

# « Nous privilégions une approche individualisée, base de la relation thérapeutique »

**Entretien avec François Cordonnier,**  
médecin,  
**et Emmanuelle Laplanche,**  
infirmière,  
travaillant à l'unité sanitaire  
de la Centrale de Poissy.

## *La Santé en action : Comment abordez-vous la promotion de la santé à la Centrale de Poissy ?*

François Cordonnier et Emmanuelle Laplanche : Notre ligne de conduite repose sur le développement de l'autonomie du patient. Il faut donc lutter contre le fonctionnement ritualisé de la pénitencier qui tente de les déposer de toute liberté. Seul leur corps reste un moyen d'expression libre de leur souffrance, bien que surveillé et même parfois violenté, notamment lors des fouilles par la pénitencier. Cette expression corporelle peut se manifester par un entretien normal du corps (hygiène, alimentation, entretien physique) ou en le malmenant (négligence de l'hygiène, perte de poids notamment lors de grève de faim ou prise de poids excessive, excès de sport, utilisation de produits, scarification et autolyse).

Une partie du travail de prévention lors des consultations avec les personnes détenues consiste à leur faire

prendre conscience de la nécessité de prendre soin de leur corps pour une bonne santé physique et psychique. Nous pouvons cependant comprendre que parfois c'est leur dernier moyen d'expression et que de le préserver pour l'après-emprisonnement n'est pas une priorité lorsque la sortie est lointaine. Pour cela, la meilleure relation thérapeutique possible est nécessaire, elle se base sur la confiance.

Cette confiance n'est possible à atteindre que par l'indépendance des soignants vis-à-vis de l'administration pénitencier. C'est un élément clé des soins en prison et donc de toute promotion de la santé.

## *S. A. : Quelles sont les caractéristiques de la population incarcérée à Poissy ?*

F. C. et E. L. : La Centrale de Poissy compte 230 détenus, condamnés à de longues peines, au minimum dix ans d'emprisonnement à effectuer. 20 % d'entre eux ont entre 50 et 60 ans (*versus* 8 % au niveau national) et 30 % ont entre 40 et 50 ans (*versus* 16 % au niveau national). Nous nous adressons donc à une population carcérale qui n'est pas représentative de l'ensemble des détenus en France.

Face à ce temps long qui n'est pas perçu de la même manière pour tous, comme pour nous soignants du reste, ils réagissent très différemment par rapport à la préservation de leur santé, certains voulant mettre à profit cette période pour sortir en « bonne forme », d'autres non car leur sortie n'est pas encore envisagée.

## *S. A. : Quels freins avez-vous identifiés dans le déploiement de dispositifs d'éducation à la santé ?*

F. C. et E. L. : Nous avons des difficultés particulières à organiser des actions de prévention en groupe. Nous avons, par exemple, organisé quelques réunions avec des intervenants extérieurs (tabacologue, infectiologue, associations), mais elles n'ont rassemblé que peu de monde. Les détenus de Poissy vont et viennent dans la journée à leur gré, s'adonnent à des pratiques sportives ou culturelles, travaillent, et ont donc une vie très rythmée. Il s'avère donc difficile de les faire participer à une information collective, contrairement à une maison d'arrêt où les personnes, enfermées dans leur cellule la plupart du temps, profitent de toute « activité » proposée pour en sortir.

De plus, les détenus ne se font pas forcément confiance entre eux, et sur certains sujets comme l'alcool ou les IST, la prévention en groupe ne fonctionne pas. Ils craignent de se dévoiler et d'être stigmatisés.

Cependant, lorsqu'une demande émane de leur part, il est possible de monter des projets d'information en plus petit groupe, comme nous venons de le faire tout récemment pour l'utilisation de la cigarette électronique. Celle-ci vient juste d'être autorisée par l'administration pénitencier et les détenus ont la possibilité de la cantiner<sup>1</sup>. Certains, qui l'ont déjà achetée, nous demandaient des renseignements. Nous nous sommes donc engouffrés dans cette brèche pour faire des groupes d'information et d'échange de pratique.

**S. A. : *Comment contournez-vous ces difficultés et quels moyens mettez-vous en œuvre pour agir concrètement ?***

*F. C. et E. L. :* Nous privilégions une approche individualisée pour obtenir une certaine confiance, base de toute relation thérapeutique du soigné-soignant. Nous avons créé, il y a deux ans, une consultation « addictologie » mais hélas uniquement pour les patients sous traitement de substitution (méthadone, Subutex®), par manque de moyens humains. Auparavant, leur suivi n'était pas différencié de celui des malades psychiatriques, et les prescriptions émanaient des psychiatres non addictologues à Poissy.

Cette nouvelle consultation a permis notamment de restaurer une certaine clarté entre ces patients et les soignants. Par exemple, plutôt que d'absorber « faussement » son traitement de substitution en présence du personnel médical pour mieux le recracher et l'utiliser secondairement, le détenu l'emporte avec lui et le prend au moment qui lui convient le mieux. Cela permet de mener une véritable réflexion sur son projet de substitution, en échangeant honnêtement avec lui plutôt qu'un simple renouvellement d'ordonnance sans réévaluation. Nous en voyons les fruits aujourd'hui, avec quelques patients ayant diminué les doses et même arrêté. Pour un, nous avons même augmenté les doses suite à notre demande avec une meilleure stabilité du patient à la clef. Nous souhaiterions proposer le même type de consultation pour d'autres addictions : cannabis, alcool et même produits psychotropes, mais notre petite unité manque essentiellement de budget pour avoir des moyens humains supplémentaires.

**S. A. : *Y a-t-il des thématiques particulières sur lesquelles vous essayez de travailler ponctuellement ?***

*F. C. et E. L. :* L'administration pénitentiaire organise une « kermesse » annuelle, à laquelle participent les différents intervenants à la prison (culture, musique, sport, Croix-Rouge, associations, etc.). C'est pour nous l'occasion de mener de petites actions d'éducation à la santé avec des intervenants extérieurs en complément de notre équipe.

L'an dernier, elle a été consacrée à une sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire. Dans certains cas, nous faisons face à un vrai problème : les dentistes ne peuvent pas effectuer certains soins par manque d'hygiène totale (brossage des dents), ces derniers sont alors pratiquement voués à l'échec. Il faut donc entreprendre avant tout une véritable éducation à l'hygiène bucco-dentaire. Pour mobiliser et intéresser les détenus, il faut alors être concret et disposer d'un peu de matériel. Par manque de budget, nous en sommes réduits à faire la tournée des pharmacies locales pour récupérer des lots de brosses à dents et des tubes de dentifrice, afin de les distribuer, en même temps que nos messages, aux détenus présents lors de cette journée. Nous en gardons toujours un peu pour ceux encore plus désocialisés qui n'arrivent pas à venir à la « kermesse ».

**S. A. : *Et cette année ?***

*F. C. et E. L. :* En 2014, le thème retenu était l'alimentation. En effet, l'administration pénitentiaire va mettre en place prochainement la possibilité de choisir dans les menus : les personnes incarcérées pourront choisir entre deux entrées, deux plats, deux desserts. Ils auront alors plus d'autonomie et il devient dès lors plus pertinent d'informer les personnes détenues sur les notions de qualité nutritionnelle, en regard des choix à faire pour leur santé et plus spécifiquement en cas de pathologie particulière.

Avec l'aide d'une diététicienne qui est intervenue bénévolement, nous avons organisé cette information sous forme, d'une part, de jeux de cartes destinées à composer un menu équilibré avec différents aliments et, d'autre part, sous forme de quizz dont les bonnes réponses étaient récompensées par un petit cadeau. Nous avons mobilisé lors de cet événement environ 40 % de la population carcérale en direct, ce qui est notre objectif habituel et satisfaisant en soi dans ce cadre.

Il s'agit donc là d'une action de promotion de la santé de l'unité sanitaire, accompagnant un projet mis en place par l'administration pénitentiaire. L'objectif étant un travail commun pour sa meilleure utilisation et, au final, une meilleure santé.

Au-delà de ces exemples et d'une manière générale, faire la promotion de la santé à Poissy requiert une bonne dose de volonté et de débrouillardise ; malheureusement, nous ne pouvons agir que de façon modeste. Pour une petite équipe, la mobilisation autour de projets est souvent limitée par la question du temps. Ce manque de temps pourrait être compensé par des intervenants extérieurs mais monter un projet demande aussi du temps et un budget. Nous manquons des deux. ■

Propos recueillis par Nathalie Queruel, journaliste.

1. C'est-à-dire de l'acheter (se reporter à l'article Éléments de vie quotidienne en détention).