

## Le rôle des infirmiers dans les prisons

**Il existe une véritable spécificité de la prise en charge sanitaire en milieu carcéral pour les infirmier(ère)s du service public hospitalier.**

**L**a loi du 18 janvier 1994 a confié la prise en charge sanitaire des détenus au service public hospitalier, et la circulaire du 8 décembre 1994 a posé comme objectif d'assurer à la population carcérale une qualité et une continuité des soins équivalentes à celles offertes à l'ensemble de la population.

C'est ainsi que les unités de consultations et de soins ambulatoires (UCSA) ont vu le jour.

Des équipes soignantes hospitalières ont alors été formées pour prendre en charge les personnes incarcérées dans leur globalité, c'est-à-dire en tenant compte de la dimension curative, relationnelle, préventive et éducative du soin. L'infirmier(ère) a découvert une population en grande souffrance physique et morale, et a dû apprendre à articuler habilement chacune de ces dimensions afin d'améliorer la qualité des soins et d'offrir aux détenus un sentiment de mieux-être.

Pour exercer en milieu pénitentiaire, le soignant doit avoir acquis de bonnes aptitudes techniques afin de pouvoir répondre à des demandes très variées sur le plan somatique.

Il doit assurer tous les soins prescrits par le médecin lors des consultations, suivre de façon journalière certains patients à risques (exemple : surveiller des suites post-opératoires, prendre en charge les grévistes de la faim ...) et surtout répondre à toutes les demandes ponctuelles d'accès aux soins formulées par les détenus eux-mêmes.

De plus, l'infirmier(ère) doit avoir une parfaite connaissance des gestes d'urgence. Il doit être apte à secourir toute personne en danger vital, en présence ou en l'absence du médecin. Il a pour cela à sa disposition un matériel de réanimation



Maison d'arrêt de Nantes.

et des protocoles signés par le médecin responsable du service. C'est pourquoi une bonne maîtrise de soi et une bonne méthodologie dans la réalisation de ces actes sont absolument indispensables à l'exercice de la profession d'infirmier(ère) auprès de la population carcérale.

L'arrivée de l'UCSA dans les prisons a également modifié le mode de préparation et de distribution des médicaments. Cela a permis aux professionnels de santé de prendre en charge totalement ce domaine, et de ce fait, de dégager de cette mission les surveillants pénitentiaires, qui en avaient la responsabilité avant 1994.

Il est fini le temps des petites fioles qui contenaient tout le traitement des 24 heures. Désormais, l'infirmier(ère) prépare des piluliers qu'il distribue de façon journalière ou hebdomadaire. Chaque patient reçoit son traitement individuellement dans sa cellule. C'est dans la journée un moment important d'échange entre le soignant et le soigné.

Un temps privilégié est consacré aux détenus substitués par Subutex® ou méthadone. En effet ces patients sont appelés chaque

matin à l'infirmierie pour recevoir leur traitement.

L'infirmier(ère) a également un rôle très important dans l'accueil des « détenus arrivant ». Une personne incarcérée pour la première fois arrive souvent dans un état de détresse extrême et demande à être reçue rapidement par le service médical. L'infirmier procède alors à l'établissement d'une « fiche infirmière ». Ce premier contact avec le détenu permet de le mettre en confiance, et surtout de lui faire comprendre que son mal-être et sa santé vont être pris en compte. C'est aussi un moment où le soignant doit pouvoir dépister une fragilité physique ou psychologique qui pourrait mettre le nouvel arrivant en danger, et s'il y a lieu en alerter l'administration pénitentiaire.

L'incarcération modifie énormément la perception individuelle de la douleur, qu'elle soit physique ou psychologique. C'est pourquoi l'infirmier(ère) a un rôle fondamental d'écoute, d'aide et de soutien. Lors des consultations, il n'accueille jamais un individu en tant que détenu, mais en tant qu'être humain avec son vécu et ses

**Document réalisé par Evelyne Picherie au nom de l'équipe infirmière de l'UCSA de la maison d'arrêt de Nantes.**

difficultés. Savoir écouter permet de mieux comprendre, de créer cette relation de confiance indispensable dans le soin, de signifier au patient qu'il peut être entendu, aidé, soigné et que la prison n'est plus ce lieu d'exclusion qu'il fut autrefois. Il est fréquent que ces quelques instants d'échange fassent réaliser que les maux décrits par le patient ne sont que la traduction d'un mal-être. Une relation d'aide individuelle est très souvent instaurée lors des consultations infirmières ; cela évite et remplace régulièrement la mise en place de traitements médicamenteux. Écouter, et tenir compte de la douleur de l'autre, c'est déjà permettre, surtout en prison, de traiter la moitié des symptômes. Reste maintenant à l'infirmier(ère) à bien connaître ses limites, à protéger ses propres affects et à garder suffisamment de distance, afin que la relation soignant-soigné demeure saine et efficace.

L'arrivée des UCSA au sein des prisons a également permis d'offrir aux détenus une meilleure prise en charge de leur santé. Elles ont proposé à chacun de nouveaux dépistages, par exemple des recherches



**L'aide relationnelle est une dimension importante du soin, et fait partie de la prise en charge globale du patient.**

sérologiques (VIH, hépatite B, hépatite C) ou, comme à la maison d'arrêt pour hommes de Nantes, un bilan de son état bucco-dentaire par la réalisation de panoramiques dentaires. Ainsi, de nouveaux moyens ont été mis en place, afin de permettre au personnel soignant d'exercer pleinement ses missions de prévention et d'éducation auprès de la population carcérale. Régulièrement, des ateliers de réflexion autour d'un thème ciblé sur la santé

sont proposés aux détenus. Le but est d'informer, d'éduquer, et surtout de laisser à chacun la possibilité de communiquer ses angoisses et ses interrogations.

Le rôle de l'infirmier(ère) au sein de ces groupes est en premier lieu de permettre un échange, mais aussi d'apporter un maximum de réponses à des problèmes liés à la santé. En dehors de ces rencontres, l'éducation du détenu se fait à chaque instant, que ce soit lors d'un soin à l'infirmierie ou tout simplement lors d'une conversation dans un couloir de la détention.

Les UCSA ont mis en œuvre de grands moyens afin d'améliorer l'état sanitaire des prisons. Elles ont voulu, avant tout, prouver que la santé est un droit pour tous. Les infirmier(ère)s hospitalier(ère)s y ont beaucoup collaboré en apportant leur technique dans le soin, l'initiation dans la nouvelle gestion des traitements médicamenteux, l'aide relationnelle dans l'écoute et leur capacité pédagogique. #

**Soigner derrière les barreaux, c'est avant tout proposer la même qualité de soins qu'à l'extérieur, mais c'est aussi assurer le respect inhérent à la personne humaine**



**Les piluliers permettent une meilleure gestion dans la dispensation et dans la prise des traitements.**