

COMITE DE PILOTAGE PERMANENT

Groupe de Travail

SANTE

RECOMMANDATIONS APPROUVEES PAR LE COMITE DE PILOTAGE
PERMANENT EN SA SEANCE DU 7 SEPTEMBRE 2010

1) Rappeler aux Communautés de mettre en place une politique de prévention, de réduction des risques et de promotion de la santé en milieu carcéral et de prendre en charge l'éducation à la santé et le dépistage.

Dans ce cadre, il importe également de sensibiliser à la santé et de former le personnel (assistants de surveillance pénitentiaire) en mettant en place des programmes récurrents de formation pour le personnel carcéral.

2) Il serait également nécessaire que les établissements pénitentiaires garantissent la place des services extérieurs en prison (facilité d'accès + locaux adéquats), l'accès aux activités organisées et aux campagnes de prévention qui constituent des obligations dans l'application de la Loi de principes.

3) Demander d'assurer l'entrée en vigueur de la totalité des articles de la Loi de principes.

4) A l'issue du projet particulier de la Fédération des services d'aide sociale aux justiciables et sur base des résultats de sa recherche en matière d'information, dresser l'inventaire de tous les services extérieurs « disponibles » pour les détenus, ex-détenus qui existent dans les environs de chaque prison (préventif et curatif, dans tous les domaines) pour que le service médical et les autres services internes à la prison (direction, SPS, agents de surveillance) puissent les connaître, les proposer et savoir qui contacter. Ce travail pourrait être confié à la CAAP.

5) Stabiliser la population carcérale en limitant les transferts (tenir compte des projets en cours – formation, traitements) et mettre en place le plan de détention. Ce débat pourrait être mené lors de la conclusion du nouvel Accord de coopération entre la Justice et les pouvoirs fédérés.

6) Sensibiliser et informer les détenus à l'éducation à la santé et pour ce faire, notamment :

- **budgetiser la traduction en d'autres langues de la brochure "Gardons le Cap" ; la traduction en néerlandais étant prévue et réalisée par le Service traduction du SPF Justice ;**
- **les autres langues utiles pourraient être déterminées après étude des statistiques du SPF justice sur l'origine des détenus des indicateurs des écrivains publics ;**
- **procéder à la relecture des traductions pour garantir l'exactitude des informations transmises aux détenus ;**

- prévoir ces traductions en ligne avec possibilité des les imprimer à la demande (pour éviter des exemplaires inutiles et pour en faciliter l'accès).
- promouvoir des actions en matière d'assuétudes (opérations boules de neige), d'éducation à la santé (agents relais santé, détenus contacts santé, groupes de parole,...)

7) Mettre un terme aux coupures dans le continuum des soins et entre les intervenants « dehors-dedans-dehors » :

On pourrait intervenir sans grand impact budgétaire pour améliorer la compréhension et le suivi des détenus en réglant les problèmes d'organisation du travail entre le SPF Justice et les services extérieurs. Par ailleurs, on pourrait demander à ce que les SAD, SASJ puissent retravailler comme par le passé et assurer la continuité de leurs actions avec les détenus après leur sortie et éviter toute césure. Le transfert des compétences entre Communautés et Régions, a occasionné qu'un détenu libéré ne peut plus être suivi par le même intervenant que durant sa détention. (Accord de coopération CF et RW/COCOF)

8) Se doter des moyens financiers et du personnel nécessaires pour assurer l'équivalence et la continuité des soins entre extérieur et intérieur, notamment en augmentant l'attractivité pour les médecins de travailler en prison (mêmes honoraires qu'à l'extérieur) et favoriser l'intégration des soins de santé en milieu carcéral dans le circuit des soins du milieu extérieur en évitant le saucissonnage.

Il faudrait étudier un modèle qui assurerait la continuité des soins, la liberté thérapeutique et une égalité de traitement et intégrerait différentes normes.

9) Il faudrait analyser les différentes pistes pour arriver à des soins de santé adaptés aux besoins de la population carcérale équivalents aux soins prodigués à l'extérieur : financement adapté aux besoins et aux spécificités du système carcéral par ex : cogestion par différents SPF (Justice, INAMI, Santé...) ?, Création d'une agence indépendante (définir sa composition et son financement) ?, Modèle des maisons médicales qui constitue un autre type de consommation médicale qui envisage le détenu dans sa globalité (financé par INAMI ou autrement) ; transposé aux prisons : les infirmeries de chaque prison deviendraient des maisons médicales prodiguant des soins gratuits aux détenus, ce qui permettrait la continuité des soins, la constitution d'un dossier médical global et aussi d'éviter la multiplication de traitements différents.

10) Procéder à l'évaluation du transfert des compétences santé dévolues actuellement au SPF Justice vers la Santé Publique et une discussion prioritaire sur ce point.

12) Améliorer la connaissance de la date de sortie dans les deux hypothèses suivantes : la levée du mandat d'arrêt et le TAP.

13) Systématiser un entretien de sortie dans le mois précédant le processus d'élargissement du détenu, pour faire le point en matière de santé (médecin traitant, suivi traitement, informer le détenu qu'il peut demander de donner accès à son dossier médical à son médecin traitant et autoriser le transfert du dossier, ce qui permettrait d'organiser le circuit..) mais aussi avec le SPS et pour ce faire : sensibiliser les détenus à l'intérêt de demander une visite chez ce médecin et mettre en place une équipe pluridisciplinaire (qui prépare la libération dès l'entrée).

14) Elaborer et distribuer des brochures d'informations élaborées par sous-régions.

15) Fournir une alimentation équilibrée et adaptée à tous les détenus : par exemple :

- **prise en charge des repas par des professionnels (en vue d'améliorer la qualité) ;**
- **faire coïncider les formations des détenus et celles des assistants de surveillance pénitentiaire en matière d'éducation à la santé et d'HORECA ;**
- **formations HORECA pour détenus par des écoles de Promotion Sociale (compétence CF) qui pourraient prendre en charge la formation des cuisiniers et des assistants cuisiniers (possibilité d'effet immédiat) en fonction des besoins relevés dans l'établissement pénitentiaire ;**
- **s'assurer que toutes les cuisines soient remises aux normes (compétence du Fédéral/Régie des bâtiments) ;**
- **une alternative à la mise aux normes de certaines cuisines pourrait consister en appel à des firmes extérieures tout en gardant l'idée de former et d'employer des détenus.**

18) garantir aux détenus non-fumeurs de vivre dans une cellule non-fumeurs