

## Sommaire

- **2 Actualité**  
La réforme de la médecine pénitentiaire, *Gilbert Chodorge et Michèle Colin*  
Cabinet des ministres
- **6 International**  
OMS, élaboration du budget-programme, histoire et limites, *Armelle Georges*
- **9 Organisme**  
Organisation mondiale de la santé
- **10 Statistiques**  
Accidents du travail et maladies professionnelles, *Nicolas Sandret*  
Premiers résultats de l'enquête santé, *Ruth Ferry*
- **13 Formation**  
DESS santé publique, actions et management
- **14 Alcoologie**  
Alcool et médecine générale, *Bernard Rueff*  
Évaluation du dispositif spécialisé
- **16 Documentation**
- **22 Législation & réglementation**
- **36 L'actualité du Haut Comité**  
Rapport « stratégies »  
Nominations  
Commissions et groupes de travail

## Éditorial

Guy Nicolas

On ne prend généralement conscience de la population carcérale qu'à l'occasion d'événements spectaculaires, lorsque ceux-ci alimentent l'actualité ou perturbent l'ordre public. En dehors de ces paroxysmes périodiques, il existe pourtant une situation permanente, discrète, mais préoccupante et qui pose un véritable problème de santé publique. On trouve en effet, dans les différents centres de détention (il en existe plus de 182 sur le territoire) une population dont l'état de santé est précaire, tant sur le plan somatique que psychique ; cet état s'est aggravé depuis une quinzaine d'années et la structure de prise en charge sanitaire est devenue inadaptée malgré les efforts réalisés, les dispositions prises dans la dernière décennie, malgré aussi le dévouement des médecins responsables.

Face à ce constat et à l'hétérogénéité des problèmes, il est apparu que la priorité devait être donnée à la mise en place d'une organisation qui puisse à la fois réaliser une prise en charge globale de cette population, tant sur le plan des soins que de la prévention, voire de l'éducation sanitaire. Il fallait en outre prévoir une structure qui puisse garantir une surveillance permanente, ce qui n'existait pas, et assurer la continuité des soins à la sortie du détenu, pour ne pas rompre la chaîne de protection sanitaire et sociale. C'est dans cet esprit réaliste et avec un souci de qualité et de sécurité, que le groupe de travail a compris la mission qui lui avait été confiée par les ministres et qu'il s'est employé à dégager les priorités qui lui semblaient les plus directement accessibles. Que Gilbert Chodorge, Michèle Colin et tous les membres du groupe soient remerciés pour avoir construit un rapport comme un véritable projet de santé publique.