

## **Un rapport dénonce l'accès très compliqué aux soins spécialisés en prison**

Par Marie DHUMIERES

Paris, 6 juil 2022 (AFP) - Délais interminables, rendez-vous hospitaliers annulés faute d'escorte, examens menottés sous les yeux d'un surveillant... Dans un rapport paru mercredi, l'Observatoire international des prisons (OIP) dénonce l'accès très compliqué aux soins spécialisés pour les détenus.

Premier constat de ce "sombre" bilan, les délais d'obtention de rendez-vous: plusieurs mois - voire jamais - pour les spécialités les plus demandées (soins dentaires, kinésithérapie, cardiologie, ophtalmologie), note le rapport, qui ne s'intéresse qu'aux soins physiques (et pas psychiatriques). Pour les soins en détention - dans les unités sanitaires des prisons - c'est le manque de personnel, de matériel ou de locaux adaptés et de budget qui sont en cause.

Cités par l'OIP, des soignants décrivent les "systèmes D" mis en place: "l'auto-rééducation" aux résultats aléatoires prescrite faute de kinésithérapeute, la douleur traitée "avec de grosses prescriptions de morphine" malgré le risque de dépendance, les interventions dentaires "par défaut" par des praticiens parfois réduits à de simples "arracheurs de dents".

En amont de la publication du rapport de l'OIP, Nora, dont le frère est incarcéré depuis 2015, a décrit devant la presse la dégradation de son état par manque de soins appropriés.

Très sobremenrt, elle a énuméré ses douleurs continues faute de rééducation adaptée, sa grave maladie de la peau, son syndrome anxio-dépressif qui rend sa détention en établissement classique "très éprouvante".

- "Choisir" -

Delphine a elle témoigné des conséquences parfois dramatiques des délais de prise en charge.

Son compagnon a eu droit à la batterie de tests nécessaire pour la "grosseur" détectée sur son corps avec quatre mois de retard, alors que son état se dégradait à vue d'oeil Il n'a obtenu le droit de sortir de prison que "pour mourir" de ce cancer, a-t-elle relaté, émue et en colère. Les soignants subissent également les "interférences" du milieu pénitentiaire, pointe le rapport, notamment de nombreux "refus" de prescriptions (douches "médicales", régimes alimentaires particuliers, lits médicaux - ils ne passent pas les portes des cellules - béquilles, prothèses...) Par manque de personnel et d'équipement ou pour les opérations chirurgicales, les détenus sortent de prison pour certains soins (entre 30.000 et 50.000 extractions médicales pour 2020, selon les autorités).

Ces sorties sont très souvent annulées en dernière minute, souvent faute d'escorte disponible, dénonce l'OIP.

Au point que le médecin soit parfois contraint de "choisir" entre une urgence et un IRM "prévu depuis des mois", a décrit devant la presse la médecin-chef de l'hôpital pénitentiaire de Fresnes, Anne Dulioust. A des rares occasions, a-t-elle noté, "en râlant beaucoup, on a les deux".

Souvent aussi, reconnaît l'OIP, c'est le détenu lui-même qui annule son rendez-vous médical.

- "Menottes et entraves" -

Parfois à cause du travail ou d'un parloir (pour des raisons de sécurité, les détenus ne sont généralement pas prévenus par avance de leur extraction), souvent aussi par "crainte de conditions de d'extraction indignes", d'"humiliations" et de la "violation du secret médical", assure l'association.

En théorie, l'administration pénitentiaire définit quatre niveaux de "méthodes" d'escorte, en fonction de la dangerosité du détenu. Mais en pratique, insiste l'OIP, "dans l'immense majorité des cas, menottes et entraves sont généralisées", voire maintenues pendant les consultations médicales.

"J'avais les menottes aux mains et l'attache à la taille, en laisse comme un chien", a témoigné un détenu dans le rapport. "J'ai fait ma coloscopie attaché au lit, avec l'escorte présente dans la pièce", a écrit un autre. Dans la majorité des cas et en violation du secret médical, le ou les surveillants restent dans la pièce, parfois même pendant les interventions chirurgicales.

Ces pratiques ont valu à la France une condamnation de la Cour européenne des droits de l'Homme (CEDH) en 2011.

L'OIP regrette enfin que les permissions de sortie pour soins, qui constitueraient une bonne

alternative et coûteraient "moins chères", ne soient encore que trop peu octroyées.

Quant à la suspension de peine pour raison médicale, relève le rapport, elle est "avant tout sollicitée dans le cadre de la fin de vie, dans le but de permettre aux personnes détenus de mourir dans des conditions dignes".

mdh/pa/alc