

« Une approche globale combinant réduction des risques dans l'éducation pour la santé, et orientation médico-sociale »

Entretien avec Cynthia Bansah, chargée de mission Prévention, association Association santé, médiation et développement (Assamede).

L'ESSENTIEL

- **L'association Assamede organise en milieu pénitentiaire des séances collectives d'information et d'éducation pour la santé, et apporte une orientation médico-sociale.**
- **Ayant l'avantage d'être extérieure à l'établissement, elle sert aussi de médiateur entre les personnes détenues et l'administration ou les autres services intervenant en milieu pénitentiaire (Ucsa, Spip, autres intervenants extérieurs, etc.).**
- **Sexualité à risque, addictions à l'alcool ou aux stupéfiants, aucun sujet n'est mis de côté.**

La Santé en action :
Assamede est une association qui a pour vocation la promotion de la santé des populations vulnérables. Quelle est la nature de vos interventions ?

Cynthia Bansah :
L'association Assamede existe depuis 2006. Notre association s'engage autour des valeurs pour la promotion de la santé et l'accès aux soins des populations en situation de précarité notamment les personnes sous main de justice et les jeunes désocialisés inscrits dans un dispositif d'insertion professionnelle et sociale. Elle est constituée de professionnels de la santé, du social et de la communication. Son

public est composé d'adultes et de mineurs, hommes et femmes, sous main de justice, qui sont suivis par les services pénitentiaires d'insertion et de probation (Spip) des maisons d'arrêt des Hauts-de-Seine, de la Seine-Saint-Denis, du Val-d'Oise et le centre pénitentiaire de Fleury-Mérogis, dans l'Essonne. Nous intervenons également en milieu ouvert auprès des Spip de Seine-Saint-Denis et des Hauts-de-Seine via l'association Faire. En milieu semi-ouvert, nos actions portent sur le centre de semi-liberté de Gagny. L'association met en place sur ces différents sites, des séances

collectives d'information autour de la question du VIH, des hépatites et des addictions; des sessions d'éducation pour la santé composées de six séances collectives d'information et de mobilisation de relais parmi les personnes détenues; des sessions d'éducation à la sexualité composées de quatre séances collectives d'information auprès de détenus mineurs; des permanences d'écoute et d'orientation sanitaire et sociale, qui favorisent l'accès aux soins et l'orientation des personnes vers les dispositifs du droit commun. Toutes ces actions tiennent compte des représentations sociales, culturelles et religieuses des bénéficiaires. L'intervenante, chargée de projet prison, intervient seule ou en binôme avec d'autres associations notamment à la maison d'arrêt des Hauts-de-Seine.

S.A. : Pourquoi et comment avez-vous mis en place vos interventions ?

C.B. : Dès avant la création de l'association, nous nous sommes intéressés à la question des personnes sous main de justice, certains parmi les fondateurs de l'association ayant travaillé avec ce public. Celui-ci présente un profil socio-démographique et épidémiologique traduisant souvent un cumul de vulnérabilités préalables à l'incarcération et aggravées par elle. En effet, la population incarcérée est largement issue des classes sociales les plus démunies avec un faible niveau scolaire et des conditions difficiles d'hébergement. La détention retentit également sur l'état de santé des personnes sans que l'on puisse véritablement en mesurer

l'impact en l'absence de données scientifiques dans ce domaine.

Nous nous sommes appuyés sur nos expériences antérieures auprès de ces publics pour évaluer ses besoins et mettre en place un projet autour duquel nous avons sensibilisé institutions et financeurs. Cela a été facilité par le peu d'initiatives extérieures vers la prison dans ce domaine et les besoins énormes de l'ensemble des acteurs concernés. Nous avons ainsi pu conforter nos diagnostics et les affiner notamment à travers nos entretiens avec les personnes sous main de justice et les personnels exerçant en prison, qu'ils soient de la santé ou dépendant de l'administration pénitentiaire. Le travail en réseau avec les différents intervenants internes et externes et avec les dispositifs médico-sociaux, en prison et à l'extérieur, nous a permis une approche globale de ces publics combinant éducation pour la santé dont la réduction des risques, et orientation médico-sociale des personnes.

S.A. : Le bon déroulement de l'action est-il tributaire de l'implication du personnel pénitentiaire, mais aussi des personnes détenues ?

C.B. : Incontestablement, l'implication de tous est un gage de réussite pour le projet. Il existe des différences selon les lieux d'intervention, notamment dans la hiérarchie des priorités à gérer. C'est un élément qu'il est nécessaire de prendre en compte dans le déroulement des actions. D'une manière générale, plus la communication est efficace entre les Spip, les unités sanitaires et tous ceux qui sont amenés à

LES CENTRES DE SEMI-LIBERTÉ

Les centres de semi-liberté accueillent des personnes condamnées sous écrou, qui bénéficient d'un aménagement de peine. Sous certaines conditions fixées par le juge d'application des peines, elles peuvent quitter l'établissement pénitentiaire afin d'exercer une activité professionnelle, de suivre un enseignement, une formation professionnelle, ou un emploi temporaire, de rechercher un emploi, de participer de manière essentielle à sa vie de famille, de suivre un traitement médical ou de s'investir dans tout autre projet d'insertion ou de réinsertion de nature à prévenir les risques de récidive (source : www.justice.gouv.fr).

Intervenir en milieu carcéral, plus les demandes plus ou moins exprimées des détenus pourront être entendues. Ces derniers ont peu de lieux où ils peuvent extérioriser leurs besoins et leurs attentes. La rencontre avec notre association, perçue comme neutre car extérieure à la prison, leur permet de s'exprimer en toute confiance. C'est une relation qui se construit dans le temps et qui est confortée par la bonne image de l'association véhiculée par les détenus rencontrés.

Dans la plupart des établissements dans lesquels nous intervenons, nous sommes en contact permanent avec les divers personnels qui interviennent avec ces publics (santé, social, pénitentiaire). Dans certains établissements, cette confiance nous a permis d'avoir une bonne communication et un soutien réel de la part des surveillants. Ils sont indispensables aux actions collectives, notamment en mobilisant les détenus à partir des listes que nous leur remettons et en accompagnant les personnes de leurs cellules jusqu'aux lieux de l'intervention. Les détenus pour leur part sont « partie prenante » des actions et sont sensibilisés à travers les affichages, l'information qui leur est transmise par leurs pairs ou les personnels exerçant en prison, qu'ils soient pénitentiaires ou de santé.

Les besoins des personnes sont évalués avec eux, en amont des sessions, à travers des entretiens individuels et des questionnaires mis à leur disposition. Par ailleurs, des questionnaires remis

en fin d'intervention ont pour but d'évaluer l'évolution de leurs connaissances et de la perception qu'ils ont des thèmes abordés, notamment en matière de VIH et d'hépatites, mais aussi et surtout leur satisfaction et l'adéquation entre l'intervention de notre association et leurs besoins.

S.A. : **Avez-vous rencontré des difficultés ou des freins particuliers ?**

C.B. : Il faut du temps et de l'écoute pour construire avec les services et les unités concernés de telles interventions. Il faut dire que ces services sont très mobilisés sur ces questions. Leur implication est évidente. Il y a de nombreuses demandes, des interrogations diverses, des sujets multiples qui touchent ces publics dits vulnérables. Nous apportons des informations, nous travaillons à la sensibilisation sur des sujets difficiles, la sexualité à risque, les addictions à l'alcool, aux stupéfiants. Là encore, il faut gagner la confiance des personnes qui ont besoin d'une orientation. Je soulignerais la difficulté qu'il y a à articuler son action avec l'ensemble des activités en interne et des programmes portés par des structures externes à l'établissement (autres activités socio-éducatives, associatives, parloirs avocats et famille, sport, travail, etc.). Parmi ces structures : le Groupement étudiant national d'enseignement aux personnes incarcérées (Genepi), les visiteurs de prisons, le Secours catholique (écrivain public), la Fédération des associations réflexion-action, prison et justice (Fara-pej), la Croix-Rouge française.

S.A. : **Quels bénéfices les détenus retirent-ils du soutien effectué par l'association ?**

C.B. : Nous avons un bon retour de leur part. Leur parole est complètement niée en prison. Notre intervention nous fait jouer un rôle de médiateur entre eux et les instances internes en prison (unités sanitaires et professionnels, pénitentiaires). Il y a une meilleure compréhension de leurs besoins et de leurs difficultés, et un certain nombre de personnes estiment qu'on les prend mieux en considération. Les questionnaires de satisfaction nous permettent d'évaluer cet aspect de notre action auprès d'eux. Les détenus déclarent

être contents de pouvoir s'exprimer librement sans avoir peur, ils déclarent aussi avoir acquis de nouvelles connaissances concernant le VIH et les hépatites. De plus, nous observons, à l'issue des actions, une prise de conscience par rapport aux pratiques à risque et la nécessité de se protéger et de se dépister. Nous leur offrons enfin la possibilité de mieux prendre en charge leur pathologie en assurant le lien avec les structures médico-sociales, en prison ou à l'extérieur.

S.A. : **Comment se passe l'accompagnement au sortir du milieu pénitentiaire ?**

C.B. : La question de la préparation à la sortie est un volet important de l'accompagnement des personnes détenues. Elles font souvent face à des « sorties sèches¹ » qui les mettent en difficulté car aucune mesure préalable n'a été prise pour favoriser leur réinsertion sociale. Dans la mesure du possible et quand les détenus en sont informés et nous en font la demande, nous leur donnons les informations nécessaires à leurs démarches administratives à l'extérieur. Quand ils ont une demande spécifique, nous assurons le lien avec les structures médico-sociales et le tissu associatif avec lequel nous travaillons en réseau. Ils ont également la possibilité de venir nous voir dans nos interventions en milieu ouvert. Une partie de ce public continue d'être suivie à l'extérieur par le Spip en milieu ouvert, dans le cadre d'une sortie conditionnée à un suivi par les services pénitentiaires. Ces derniers nous les adressent dans les consultations que nous effectuons dans leurs locaux. Ce volet de l'action reste cependant le plus difficile à réaliser car souvent les détenus qui n'y sont pas contraints souhaitent tourner la page avec la prison et s'éloignent des structures qu'ils y ont rencontrées. Certains parmi eux rejoignent également leur famille, souvent très éloignée de leur lieu de détention et coupent ainsi avec les institutions et structures qui les suivaient. ■

Propos recueillis par Denis Dangaix

1. Une sortie sèche est une libération immédiate souvent ordonnée au décours d'un jugement.