

La maison d'arrêt de Grenoble-Varces est l'un des rares établissements pénitentiaires en France doté d'un animateur santé. Médiateur de terrain, il va à la rencontre des personnes détenues sur leur lieu de détention et fait le lien avec les professionnels intervenants.

11

Yves Chauchaix :

« Les épauler pour qu'ils prennent soin de leur santé, dans un contexte défavorable d'enfermement »

Entretien avec Yves Chauchaix,

animateur en promotion de la santé à la prison de Grenoble-Varces, unité sanitaire, CHU de Grenoble.

La Santé en action : Comment les professionnels de santé travaillent-ils à la maison d'arrêt de Grenoble ?

Yves Chauchaix : Au sein de l'unité sanitaire du CHU de Grenoble (anciennement unité de consultations et de soins ambulatoires-Ucsa), qui intervient dans la maison d'arrêt de Grenoble-Varces, le médecin et l'équipe soignante ont voulu faire un travail en amont et en aval des consultations, et donc du soin. Faute d'acteurs engagés et de ressources, ce travail de prévention, d'éducation à la santé, de promotion de la santé au sens de la Charte d'Ottawa était délaissé. À partir de 2008, la prévention et l'éducation pour la santé ont été intégrées à part entière dans l'établissement conformément aux missions du service public hospitalier, auprès de la population placée sous main de justice, définies dans la loi de 1994.

S.A. : Concrètement, quel est le dispositif en place ?

Y.C. : C'est la coordination des actions d'éducation à la santé au sein d'un programme de prévention et de promotion de la santé. Je suis animateur en éducation pour la santé et je fais partie de l'équipe soignante. Nous mettons en œuvre des projets d'éducation pour la santé : élaboration, prise de



© Christophe Goussard/Agence VU

contact avec des intervenants, animation de groupe, comité de pilotage local de la santé pour définir les besoins et assurer le suivi des actions mises en place, travail en réseau, partenariat étroit avec l'administration pénitentiaire et ses acteurs¹, avec la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) et d'autres partenaires. Nous travaillons également hors les murs avec nombre d'associations et, enfin, nous recherchons des financements.

Parmi les actions que nous mettons en place, on peut citer : un atelier d'apprentissage de la relaxation pour

la gestion du stress, qui repose sur les techniques de détente et de respiration avec un professeur de yoga, des ateliers de prévention des troubles musculo-squelettiques avec un kinésithérapeute, des séances d'éducation à la sexualité avec une composante groupes de parole pour les mineurs, donc des lieux d'écoute et des temps de parole. Il y a aussi l'accueil des arrivants, au cours duquel j'interviens chaque semaine. Par ailleurs, un travail spécifique est effectué en direction des détenus qui ont noué peu de contacts avec les autres et/ou font l'objet d'un rejet : nous sommes allés

Milieu pénitentiaire
Entretien avec Yves Chauchaix

à leur rencontre pour leur demander ce qu'ils souhaitaient. Nous avons constaté que le simple fait de se rassembler dans un espace faisant office de pause, de respiration en détention, leur faisait du bien. Un espace de rencontre avec éventuellement un intervenant extérieur. C'est un rendez-vous hebdomadaire ouvert.

S.A. : *Quelle est votre démarche ?*

Y.C. : Nous sommes vraiment ici dans les axes stratégiques de la Charte d'Ottawa, c'est-à-dire créer un milieu favorable, favoriser l'approche communautaire, stimuler la capacité d'action en stimulant des attitudes personnelles. Dans ce contexte d'enfermement, de pression, de stress, il est important de tirer parti de la volonté des personnes de sortir de cellule pour réfléchir à ce que représente la santé au quotidien pour eux, pouvoir accéder à une activité de ressourcement dans laquelle chacun puisse s'approprier des questions de

santé, à sa façon, à sa portée.

Les objectifs sont multiples : développer une forme de résistance à l'usure carcérale, contribuer à la réduction des violences. Concrètement, il s'agit de mettre en œuvre des actions centrées sur la prévention de la dépression, du suicide et des comportements à risque², les aborder de façon collective, favoriser la verbalisation. Donner aux personnes détenues l'occasion de se rendre acteurs de leur santé.

Créer une situation favo-

ritable à des échanges est une démarche quasi thérapeutique dans un espace où il y a beaucoup de souffrance. Il s'agit en effet de renforcer les compétences, par exemple la restauration de l'estime de soi, la résilience (capacité à se remettre d'une mauvaise situation). Contribuer à résoudre, de façon collective, certaines difficultés de la vie quotidienne est une approche très constructive. Animateur, je suis un « passeur », une personne-ressource qui va faciliter les échanges.



S.A. : *Comment fonctionnent les « Cafés-santé » qui ont été mis en place ?*

Y.C. : C'est un lieu où l'on parle, les personnes viennent y chercher un peu de vie et y trouvent ce que chacun y apporte. Certains détenus sont enfermés à minima 22 heures sur 24. Lors du Café-santé des arrivants, je leur dis en substance : « *Tout ce que vous ferez en dehors de la cellule vous fera du bien.* » C'est un temps de rencontre d'une durée moyenne de quarante-cinq minutes, construit à partir des besoins des détenus : sortir de cellule, pouvoir parler, échanger.

Sur le quartier des arrivants, ce lieu est ouvert à toutes les personnes mises sous écrou, qu'elles soient prévenues ou condamnées. Une fois par semaine, je me rends dans ce quartier à la rencontre des personnes; la majorité est sous le « choc carcéral », « sens dessus dessous », en situation de grande détresse. Je travaille par groupes avec ceux qui veulent venir, soit sept à dix personnes. J'explique que l'objectif est d'échanger sur les questions de santé. Nous procédons à un tour de table, je

me présente comme un membre du personnel hospitalier détaché par le CHU de Grenoble, comme l'ensemble de l'équipe, qui intervient dans le cadre de la promotion de la santé, de la prévention, et je les interroge d'abord sur ce qu'ils comprennent de ces termes-là. Je m'adosse à un discours non coercitif, tous les sujets peuvent être abordés, y compris ceux en rapport avec le recours à des substances illicites. Dans un premier temps, très peu verbalisent des problèmes de santé : « *Pour moi ça va bien. Mais vous avez vu ici comme c'est sale ?* » Le cadre de vie est très prégnant, la santé : cela parle d'abord en termes d'hygiène. Ce contexte nous interroge aussi nous-mêmes, acteurs de la santé : qu'est-ce que cela veut dire « parler de la santé » à des personnes qui se retrouvent dans des lieux parfois délabrés ? Les personnes détenues nous interpellent fortement sur cette contradiction. Ils parlent avant tout des conditions de vie, de logement, de nourriture (« *on mange de travers* », disent-ils), du manque d'exercice, de la pauvreté des relations, de leur violence, etc.

L'ESSENTIEL

À la maison d'arrêt de Grenoble-Varces, l'unité sanitaire du CHU de Grenoble a mis en place, depuis 2008, un programme d'éducation pour la santé fondé sur la volonté de promouvoir la santé, au-delà des consultations et du soin, sur les lieux de détention.

Cafés-santé, ateliers de relaxation, groupes de parole sur l'éducation à la sexualité pour les détenus mineurs, etc. : les activités visent toutes à rendre les détenus un peu plus acteurs de leur santé, en partant de leurs préoccupations quotidiennes et en prenant en compte le contexte particulier et contraint de l'enfermement.



© Dominique Delpoux / Agence VU

S.A. : Comment gérer cette tension entre les conditions de détention défavorables et la notion de santé ?

Y.C. : Cette contradiction est insoluble mais il faut travailler avec, sinon on ne fait rien. En premier lieu, il faut être en capacité d'écouter les personnes détenues, d'entendre ce sentiment de désarroi, de révolte. En soi, ce n'est déjà pas rien. Il s'agit, en général, d'un public de personnes précarisées et qui vont l'être encore plus par la détention. En face, nous nous plaçons dans une approche globale de la santé : on ne peut pas faire abstraction du fait que les déterminants de santé, y compris somatiques, sont articulés avec des questions sociales et psychosociales. Je leur dis : « Je comprends votre colère mais on peut travailler ensemble. » L'incarcération correspond à une période de souffrance. La prévalence du suicide, des maladies infectieuses font que, s'ils ne prennent pas soin d'eux, ces personnes vont « s'abîmer ». La prison est un lieu très destructeur et si quelqu'un se laisse aller, il va se faire mal ou se réfugier dans les médicaments. Je leur explique qu'il faut qu'ils se soucient d'eux-mêmes

et je les encourage à sortir tous les jours de leur cellule, à aller voir le psychologue, à participer à des activités, à demander à avoir un visiteur de prison. C'est pourquoi dans un lieu d'échanges comme le Café-santé, l'important c'est la mise en commun de la parole. Je leur dis aussi que je n'ai pas du tout leur expertise car, même si cela fait dix ans que j'interviens en prison, je n'ai jamais passé vingt-quatre heures en cellule.

S.A. : Comment les amener vers un atelier de relaxation, alors que la détention provoque un stress intense ?

Y.C. : L'important est de partir de leurs préoccupations. Certains me répondent, en particulier les jeunes : « Moi j'ai du haschich, tout va bien. » Leur tenir un discours hygiéniste, moralisateur, n'a pas de sens. Ils font comme ils peuvent, certains se réfugient dans les substances illicites ou licites et/ou l'automédication aux psychotropes. Je pose la question avec eux : « Peut-on faire autrement ? » L'objectif est de susciter un questionnement, de fissurer certaines formes de représentations. L'atelier se déroule, chaque semaine, sous la conduite d'un professeur de yoga moniteur de relaxation. Je suis le garant du bon déroulement de la séance, de la logistique et du lien avec l'administration pénitentiaire. L'atelier porte sur l'acquisition de connaissances anatomiques, l'apprentissage de postures, l'initiation à l'assouplissement, les techniques de respiration, les exercices de concentration. Le participant comprend qu'il peut faire autre chose avec son corps que de la musculation intensive ou un sport violent. À l'issue de la séance, un temps de parole est ouvert sur le ressenti, l'objectif étant de les faire parler avec les mots qui leur appartiennent, une place est faite à chacun.

S.A. : Et les séances d'éducation à la sexualité pour les mineurs ?

Y.C. : Au quartier des mineurs, nous avons effectivement mis en place des séances d'éducation à la sexualité et de sensibilisation aux risques, sous forme d'un groupe de parole, limité à cinq personnes maximum dans le cadre d'un partenariat avec le Planning familial de Grenoble. Il y a, en particulier, un travail à faire sur les représentations sexistes, l'ignorance des

risques infectieux, etc. Leur apporter une réponse éducative. Des conseillères du Planning familial et un médecin

« CONTRIBUER À RÉSOUDRE, DE FAÇON COLLECTIVE, CERTAINES DIFFICULTÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE EST UNE APPROCHE TRÈS CONSTRUCTIVE. JE SUIS UN "PASSEUR", UNE PERSONNE-RESSOURCE QUI VA FACILITER LES ÉCHANGES. »

interviennent – une fois tous les quinze jours – sur la physiologie bien sûr, le corps, mais aussi beaucoup sur la relation aux autres et ses difficultés. Les émotions, la vie affective, la prise de conscience des différents aspects de la sexualité sont discutées, de même que les représentations du corps sexué, des différences entre fantasmes et réalité, de la prévention des risques infectieux, IST, VIH-sida. Il s'agit d'amener, dans le cadre d'un échange, ces garçons mineurs à connaître leur propre fonctionnement et celui de l'autre, à verbaliser, à réfléchir à l'autre en tant qu'autre. Beaucoup ne maîtrisent pas l'écrit, d'où l'intérêt du groupe de parole parce que les documents de prévention ne leur sont pas forcément accessibles. L'important est de les amener à parler, leur donner une place, et arriver à ce qu'ils s'interrogent sur leurs propres représentations, entre eux, avec l'apport du professionnel qui anime ces séances. En résumé, il s'agit de les épauler pour qu'ils prennent soin de leur santé, dans un contexte défavorable d'enfermement³. ■

Propos recueillis par Yves Géry

1. La direction de l'établissement, le lieutenant de détention, mais aussi les agents du service pénitentiaire d'insertion et probation (Sipip) et le personnel de surveillance.

2. Risques infectieux, risques inhérents à la situation d'enfermement, comme l'a écrit le docteur Véronique Vasseur (2012) dans un chapitre de santé publique relatif à la prise en charge sanitaire des détenus : « La prison concentre les conduites à risques par les produits détournés, les injections bricolées, les tatouages sauvages, les alambics improvisés. » Mais aussi risques psychosociaux : décompensation par privation ou carence relationnelle.

3. En parallèle du dispositif mis en œuvre à l'intention des personnes détenues, des formations sont proposées aux personnels de santé et aux personnels pénitentiaires, notamment sur le repérage du risque suicidaire, ou sur les questions liées à la prise en charge des auteurs d'agressions sexuelles.