

CONSTATS

- Augmentation de la prévalence des pathologies psychiatriques en détention : augmentation des besoins
- Difficulté d'accès aux soins : surpopulation carcérale, faibles moyens d'accueils hospitaliers
- Une partie de la population carcérale en grande vulnérabilité : isolement majeur, moindre accès aux soins
- Difficultés, pour ces populations vulnérables, à formuler une demande
- Difficultés de réinsertion importantes liées à l'isolement social
- Limites des entretiens individuels : difficultés à élaborer, face à face anxigène

Quelle alternative de soins proposer ?

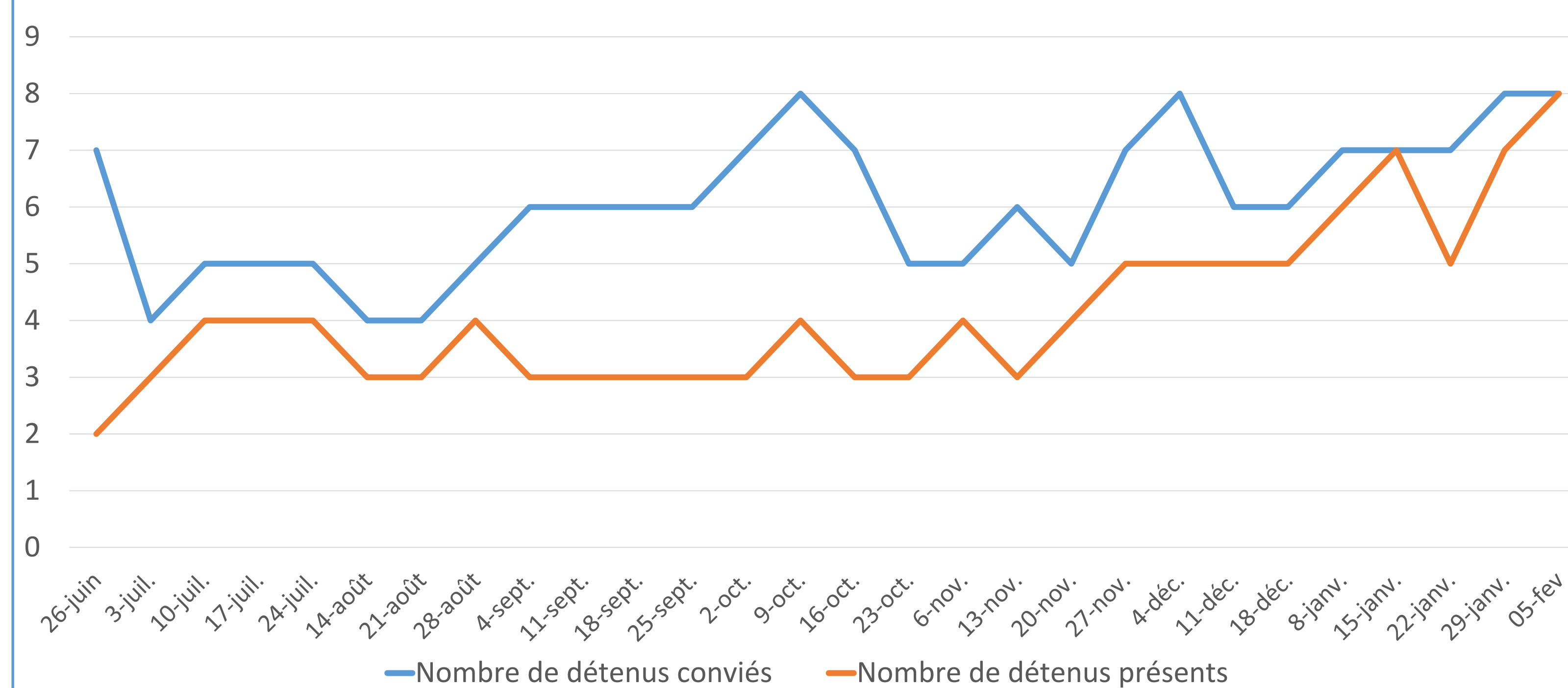
PROJET ET METHODE

- Temps de réflexion en équipe à partir de la lecture d'une thèse réalisée à Nantes, et rédaction d'un projet avec recours au groupe et à la médiation thérapeutique
- Présentation du projet à la direction de l'administration pénitentiaire de la maison d'arrêt de Brest
- Population cible : patients vulnérables, isolés, stigmatisés en détention, certains ont des troubles psychiatriques, un retard intellectuel ou sont en rupture thérapeutique. Patients évalués par l'équipe de psychiatrie de l'Unité Sanitaire (US), conviés par carton d'invitation
- Objectifs "bas seuil" :
 - ✓ Sociabiliser : apprendre à faire et être avec l'autre
 - ✓ Permettre un accès aux soins
 - ✓ Préparer la sortie : possibilité d'un lien dedans/dehors
 - ✓ Améliorer l'estime de soi
- Cadre :
 - ✓ Un axe: la souplesse
 - ✓ Un lieu : salle d'activité de l'US
 - ✓ Un temps : une heure hebdomadaire
 - ✓ Un groupe : ouvert, sans exigence, liberté de participation, composé de 5 à 8 détenus et de 2 soignants ; le groupe « Parenthèse »
- Déroulement :
 - ✓ Importance de l'accueil : chaleureux (boisson chaude, collation, décoration de la salle...)
 - ✓ Temps d'échange informel tout en respectant la confidentialité
 - ✓ Activités proposées : jeux de sociétés collaboratifs, activités manuelles, lecture, pâtisserie... selon les souhaits et les envies des patients, discutés avec les soignants en début de séance

RESULTATS

- Quantitatifs :
 - ✓ Taux moyen de présence à 65%, médiane à 75%, absences souvent justifiées.
 - ✓ Le succès du groupe garanti une séance hebdomadaire : 29 séances de juillet 2019 à février 2020
 - ✓ Excellente adhésion : 132 passages pour 16 patients

Evolution chronologique du nombre de détenus conviés et du nombre de détenus présents



- Qualitatifs :
 - ✓ Apaisement
 - ✓ Adhésion aux soins et perspectives de soins à l'extérieur
 - ✓ Sociabilisation
 - ✓ Dynamique groupale avec entraide et bienveillance
 - ✓ Dynamique individuelle avec appropriation de l'espace et du moment par les détenus qui deviennent acteurs du groupe
- Limites :
 - ✓ Forte mobilisation de l'équipe de psychiatrie au détriment de l'activité de consultation classique
 - ✓ Temps de travail au-delà de l'heure consacrée au groupe
 - ✓ Nombre maximal fixé atteint d'où la difficulté d'intégrer de nouveaux patients

CONCLUSION

- Objectifs atteints
- Temps de soins investis
- Permet de sortir du statut de détenu
- Fait émerger une demande de la part des détenus
- Ouverture d'un second groupe en projet

"Ca m'a permis d'éviter l'hospitalisation"
"C'est un moment où l'on n'est pas en prison"
"On s'évade"

Bibliographie

- Plu A. "Aller vers" les détenus présentant des troubles psychiatriques : mise en place d'un groupe d'accueil en détention au SMPR de Nantes [Thèse de médecine], Université de Nantes; 2015.
- Bénézech M, Dandelot D, Rémus A. La psychiatrie en milieu pénitentiaire : chronique d'une pratique psychiatrique au centre pénitentiaire de Bordeaux-Gradignan. Ann Méd-Psychol Rev Psychiatr. 2011;169(10):638-42.
- Vacheret M, Lafortune D. Prisons et santé mentale, les oubliés du système. Déviance soc. 2011 (35) : 485-501