



Association des Professionnels  
de Santé exerçant en Prison



Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire

## COMMUNIQUÉ SUR LES DÉRIVES INFORMATIQUES EN MILIEU PÉNITENTIAIRE

À propos du logiciel GENESIS

13 février 2015

À l'occasion de la généralisation du logiciel de traitement de données à caractère personnel sur les personnes détenues en établissement pénitentiaire dénommé GENESIS, fusion des logiciels Gestion Informatisée des Détenus en Établissement (GIDE) et du Cahier Électronique de Liaison (CEL), les associations de professionnels de santé exerçant en milieu pénitentiaire, à savoir l'Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire (ASPMP) et l'Association des Professionnels de Santé Exerçant en Prison (APSEP) insistent avec force sur les points suivants (comme ils l'avaient déjà rappelé à l'occasion de la généralisation du CEL en décembre 2010<sup>1</sup>) :

- Le logiciel GENESIS est un dispositif exclusivement pénitentiaire à usage interne de l'administration pénitentiaire.
- De ce fait, les professionnels de santé n'ont rien à y inscrire et rien à y lire.
- Les représentants de l'Administration pénitentiaire lors du congrès des UCSA à Tours en novembre 2014 ont par ailleurs indiqué qu'il n'y avait aucune obligation pour les soignants d'utiliser ce logiciel.
- Pour conserver l'indépendance professionnelle à laquelle les enjoint le Code de la santé publique (art. R.4127-5), les soignants n'ont pas à intégrer ce dispositif qui les contraindrait à recourir à une adresse mail en @justice.fr. les assujettissant de fait à un organigramme pénitentiaire qui signerait une régression par rapport à la loi du 18 janvier 1994 qui a rattaché l'exercice de la médecine en prison à la Santé.
- Tenus au secret professionnel selon les dispositions de l'article 226-13 du Code pénal, de l'article R.4127-4 du Code de la santé publique et de l'article 45 de la loi pénitentiaire de 2009<sup>2</sup> (qui oblige au respect du secret de la consultation) les professionnels de la santé doivent impérativement veiller à ce que l'agenda partagé établi par l'Administration pénitentiaire ne permette pas d'identifier le type de consultation à laquelle se rend la personne convoquée par l'unité de soin.
- Si le fonctionnement des soins en prison et le respect du secret professionnel devaient être entravés par le dispositif GENESIS (annulation de rendez-vous, lenteur de convocation des personnes, identification des personnes qui consultent le psychiatre, le dentiste, ou l'hépatologue, etc.), les professionnels de santé le signaleraient sans délai à leurs autorités de tutelle, aux instances ordinales et aux instances de contrôle des lieux de privation de liberté.

L'APSEP et l'ASPMP rappellent le positionnement très clair en février 2014 du Contrôleur général des lieux de privation de liberté, qui écrivait en réponse au rapport de la Cour des comptes sur la santé des personnes détenues : « *Je suis personnellement réservé sur l'interopérabilité des deux systèmes GIDE et GENESIS pour des questions de principe et parce que si l'on veut éviter les chevauchements d'emploi du temps (parloir et rendez-vous médical par exemple), le « manuel » suffit ; les surveillants savent parfaitement le faire ; surtout, je crois que ces incompatibilités ont tout à fait d'autres causes que des dysfonctionnements involontaires.* »

L'APSEP et l'ASPMP rappellent également que le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM), saisi au sujet du CEL fin 2010, répondait le 19 janvier 2011 par la voix du Dr Pierrick Cressard, alors président de la section Éthique du CNOM, que « *l'article 45 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009 impose à l'administration pénitentiaire de respecter le droit au secret médical des personnes détenues, dans le respect des 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> alinéas de l'article L.6141-5 du code de la santé publique. En conséquence, il ne peut être demandé aux praticiens de l'UCSA ou du SMPR appelés à assister à la réunion de la CPU ni attendu de leur part, qu'ils communiquent des informations sur la santé, le suivi médical des personnes détenues qu'ils prennent en charge.* »

Dr Damien MAUILLON  
Président APSEP

Dr Michel DAVID  
Président de l'ASPMP

<sup>1</sup> « Le Cahier électronique pénitentiaire de liaison centré sur la personne détenue est un outil informatique accessible au plus grand nombre (personnels pénitentiaires, socio-éducatifs, magistrats, etc.). Il vise à colliger de manière exhaustive toute information relative à la situation de la personne détenue et à son comportement. La page « entretien médical » comporte des items concernant des données médicales à caractère confidentiel (présence d'un traitement somatique, psychotrope, description de l'état général, conduites addictives, mais aussi antécédents psychiatriques, d'hospitalisation d'office, de séjour en UMD...). Ces items constituent une violation du secret professionnel médical et ne sauraient être remplis par les personnels de santé. A cet égard, la CNIL a été saisie de même que le CNOM. »

<sup>2</sup> « L'administration pénitentiaire respecte le droit au **secret médical** des personnes détenues ainsi que le **secret de la consultation**, dans le respect des troisième et quatrième alinéas de l'article L. 6141-5 du code de la santé publique ».