

# Soins médicaux : les détenus délaissés

## PRISONS Des médecins dénoncent des problèmes de transfert vers les hôpitaux

- Le manque d'effectifs rend l'extraction des prisonniers difficile.
- Les rendez-vous médicaux sont régulièrement reportés ou annulés.
- « Faut-il qu'un drame survienne ? », interrogent les médecins.

**L**es détenus n'ont pas suffisamment accès aux soins de santé. C'est ce que dénonce une quinzaine de membres - dont des médecins - de commissions de surveillance des prisons d'Ittre, d'Anvers, d'Arlon, de Nivelles et de Païvres, dans une lettre ouverte au ministre de la Justice (à lire sur Le Soir Plus).

« Jusqu'à quand resterez-vous sans réaction à nos courriers qui dénoncent le problème des "extractions" sans cesse postposés, en l'occurrence, du non-respect du droit des détenus à recevoir des soins identiques à ceux qu'ils recevraient s'ils n'étaient pas en prison ?, interrogent les signataires, qui reprochent à Koen Geens (CD&V) de faire la sourde oreille. Si un drame survient, une pathologie incurable voire un décès, imputable au retard de la prise en charge, nous vous entendrons sans doute proclamer que "vous n'étiez pas au courant", que vos collaborateurs "ne vous ont pas tenu informé de la situation", selon les formules maintenant consacrées. »

Les problèmes liés à l'extraction des

détenus sont régulièrement soulevés par les médecins appelés au chevet des détenus et par les commissions de surveillance des prisons qui recueillent et transmettent leurs plaintes. Lorsqu'un détenu doit être amené à l'hôpital pour y être soigné ou pour passer un examen, son transfert doit être assuré par le corps de sécurité de la prison. Si le détenu est dangereux, la direction peut s'adresser à la zone de police du lieu où l'hôpital est situé.

Un transfert qui nécessite donc la mobilisation de plusieurs agents de police. Or, le manque d'effectifs ou l'indisponibilité des policiers occupés à remplir d'autres missions sur le terrain complique souvent l'organisation des trajets. « La majorité des interventions de médecins de prison ne nécessite pas d'extraction mais à partir du moment où le détenu doit absolument sortir, on constate un manque flagrant de personnel, dénonce le Dr Michel Jehaes, membre de la commission de surveillance de la prison d'Ittre. De temps en temps, les prestations sont honorées le jour même mais généralement, le délai est d'un mois, un mois et demi. Ces situations provoquent la rancœur des détenus à l'égard des médecins et le découragement du corps médical. » Un détenu qui devait passer une IRM a ainsi vu son rendez-vous reporté à neuf reprises. « En dehors du milieu carcéral, si un patient se plaint de maux de tête pendant 15 jours et que ça le réveille toutes les nuits à 4 heures du matin, on lui fait passer un scanner au plus vite. Pourquoi n'en est-il pas de même en prison ? », s'indigne Michel Jehaes qui rap-

pelle que la loi de principes concernant l'administration pénitentiaire établit que le détenu a droit à des soins de santé équivalents à ceux dispensés en dehors de la prison et adaptés à ses besoins.

### Un seul médecin de prison

Étrangement, la pétition est signée par de nombreux membres de commissions de surveillance, dont des médecins. Mais on n'y trouve le nom que d'un seul généraliste affecté à un établissement pénitentiaire (la double casquette médecin de prison et membre de la commission n'étant pas autorisée). Pourquoi ces prestataires, qui sont les mieux placés pour dénoncer le manque de soins, n'ont-ils pas signé le document ? « Si je n'ai pas signé, c'est parce

que ça fait quinze ans que je dénonce la situation et qu'aujourd'hui, je n'y crois plus trop, soupire Antonio Caprizzi, qui soigne les détenus à Ittre après avoir exercé à la prison de Mons. Le problème est connu, l'autorité hiérarchique a été prévenue mais rien n'est fait pour y remédier. C'est malheureux à dire mais il faudra un événement regrettable pour que ça bouge. » Lassés de bloquer des plages horaires pour des patients dont la venue n'est qu'hypothétique, relate Antonio Caprizzi, certains hôpitaux en viennent à refuser la prise de rendez-vous. « Ils ne veulent plus collaborer. » ■

LUDIVINE PONCIAU

## LE SOIR

Sur plus.lesoir.be, retrouvez la lettre ouverte au ministre de la Justice pour critiquer les conditions de détention des prisonniers

### RÉACTION

#### « 850 policiers affectés aux transferts »

La porte-parole de l'administration pénitentiaire, Kathleen Van De Vijver, confirme que des problèmes peuvent survenir lorsque les directions des centres pénitentiaires doivent faire appel à des zones de police voisines. Au cabinet du ministre Koen Geens, on admet aussi que la prise en charge n'est pas opti-

male. « Les extractions médicales sont autant que possible réalisées par les agents pénitentiaires. Ils sont assistés par les agents du corps de sécurité et de la police locale qui sont également responsables des extractions vers les palais de justice. Tant en ce qui concerne les extractions médicales que celles vers les palais, le planning des missions peut fortement varier d'un jour à l'autre en fonction de la disponibilité des médecins et de l'agenda des audiences. Il arrive

dès lors que certaines extractions doivent être annulées faute de personnel. » Le corps de sécurité compte actuellement 421 membres et on estime qu'un peu moins de 350 temps pleins de la police locale sont mobilisés pour les missions d'extractions. « Afin de rationaliser l'exécution de cette mission, trop complexe et morcelée, le gouvernement a décidé de la confier intégralement à la nouvelle Direction sécurisation de la police fédérale (DAB). En 2018 et 2019, la

Direction sécurisation reprendra progressivement l'ensemble des missions d'extractions médicales et vers les palais. Elle comportera 1.600 membres dont près 850 seront affectés à la fonctionnalité des transferts de détenus, annonce le cabinet du ministre de la Justice. Nous avons aussi créé la Task-force soins de santé en prison qui a pour mandat d'élaborer un plan stratégique pour une réforme progressive des soins de santé pénitentiaires. »

L. PO