[texte](#)

[article](#)

Après 23 ans de prison

"Lors d'un documentaire diffusé en 2006, le réalisateur, Bernard George, s'interrogeait en filigrane : « les prisons, la honte de la République ? » Mon expérience, à rebours des idées reçues, me fait contester ce questionnement et la réponse implicite qui y est formulée."

Par: Jean-Marc Quignard, Médecin en milieu pénitentiaire /

Publié le : 28 Avril 2014

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Poursuivre la réflexion

Après presque 23 ans d'exercice de la médecine pénitentiaire dans l'Aube, en maison d'arrêt (Troyes), centre de détention (Villenauxe la Grande) et maison centrale (Clairvaux), qu'il me soit permis ici d'apporter une vision personnelle de la médecine et de la vie dans les prisons en France.

Qu'en est-il réellement de la situation médicale de cette population placée sous main de justice ?

La loi du 18 janvier 1994 dispose que la population carcérale doit recevoir les mêmes soins que la population générale. Ces soins et les actions de prévention et d'éducation à la santé sont placés sous la responsabilité du service public hospitalier. Cette loi a ainsi consacré la séparation entre le pénitentiaire et le médical, mais l'évolution dans le temps montre que ce n'est toujours pas vraiment réalisé !

Du point de vue médical, la loi semble bien appliquée dans l'ensemble des établissements pénitentiaires. Les unités sanitaires (US), anciennement appelées UCSA (unités de consultation et de soins ambulatoires), accomplissent leur tâche aussi bien que possible,

avec des moyens conséquents et généralement suffisants, mais?

Quand l'administration pénitentiaire cessera-t-elle donc de faire abusivement pression sur le service médical pour que ce dernier lui fournisse les renseignements supposés nécessaires à une meilleure prise en charge du détenu ? Cette attitude est contraire à l'esprit de la loi de 1994 et se heurte au respect du secret médical que chacun ne cesse pourtant d'invoquer à tort et à travers (ministère de la justice, magistrats, ministère de la santé, etc.) ; on voit bien ici que le divorce entre le pénitentiaire et le médical n'est pas consommé, loin de là. Une telle attitude de la part de l'administration pénitentiaire constitue un chantage inacceptable, risquant de rompre le lien de confiance indispensable entre le détenu et le médecin ; où peut se situer sinon l'alliance thérapeutique, déjà si difficile à mettre en place ?

La population carcérale use et abuse des possibilités que lui offre le service médical

Que dire de ces détenus qui stockent leur traitement ou le *deal* sur la cour de promenade ? Ainsi le cours de la gélule de *Subutex*[®] peut varier de 10 à 50 ? ! Mais tout s'échange, tout se vend, tout se sniffe, tout s'injecte, même les comprimés de Paracétamol après une sommaire réduction en poudre ! Alors, que dire des psychotropes ?

Je me souviens, dans un reportage télévisé, du regard désabusé de cette infirmière de l'UCSA de la prison de Fleury-Mérogis constatant avec fatalisme que le détenu auquel elle venait de donner son traitement journalier était en train de le dealer dans la cour de récréation, sous les fenêtres de l'UCSA !

Que dire de ces détenus diabétiques insulino-requérants qui exercent un chantage en menaçant de ne pas prendre leur traitement par insuline, par exemple au motif qu'une demande qu'ils ont formulée auprès de l'administration n'a pas été satisfaite ?

Que dire de ces détenus qui refusent leur extraction médicale au dernier moment, alors que la secrétaire de l'unité de soin a dépensé beaucoup de temps et d'énergie pour mettre en place soit une consultation avec un spécialiste hospitalier soit une intervention chirurgicale programmée souvent depuis longtemps ?

Que dire de ces mêmes détenus qui, n'ayant pas eu la consultation prévue puisqu'ils l'avaient refusée, portent plainte contre le médecin de l'unité sanitaire pour défaut de soin ? On voit bien par ces quelques exemples que la difficulté du soin en prison est d'abord due à la population prise en charge et à un comportement inadapté de celle-ci à la vie en collectivité.

La prison, lieu de réinsertion ?

La prison peut-elle être le lieu de l'éducation à un mode de vie «normal», permettant une insertion satisfaisante dans la société, après la libération?

Il est réellement difficile de le croire. La réinsertion du délinquant est médiatiquement à la mode : cette notion anime tous les débats, tous les discours, toutes les déclarations, notamment lors de faits divers aussi violents que regrettables. Mais qu'a-t-on fait en prison pour éviter la récidive ?

La réponse, hélas, est claire. Il existe dans chaque établissement pénitentiaire un SPIP (service pénitentiaire d'insertion et de probation) mais ce service est essentiellement tourné vers la sortie et ne s'occupe pas d'éducation pendant la détention. Aucun élément éducatif n'est mis en place pendant toute la durée de l'incarcération.

Laxisme ou démission de l'institution ?

Bien d'autres questions se posent de façon récurrente. Pourquoi n'oblige-t-on pas les détenus à se lever ? Le surveillant qui prend son service le matin fait une ronde et vérifie que la population pénale dont il aura la charge pendant son temps de travail est bien présente et surtout bien vivante. Après, aucune règle ne sera imposée. Ainsi, vers midi, le personnel infirmier doit-il faire face fréquemment aux insultes lors de la distribution des médicaments en cellule, car le détenu encore couché refuse de se lever pour venir prendre à la porte de sa cellule le traitement que l'infirmière lui apporte à domicile quotidiennement !

Pourquoi n'oblige-t-on pas les détenus à un minimum d'hygiène ? Combien de fois le personnel de l'unité de soins est-il obligé d'intervenir, souvent en vain, pour demander que tel détenu aille à la douche, se coupe les ongles ou aille chez le coiffeur!!

Pourquoi n'oblige-t-on pas ces détenus, si négligents qu'ils finissent par transformer leur cellule en une innommable soue, à effectuer un minimum de ménage ?

Pourquoi n'oblige-t-on pas les détenus à un comportement convenable, par exemple en ce qui concerne les déchets alimentaires ? Ceux-ci sont systématiquement jetés par la fenêtre de la cellule, transformant, malgré des ramassages bihebdomadaires, les abords des bâtiments de détention en « décharge sauvage¹ » que les rats disputent aux corbeaux.

Lorsque j'en fis la remarque un jour de grande chaleur à un directeur d'établissement, la réponse de ce dernier a été simple : « on n'y peut rien ; je vais faire installer des grilles aux fenêtres! »

Pourquoi les surveillants d'étage sont-ils si prompts à appeler l'unité sanitaire lorsqu'un détenu vient se plaindre à eux du fait qu'il n'a pas eu son traitement ? En réalité, il ne s'agit pas d'une erreur du service médical mais simplement d'une bonne application des recommandations médicales : par exemple arrêt du traitement en raison de son inobservance, ou d'un mésusage, ou d'un stockage de comprimés découvert lors d'une fouille de cellule. La prise en charge médicale, si elle est rigoureuse, apparaît alors comme le seul élément d'éducation auquel le détenu est confronté et auquel il essaye de se soustraire, parfois avec l'appui plus ou moins conscient des surveillants qui préfèrent éviter un conflit. Pourquoi les surveillants cherchent-ils donc à éviter ainsi à tout prix la confrontation ? Cette situation laisse le détenu dans l'incapacité d'adopter *intra-muros* d'autres comportements que ceux qui l'ont conduit en prison ! Dans ces conditions, comment le personnel médical peut-il réellement faire son travail avec rigueur et être sûr que ses prescriptions seront correctement exécutées ?

Pourquoi ne dit-on rien aux détenus qui occultent volontairement la fenêtre de leur cellule au quartier d'isolement, vivant ainsi 24 h/24 dans la pénombre, voire l'obscurité presque totale

? Le retour à la société sera certainement délicat pour ces individus déshabitués du rythme nyctéméral habituel ! Ayant pendant plusieurs mois, semaine après semaine, dénoncé par écrit sur le cahier de visite médicale des quartiers d'isolement cette situation que je jugeais médicalement inacceptable, la seule réponse de l'administration pénitentiaire a été de m'envoyer un inspecteur du ministère de la justice pour me demander pourquoi je ne signais plus de façon réglementaire ce fameux cahier! Mes explications n'ont apporté aucun changement à cette situation. Administration, quand tu nous tiens !

Dans cette ambiance de *laisser faire* voire de *laisser aller*, comment s'étonner qu'une partie non négligeable des médicaments prescrits se retrouve dans les égouts sans même, pour certains, que les blisters aient été ouverts². Est-il pertinent dans ces conditions de parler d'éducation à la santé ? Ne serait-il pas plus réaliste de parler d'éducation tout court ? Quel sens donner au mot *réinsertion* si personne ne se préoccupe de fixer ou de rappeler les règles minimales de la vie en société ?

La vraie nature du problème des prisons

Quand les conditions d'hébergement, certes inacceptables dans certains établissements, cesseront-elles d'occulter le reste des problèmes souvent en relation avec un défaut d'éducation, absente avant l'incarcération, absente pendant l'incarcération et conduisant hélas trop souvent à la récidive ? Cela nécessiterait un peu de courage, afin d'oser dire *non* au détenant qui dépasse les règles usuellement admises dans une société civilisée.

Pourtant ce sombre tableau ne doit pas éclipser certaines attitudes d'entraide voire de réelle camaraderie, même dans la maison d'arrêt. C'est dans cet établissement pourtant vétuste que j'ai pu voir le plus fréquemment une véritable convivialité, regrettée par certains détenus lors de leur arrivée dans un établissement plus moderne, sans surpopulation, mais ô combien déshumanisé.

Pourtant tout espoir n'est pas perdu ; la prison doit revenir à des principes éducatifs simples, sans dérive ni vers l'arbitraire ni vers le laxisme, sans application aveugle de règles supposées respecter la dignité des individus alors qu'elles ne font que favoriser des comportements déviants, tels l'introduction de substances illicites ou de téléphones portables interdits par le règlement intérieur (des cabines téléphoniques sont à disposition en détention). Si les prisons ne sont plus vraiment *la honte de la République*, elles ne sont pas encore les lieux de réhabilitation qu'elles devraient être.

1 Rapport de la commission d'enquête sur les conditions de détention dans les établissements pénitentiaires en France. Rapporteur : Guy-Pierre Cabanel 28 juin 2000.

2 Journal *l'Est Eclair* du 24 janvier 2014

- [Page precedente](#)
- [Page 1/2](#)
- [Page suivante](#)

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Sommaire