

Les besoins fondamentaux des détenus

Besoins vitaux

Vincent Vanlacken, responsable du pôle formation au CRES Nord-Pas-de-Calais

Vincent Vanlacken, responsable du pôle formation au CRES, Comité régional d'éducation à la santé, auteur de l'étude « *approche de personnes détenues dans les maisons d'arrêt de Loos-lez-Lille et Béthune* » répertorie les besoins fondamentaux des détenus : besoins physiologiques (respirer, éliminer, boire, dormir, se laver), sécuritaires (éviter les dangers physiques et psychologiques) ou d'estime de soi (se divertir, communiquer, croire). « *En milieu carcéral, les personnes détenues doivent non seulement prendre la mesure de leurs actes passés mais, également, s'adapter à un mode de vie en milieu fermé, lieu où tout est caricature. Les chiffres de cette étude parlent d'eux-mêmes : 30% des détenus se sentent inutiles, 40% ont des formes plus ou moins sévères de dépression, 25% manquent de confiance en soi et 25% se déclarent irritables, la plupart cumulant plusieurs de ces difficultés. Dans ce contexte, ce qui semble prioritaire pour les détenus, c'est le besoin d'intimité (vrai espace WC, douche en cellule) et de relationnel* ». Tél. 03 20 15 49 40

Besoin de soutien

Isabelle Danset, médecin référent national à la formation sur les conduites suicidaires, CRES Nord-Pas-de-Calais

Avec une moyenne en augmentation de 118 suicides par an, le milieu carcéral est considéré à haut risque pour les personnes détenues. Il constitue un réel concentrât. Tout y est amplifié, le moindre problème considéré comme banal à l'extérieur revêt un caractère d'exception et de frustration pour la personne détenue. « *Une visite au parloir qui se passe mal, un décès dans la famille, une relation de couple qui se dégrade sont autant d'événements dramatiques pour la personne détenue. Le passage en prison multiplie par 5 le risque suicidaire. En droite ligne du plan national de prévention du suicide et avec l'appui du ministère de la Justice, il nous est apparu indispensable de pouvoir repérer les personnes en crise suicidaire avec l'appui des personnels de surveillance et de soignants formés initialement par nos soins.* » explique Isabelle Danset, médecin référent national à la formation sur les conduites suicidaires, CRES. Ce repérage permet de détecter les formes vraies de crise suicidaire (mutisme, inaction, silence). « *Cette sensibilisation est la pierre angulaire du dispositif de lutte car il est possible de renforcer la vigilance et d'améliorer la codétention avec des personnes aptes à apporter un soutien par l'écoute et le dialogue* ». Tél. 03 20 15 49 40

Besoin de reconstruction

Dès 1985, l'intervention culturelle en prison est cadrée. En province, surtout au sein des maisons d'arrêt, l'offre culturelle s'est rapidement multipliée et va jouer un rôle en faveur d'une meilleure canalisation de la violence, d'une reconstruction identitaire et d'une diminution de la récidive.

C'est au travers d'ateliers d'écriture, de théâtre, d'arts plastiques, de musique, d'activités socio-culturelles que certains pourront réinterroger leur histoire et peut-être casser le cercle infernal de l'échec.

Au Centre de détention de Loos, certains détenus reçoivent depuis plusieurs années, une formation de techniciens des arts du spectacle (éclairage, son, machinerie) qui leur permet ensuite pendant huit mois de s'investir dans tous les concerts, pièces de théâtre et autres manifestations organisées au sein de la prison.

Le sport est un autre exutoire qui a aussi vocation à réhabiliter la notion de responsabilisation collective, de respect des règles, des lois et en retour pour le détenu d'une meilleure connaissance de ses propres limites.

La maison d'arrêt de Valenciennes qui a lancé dès novembre 2005 une formation aux règles de l'arbitrage du football a pleinement joué cette carte. Cette formation se conclut par un match symbolique entre les forces de l'ordre, les joueurs professionnels et les détenus.



Soins dentaires

« 98% des personnes entrant à Sequedin ou Loos nécessitent des soins dentaires. Lorsque les soins sont nécessaires, ils sont souvent étendus et ne se limitent pas à une ou deux dents ». Responsable de l'unité fonctionnelle de soins dentaires depuis douze ans, Anne assure avec son équipe le suivi bucco-dentaire des détenus de Loos et Sequedin, soit une population de plus de 1700 personnes ! De quoi occuper largement les cinq chirurgiens-dentistes et les trente étudiants de dernière année de chirurgie dentaire. Chacun des trois établissements dispose d'un cabinet dentaire ouvert tous les jours de la semaine. Et le fauteuil ne désemplit pas ! « La prison concentre les populations présentant un mauvais état bucco-dentaire : personnes sans couverture sociale, en situation précaire, clandestins, marginaux, ou toxicomanes (la consommation de produits stupéfiants entraîne une dégradation importante des dents). Le bilan d'entrée offre à certaines personnes le premier accès à un cabinet dentaire. Les soins dentaires à Loos et Sequedin sont assurés par une équipe de 5 dentistes dont 4 travaillent à temps partiel ».

Les soins dentaires s'inscrivent dans un circuit de soins : toute personne incarcérée dans la métropole lilloise passe une visite médicale à la prison de Sequedin où elle rencontre les différents professionnels de l'équipe médicale. A partir de ce premier bilan, les soins nécessaires sont planifiés.

« Beaucoup de prévenus cumulent plusieurs problèmes de santé. Si l'on veut être efficace dans le laps de temps de l'incarcération, il est indispensable de travailler en équipe » souligne Anne qui exerce avec Mickael, François, Mélanie et Fabien, quatre jeunes dentistes à mi-temps.

En prison, le contexte de soin s'avère un peu particulier : le « colloque singulier » entre soignant et soigné est perturbé par la surveillance rapprochée exercée par l'administration pénitentiaire. De même, des protocoles très stricts doivent être appliqués aussi bien en terme de protection sanitaire (port de gants et de masque, stérilisation du matériel) que de sécurité : le matériel chirurgical est stocké sous clé et constamment surveillé lors des soins. « Sur le plan relationnel nous devons être attentifs à nos propos. Au moment de leur incarcération le stress rend parfois nos patients nerveux mais les situations conflictuelles restent au stade verbal. Avec les années les patients ont appris à connaître notre service, qui n'est pas un service pénitentiaire, mais hospitalier ».

L'équipe en tout cas se sent utile : « Après les premiers rendez-vous les patients apprécient d'avoir passé le cap de l'appréhension. Ils reviennent spontanément, pour des contrôles annuels quand les soins sont terminés. C'est un premier pas dans la démarche de prévention et l'éducation à la santé bucco-dentaire. Les soins dentaires s'inscrivent dans notre service dans une démarche globale de soins, importante pour la réinsertion ».

Sexualité

Jean-Pierre Allemand, infirmier de santé publique référent de l'UCSA de Lille

Véritable tabou, la sexualité des personnes détenues n'est pas prise en compte par le personnel pénitentiaire.

Par définition, le milieu carcéral est un environnement cloisonné : les hommes et les femmes sont détenus séparément et il n'existe pas, sauf exception en dehors du Nord - Pas-de-Calais, d'espaces aménagés pour recevoir son ou sa conjointe. « La sexualité n'existe donc pas en milieu carcéral selon le personnel de surveillance », indique Jean-Pierre Allemand, infirmier de santé publique référent de l'UCSA de Lille. « Si le personnel ne conçoit pas la personne détenue comme ayant des besoins sexuels, ceux-ci existent bel et bien dans la population carcérale même s'il est très difficile de lever les tabous que ce soit en particulier ou en groupe de parole » précise-t-il.

La sexualité en prison est de fait soit solitaire, violente ou homosexuelle. Des viols ont bien lieu mais il est très difficile d'en évaluer le phénomène et de le prévenir. Quant à la sexualité de parole, très rare, celle-ci peut effectivement avoir lieu avec le consentement du surveillant. Quelques cas de femmes enceintes, après leur visite à leur conjoint, ont été rapportés.

Côté actions, la priorité est donnée à l'information sur les maladies sexuellement transmissibles et la nécessité d'un accès aux préservatifs. « Nous allons mener une action d'information à destination des femmes pour préparer leur retour à une vie sexuelle "de leur choix" à leur sortie ainsi que sur les moyens contraceptifs existants. Mais tout ceci est très compliqué à mettre en place. Pour les hommes, nous nous heurtons toujours à l'incompréhension du personnel, mais nous envisageons de placer des distributeurs de préservatifs dans des endroits discrets (douche, bibliothèque, consultation médicale) afin d'en promouvoir l'usage », ajoute Jean-Pierre Allemand. Le CRIPS¹ et le CIRM² accompagneront les équipes de l'UCSA et du SMPR, du SPIP et de l'Administration pénitentiaire, dans cette action de prévention ciblée sur les IST, la contraception, et les prises de risques liées à l'expression sexuelle.

(1) Centre régional d'information et de prévention du sida (2) Carrefour d'initiatives et de réflexion pour les missions relatives à la vie affective et sexuelle