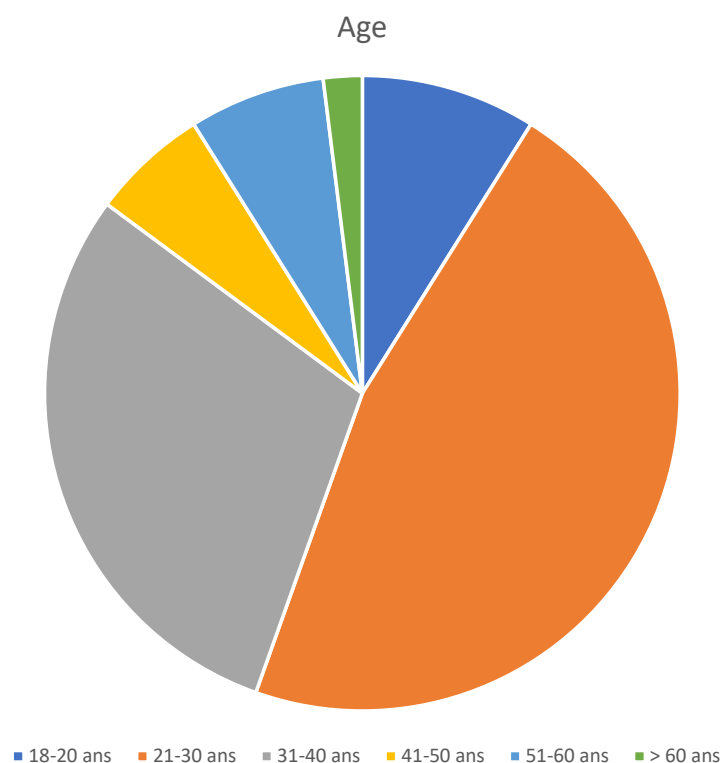
CP de Paris La Santé

- Centre Pénitentiaire de Paris La Santé
 - Première ouverture en 1867, unique prison dans Paris intra-muros depuis 1973
 - Fermeture entre 2014 et 2019 pour une rénovation complète
 - Constitué d'un QMA et d'un QSL
 - Quartiers hauts (prévenus et condamnés) et quartiers spécifiques bas (arrivants, vulnérables, module de respect, QPR, QIS)



CP de Paris La Santé

- A Paris La Santé
 - 1207 détenus au QMA au 1^{er} février 2026 pour une capacité de 657 places (soit 183,7 %)
 - Y sont écroués ceux qui relèvent du TJ de Paris et qui ont une domiciliation à Paris
 - Population jeune +++ (plus de la moitié < 30 ans)



Organisation générale des soins en prison

- Le SMPR de la Maison d'Arrêt Paris la Santé
 - **Niveau 2** : unité de consultation + HDJ en cours de projet
 - Fonctionnement à l'image d'un CMP avec une équipe pluridisciplinaire : médecins psychiatres, infirmiers, cadre de santé, psychologues, ergothérapeutes, psychomotricienne, assistante sociale, secrétaires médicales
 - Ouverture du lundi au vendredi de 8h à 18h
 - Consultations/ateliers programmés et consultations urgentes (astreinte)
 - Délivrance des traitements 1 fois/semaine en cellule ou plusieurs fois par semaine dans le service si la clinique le justifie

Organisation générale des soins en prison

- Le SMPR de la Maison d'Arrêt Paris la Santé
 - Travail en collaboration avec le CSAPA (soins addictologiques) et l'UCSA (soins somatiques)
 - Indépendance vis-à-vis de la justice et de l'administration pénitentiaire
 - Consultation Externe sur le GHU site Sainte Anne pour les patients sortants de détention avant de réorienter vers une structure de droit commun si nécessaire

Organisation générale des soins en prison

- Pour qui ?
 - Toute personne détenue qui le souhaite
- Comment ?
 - Courrier du détenu
 - Signalement par les collègues de l'UCSA ou du CSAPA
 - Signalement par les surveillants pénitentiaires ou les CPIP
- Pourquoi ?
 - Première demande de suivi
 - Continuité des soins avec l'extérieur
 - Situation de crise
 - ...



2 – Pathologie psychiatrique en prison

Pathologie psychiatrique en prison

- L'ensemble des troubles psychiatriques sont surreprésentés en prison avec :
 - 3 fois plus de troubles psychiatriques à l'entrée en détention qu'en population générale
 - 8 fois plus d'addictions à l'entrée en détention qu'en population générale
- Population jeune et vulnérable largement exposée aux évènements traumatiques notamment dans l'enfance

Pathologie psychiatrique en prison

Tableau 1
Prévalence des principaux troubles psychiatriques en France.

	À l'entrée en maison d'arrêt [19]	Au cours de l'incarcération [9]	À la sortie de maison d'arrêt [16]	
			Hommes	Femmes
Troubles de l'humeur	31 %	29 %	30 %	53 %
Troubles anxieux	44 %	24 %	32 %	57 %
Trouble stress post-traumatique	5 %	7 %	11 %	27 %
Syndrome psychotique	7 %	17 %	11 %	17 %
Dépendance à l'alcool	24 %	9 %	17 %	32 %
Dépendance aux drogues	27 %	9 %	32 %	41 %

Pathologie psychiatrique en prison

- **Taux de suicide 7 fois plus élevé** qu'en population générale
- 90 % des cas en maison d'arrêt
- 16 % dans les 15 premiers jours
- 50 % dans les 6 premiers mois
- Facteurs de risque
 - Quartier arrivant
 - Détention provisoire
 - Primo-incarcération
 - Faits criminels
 - Perte des liens sociaux
 - Troubles psychiatriques
 - **Quartier disciplinaire (risque x20)**



Vanhaesebrouck A, Fovet T, Melchior M, Lefevre T. Risk factors of suicide in prisons: a comprehensive retrospective cohort study in France, 2017-2020. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2024 Nov;59(11):1931-1941

Alain Poirier. Le suicide en prison : statistiques, commentaires, questions . L'Information Psychiatrique. 2003;79(4):335-346

Pathologie psychiatrique en prison

- Pas de pathologie spécifique
- « Choc carcéral »
- Troubles du sommeil
- Population jeune avec facteurs de stress +++



4 – Difficultés actuelles

Difficultés actuelles

- Surpopulation carcérale et conditions de détention détériorées
- Injonctions sécuritaires
- Accès aux soins dégradé (quartiers spécifiques notamment)
- Projet de « Prisons-Hôpitaux » évoquant un retour à une médecine pénitentiaire soumise à l'administration carcérale

« Transformer la prison en réponse à la souffrance psychique est une impasse clinique, éthique et politique »

Avec la création d'établissements pénitentiaires spécifiques pour les personnes souffrant de troubles psychiatriques, la maladie mentale est traitée comme un facteur de danger plutôt que comme une souffrance à accompagner, déplore un collectif de psychiatres et de magistrats, dans une tribune au « Monde ».

Publié le 04 février 2026 à 16h00, modifié le 04 février 2026 à 18h17 | 🕒 Lecture 3 min.

Tribune dans Le Monde



29^e journées nationales des secteurs
de psychiatrie en milieu pénitentiaire

25 &
26
JUIN 2026

40 ANS
DE SECTEUR
PSYCHIATRIQUE
EN (DÉ)TENSION :
L'ÂGE DE LA CRISE ?

FACULTÉ DE MÉDECINE
Rue des Saints Pères
75006 Paris

EN SAVOIR PLUS
www.asmpm-congres.fr



Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire