

Mon expérience comme infirmière en milieu carcéral

L'état de santé des prisonniers est moins bon que celui du reste de la population. Cette inégalité est aggravée par un accès aux soins plus difficile. Une infirmière britannique indique à quel point cette question est cruciale pour éviter la multiplication des "doubles peines".

Ann Norman

*Infirmière spécialisée en soins en milieu judiciaire
Royal College of Nursing (Royaume-Uni)*

Les individus en détention sont issus de communautés vulnérables, il est essentiel de se rendre compte qu'ils ont le droit à l'accès à des soins, des traitements et un soutien infirmier spécialisés pour améliorer leur santé.

Image: © Belga



Au cours des années 1990, j'ai travaillé comme infirmière chargée des soins de première ligne dans une ancienne prison victorienne du sud de l'Angleterre sous la direction du Her Majesty's (HM) Prison Service, l'organisation gouvernementale britannique chargée de la gestion des prisons en Angleterre et au pays de Galles. Durant ce laps de temps relativement bref, j'ai assisté à une évolution phénoménale tant des politiques que des pratiques en matière de soins de santé dans les prisons.

En 1996, le service d'inspection des prisons (HM Inspectorate of Prisons for England and Wales – HMIP) a publié un document de travail intitulé *Patient or prisoner* (HMIP, 1996a). Réagissant à l'insuffisance des rapports d'inspection antérieurs, il soulevait les questions suivantes : les personnes incarcérées atteintes de problèmes de santé sont-elles des détenus ou plutôt des patients ? Et comment peut-on satisfaire leurs besoins en matière de santé ?

Ce document de débat public, qui reste source de polémiques, a conduit à la décision de confier les soins de santé des détenus au National Health Service (NHS). Parmi le personnel de cet organisme de santé publique, beaucoup méconnaissaient les conséquences que ce changement allait signifier pour eux. D'aucuns étaient très enthousiastes à l'idée d'"appartenir" à la famille des services de santé au sens large, tandis que d'autres appréhendaient cette évolution avec suspicion. Pour assurer la prestation des services, quels changements seraient apportés au financement et aux contrats ? Certains perdraient-ils

leur emploi ? Quelles seraient, au quotidien, les implications au niveau du fonctionnement de la prison ? Comment, dans un nouveau "partenariat", s'effectuerait la collaboration entre le NHS et l'administration pénitentiaire ? Telles étaient quelques-unes des questions soulevées à ce moment.

Ma carrière d'infirmière en milieu carcéral a totalisé près de douze ans lorsque ce partenariat a finalement pris fin au printemps 2000. Pour piloter ce projet, une unité de politique de santé en milieu carcéral et un groupe de travail sur la santé en prison furent mis en place. Le besoin de mettre l'accent sur les services infirmiers en prison se faisait clairement sentir. Dès lors, en octobre 2000, le groupe de travail a finalisé un rapport dans lequel étaient formulées 34 recommandations destinées à renforcer les soins infirmiers en milieu carcéral.

Une augmentation de la population carcérale

À cette époque, en Angleterre et au Pays de Galles, la population carcérale était déjà en hausse, atteignant quelque 65 000 détenus. Personnellement, mon travail d'infirmière m'a convaincu que les détenus devaient bénéficier des mêmes droits aux services généraux de santé publique que tout autre citoyen. Aussi, ces changements colossaux m'ont motivé énormément, tout comme la possibilité de professionnaliser les services dans lesquels nous opérons. Beaucoup d'autres infirmières ne supportaient plus le sentiment de manque d'appartenance.

Ensuite, on m'a nommée responsable de la santé en milieu carcéral au sein d'une équipe spéciale mise en place par le ministère britannique de la Santé. Mes douze années comme infirmière auprès des détenus m'ont procuré énormément d'enseignements, au point que j'avais développé une certaine expertise clinique en la matière. Dès le début, j'ai eu l'intime conviction que le fait de traiter correctement les patients, avec professionnalisme, dignité et respect, permettait de tisser de bonnes relations avec eux. Que ce soit à la prison ou dans n'importe quel autre endroit où j'avais exercé mes fonctions, le principe était le même. Par exemple, le fait de s'adresser à un détenu, non pas par son numéro de matricule, mais par son nom traduisait une remarquable reconnaissance de notre humanité commune. Or, tous ne partageaient pas ce point de vue. Un tel comportement pouvait d'ailleurs vous valoir une certaine impopularité, même si, à mes yeux, la défense de mes convictions l'emportait face à la pression des collègues. En travaillant en prison, j'ai appris

une première leçon : il faut toujours remettre en question ses vieilles attitudes et pratiques. Et, en réalité, la cohérence de cette approche porta ses fruits, puisque j'ai rapidement remarqué que d'autres membres du personnel m'emboîtaient le pas dans le comportement au travail.

Leçon numéro deux : gagner le respect tant du personnel que de ses patients est essentiel. À l'époque, l'administration pénitentiaire s'adaptait à l'embauche croissante d'infirmiers diplômés, au point qu'aujourd'hui, ceux-ci prodiguent leurs soins dans toutes les prisons. L'établissement de relations de confiance avec le personnel constituait une priorité, notamment avec les collègues chargés d'assurer la discipline. Malgré leurs nombreuses années de travail en milieu carcéral, ils n'avaient pas eu l'occasion de se développer professionnellement et possédaient peu, voire aucune expérience de travail avec le personnel infirmier. Nous ne poursuivions bien sûr pas les mêmes objectifs (eux la garde, nous les soins) et, pour nous tous, cette façon de travailler était nouvelle. Toutefois, au fil des ans, la division et la méfiance ont lentement fait place au partenariat et à la collaboration. Une évolution positive primordiale dans un environnement tendu.

Aujourd'hui, je reste une infirmière diplômée, mais mes fonctions de responsable spécialisée en soins infirmiers médico-légaux et en justice pénale au Royal College of Nursing (RCN) m'amènent aussi à soutenir d'autres membres du personnel infirmier en milieu carcéral. Dans mon travail, je m'efforce de bien peser chaque décision touchant aux soins et à la pratique du personnel soignant. Par exemple, les infirmières devraient-elles porter des caméras sur elles ou les clés des cellules ? À qui incombe cette tâche et quelles en sont les implications au niveau moral et professionnel ? Mon travail s'attache, de manière prioritaire, à l'élaboration de politiques, à l'orientation clinique et à la promotion des meilleures pratiques et de celles qui sont les plus sûres dans l'ensemble des services.

Dans le secteur des soins de santé en milieu carcéral, nous sommes tous tenus d'observer scrupuleusement les mutations en cours dans nos prisons et leur incidence sur le bien-être des détenus et sur la santé et la sécurité de notre personnel. De toute évidence, nous pouvons affirmer qu'en 2019, le profil des services pénitentiaires a changé par rapport à 1999, date de la publication de *Patient or prisoner*. En vingt ans, nous avons parcouru beaucoup de chemin, mais de nouveaux défis, bien réels, sont apparus. Cette année, en Angleterre et au Pays de Galles, la population carcérale totalise près de 96 000 détenus, soit une augmentation

Cette année, en Angleterre et au Pays de Galles, la population carcérale totalise près de 96 000 détenus, soit une augmentation de plus de 30 000 personnes depuis 1999.

Le fait de s'adresser à un détenu, non pas par son numéro de matricule, mais par son nom traduisait une remarquable reconnaissance de notre humanité commune.

de plus de 30 000 personnes depuis 1999! Pour l'ensemble du Royaume-Uni, ce chiffre avoisine les 100 000 personnes incarcérées. Des investissements publics ont certes été consentis, mais ils n'ont pas été suffisants pour répondre à cette population croissante et à ses besoins complexes.

Cette augmentation de la population carcérale a été largement influencée par des facteurs politiques, illustrés par des déclarations telles que la "main forte face à la criminalité, mais aussi face à ses causes". Néanmoins, la politique publique d'allongement des peines appliquée à certains délits s'est avérée inefficace et, actuellement, elle fait de nouveau l'objet d'une révision, marquée par l'introduction de peines plus courtes. Dans les prisons, on constate une augmentation des suicides, de la consommation de drogues, de l'automutilation, de la violence et des troubles mentaux, mettant à rude épreuve le personnel soignant en milieu carcéral. Nous observons également un accroissement significatif de la population carcérale plus âgée et donc des problèmes de santé à long terme associés à ce groupe. Lors d'une récente visite dans une prison, j'ai par exemple été bouleversée de voir une aile entière envahie de dispositifs d'aide pour personnes handicapées, de fauteuils roulants et de déambulateurs, à l'extérieur des cellules. Cette situation traduit un besoin criant de services sociaux de soins dans les prisons, ce qui constituera le prochain grand défi.

La violence et les substances psychoactives

Les inspecteurs des prisons, qui font état de conditions dangereuses et de cadres de travail accablants, retiennent de plus en plus l'attention des médias et, par conséquent, du comité de santé et des services sociaux (Health and Social Care Committee) qui a initié l'enquête sur les soins de santé en prison (*Prison Healthcare Inquiry*) de 2018. Mon rôle au sein du Royal College of Nursing me conduit à prendre connaissance de nombreux

rapports d'agressions et d'attaques contre le personnel infirmier. Cette situation est en partie imputable à la surpopulation et à la pénurie de personnel tant au niveau des soins de santé que de la surveillance. Dans les années 1990, lorsque je pratiquais, ce problème ne fut jamais si aigu. Lors de sa présentation des preuves écrites de son rapport au comité de santé et des services sociaux en 2018, le Royal College of Nursing a soulevé plusieurs doléances: une meilleure planification globale des effectifs, des mesures stratégiques pour attirer du nouveau personnel, recruter et retenir le personnel infirmier, des cadres de travail plus sûrs compte tenu de la violence croissante contre le personnel des prisons, un financement spécifique alloué à l'amélioration de la rémunération de l'ensemble du personnel infirmier en milieu carcéral, la mise en place d'une nouvelle représentation des travailleurs, particulièrement pour les travailleurs n'étant pas au service du NHS, et un examen des directives de l'administration pénitentiaire sur les substances psychoactives.

L'explosion de la consommation de psychotropes au Royaume-Uni constitue un problème supplémentaire et présuppose des défis qui, en l'occurrence, ne se posaient même pas il y a cinq ans. Sur le marché circule actuellement, sous diverses appellations, une nouvelle variété de drogues synthétiques puissantes, d'ailleurs mal comprises par leurs consommateurs et par les praticiens qui les traitent. Cet "épice", comme on l'appelle habituellement, contient un nouveau composé, d'ailleurs différent d'un lot à l'autre, qui génère une panoplie impressionnante d'effets sur son consommateur. De plus en plus utilisées aujourd'hui dans le reste de la population, ces substances pénètrent également dans nos prisons de différentes manières, y compris par l'intermédiaire de visiteurs, de drones, ou même de détenus qui y voient un moyen de gagner beaucoup d'argent. Des rapports récents démontrent même que certains exploitent les processus de recrutement d'agents pénitentiaires pour s'introduire dans les prisons et y vendre de la drogue.

Encore plus inquiétante est l'augmentation du nombre de décès en prison liés à ces nouvelles substances psychoactives. Le médiateur des prisons et de la liberté fait d'ailleurs état de 79 décès entre juin 2013 et septembre 2016. Cette situation compromet gravement la volonté affichée du gouvernement de transformer les prisons en lieux de réinsertion. Les principales raisons citées pour expliquer une telle évolution se rapportent aux réductions des effectifs d'agents pénitentiaires menées par le passé. Récemment, le gouvernement a annoncé qu'il engagerait davantage de personnel, même si, souvent, c'est en remplacement de plus anciens qui ont quitté le service.

Tous ces problèmes affectent directement le personnel infirmier des prisons. Dans un organisme de santé publique comme le NHS déjà débordé, notre capacité à retenir un personnel exemplaire est compromise, alors que la couverture négative des médias concernant les émeutes et les agressions dans les prisons entame son moral. Le congrès du Royal College of Nursing de mai 2018 a spécialement débattu ces questions. Aujourd'hui, les syndicats professionnels signalent leurs propres préoccupations et travaillent main dans la main en quête de réponses communes et d'une incidence sur la politique du gouvernement. J'ai eu l'occasion de visiter d'autres prisons en Europe et ailleurs dans le monde. Bon nombre de difficultés auxquelles nous sommes confrontés au Royaume-Uni sont également présentes ailleurs. Nous pouvons certainement apprendre les uns des autres et il est également bon d'observer que la collaboration internationale et le partage d'idées prennent de l'ampleur.

Aujourd'hui, l'avenir pour les soins infirmiers en milieu carcéral est de plus en plus compliqué à appréhender. Pourtant, malgré cette complexité, il est réconfortant de constater que le personnel infirmier est l'un des plus créatifs, des plus dévoués et des plus engagés dans son travail; ces professionnels travaillent en "première ligne" et apportent, avec compassion, des soins de qualité aux personnes temporairement privées de liberté. De toute évidence, nous ne pouvons pas nous permettre de perdre un personnel si précieux. Les individus en détention sont issus de communautés vulnérables où ils souffrent habituellement de la pauvreté, de piètres conditions de santé et d'éducation et de l'absence d'opportunités dans la vie. Il est essentiel de se rendre compte qu'ils ont le droit à l'accès à des soins, des traitements et un soutien infirmier spécialisés pour améliorer leur santé et leur bien-être en prison en vue de se préparer à leur vie après leur libération. ●