

DE M. AHMED EL KTIBI

A MME CECILE JODOGNE, MINISTRE EN CHARGE  
DE LA SANTE

Mme Cécile Jodogne, ministre.- J'ai accordé une subvention à l'asbl I.Care en 2016, peu de temps après sa création. Cette décision a été prise à l'occasion de la conférence interministérielle intrafrancophone visant la coordination des politiques d'intervention en lien avec le milieu carcéral. A l'époque, j'ai été sensible aux constats posés tant par des experts scientifiques que par des acteurs de terrain et des administrations, qui mettaient en évidence la gravité des problématiques de santé en milieu carcéral et l'insuffisance de l'offre dans les domaines de la promotion de la santé et des soins.

L'asbl était à ses débuts mais ses fondateurs faisaient preuve d'une expérience convaincante dans ce domaine, en tant qu'acteurs internes et externes de la santé en milieu carcéral. Ensuite, en 2017, la santé en milieu carcéral a été inscrite

comme l'une des priorités thématiques du plan de promotion de la santé. Cela ouvrait donc la possibilité aux acteurs de ce domaine de soumettre une candidature en réponse aux appels à projets qui ont accompagné la diffusion du plan.

Deux acteurs ont ainsi déposé un dossier de candidature en lien avec cette priorité : l'asbl I.Care et le Service éducation pour la santé de Huy, qui bénéficiait d'une subvention dans le cadre du standstill. Au terme de la procédure d'analyse et d'avis, seule l'asbl I.Care a été désignée comme acteur de promotion de la santé et bénéficiera à ce titre d'un subside annuel de 150.000 euros pour une période de trois ans, plus deux années supplémentaires en cas d'évaluation positive. Outre les avis qui ont appuyé cette décision, il me semble également important que les prisons puissent bien identifier un interlocuteur unique pour des raisons d'efficacité et de lisibilité de l'offre.

J'ai déjà pu faire état de quelques éléments d'évaluation de ce projet dans une précédente interpellation. Son objectif est de contribuer à l'amélioration de l'état de santé des détenus en partant des besoins et des demandes exprimées par ce public particulièrement fragile. Ce programme est actuellement mis en œuvre au sein de la prison de Berkendael, qui est une prison pour femmes. Au moment où le projet a démarré, les prisons de Forest et Saint-Gilles étaient en plein déménagement, ce qui ne constituait pas un contexte favorable pour accueillir un nouveau projet.

Ce projet s'articule selon trois volets complémentaires : travail de terrain, diffusion d'information auprès des professionnels et expertise. Le projet Care.Connexion se concrétise par la visite d'un éducateur spécialisé des détenues en cellule. La première étape consiste à écouter les détenues, à avoir un échange avec elles sur leurs différentes préoccupations et à les mettre ensuite en lien avec des services susceptibles d'y répondre.

Le second projet consiste dans la rédaction et la diffusion d'une lettre d'information intitulée MursMurs auprès des professionnels travaillant avec des détenus ou des ex-détenus tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la prison. Il s'agit de faire circuler les informations utiles et de permettre aux différents acteurs de mieux se connaître pour collaborer.

Enfin, sur la base de l'expertise qu'elle développe à travers son projet de terrain et ses observations, l'asbl participe à divers groupes de travail traitant de la santé en milieu carcéral, notamment au niveau fédéral.

Certes, on ne va couvrir l'ensemble des problèmes de santé avec cette étude. Je reviendrai sur cette problématique de la santé à la fin de mon intervention.

Cette asbl et son projet sont encore jeunes mais l'évaluation réalisée au terme de l'année 2016 montre qu'elle répond clairement à des besoins et des demandes multiples des détenues. Un passage du rapport d'activités de ce projet résume bien leur situation : « De nombreuses détenues rencontrées sont dans des situations de vulnérabilité importante, entre isolement affectif, vécu de violence intrafamiliale et difficultés relationnelles. De plus, leur situation judiciaire et familiale est souvent une priorité passant avant leur santé. Il s'agit de les amener à prendre progressivement soin d'elles-mêmes, voire oser aller consulter un médecin ou accepter un traitement ».

Le travail d'I.Care est également apprécié par la direction et le personnel de la prison. La collaboration avec les services médicaux est quant à elle plus difficile.

Sur les quelques premiers mois d'activité de l'asbl en 2016, 164 détenues avaient été rencontrées par l'asbl au moins une fois (300 femmes entrent chaque année) et quatre entretiens en moyenne par détenue avaient été effectués. Les demandes portaient majoritairement sur des questions de santé mais ne s'y

étaient pas : des questions relatives à la sortie de prison et à réinsertion, au fonctionnement de la prison, à la famille et l'entourage familial, aux services extérieurs ainsi que des questions juridiques constituaient des sujets importants pour les détenues.

La subvention octroyée à l'asbl a doublé entre l'année 2017 et l'année 2018. Ce renforcement contribuera à étendre le projet au-delà de la seule prison de Berkendael. J'ajoute que l'asbl I.Care a également été chargée du projet pilote Drogues et détention coordonné par le SPF Santé publique, visant à renforcer l'offre de soins et d'accompagnement au sein des prisons pour les détenus souffrant de problèmes d'assuétudes.

Le dispositif pilote visant à remplacer l'ancien point de contact, d'orientation et d'accompagnement, financé jusqu'en 2016 par le ministère de la Justice est en effet l'un des chantiers prévus pour cette année. Je ne peux vous en dire plus pour le moment car les modalités de l'appel à projets ne sont pas encore tout à fait arrêtées, et ce projet fait l'objet de discussions avec les autres autorités bruxelloises et le ministre de la Justice.

Vous rappelez à juste titre, dans votre interpellation, le manque de données dans les prisons bruxelloises. Il n'est pas prévu de mener une étude à ce sujet et cela ne relève pas de mes compétences. En effet, si j'estime que la Commission communautaire française peut contribuer à l'amélioration de la santé en milieu carcéral, la responsabilité principale reste du ressort du niveau fédéral et cela englobe sans aucun doute le recueil des données.

Enfin, en ce qui concerne le transfert de la responsabilité des soins de santé du ministère de la Justice vers celui de la Santé, il y a bien une volonté politique dans ce sens, volonté qui a été renforcée et confirmée par les résultats de l'étude du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE).

L'asbl I.Care a d'ailleurs organisé une rencontre à ce sujet le 23 janvier dernier. Des représentants des ministres Geens, De Block et de mon cabinet ont pu s'exprimer sur les questions de santé en milieu carcéral. Ce sujet n'a pas été abordé en conférence interministérielle (CIM) mais le KCE recommande aux différentes entités de travailler ensemble sur les questions de collaboration qui devront nécessairement évoluer dans le cadre du transfert.

À ce propos, la création d'une CIM spécifique de la santé en prison a été évoquée. Il faut cependant être conscient que ce transfert représente un vaste chantier qui prendra du temps.

Mme Cécile Jodogne, ministre.- Je partage tout à fait avec vous la nécessité de travailler en prison en vue de la réinsertion et c'est partagé par tous les ministres francophones. Ce point a été exprimé à chaque conférence interministérielle intrafrancophone.

L'asbl I.Care a effectivement déjà fait l'objet d'une évaluation positive ces deux premières années. Le montant annuel de 150.000 euros, qui n'est pas négligeable pour une asbl dans le système de promotion de la santé de la Commission communautaire française, permettra en effet de sortir de Berkendael et d'étendre le projet dès cette année. C'est donc bien ce qui est prévu.

Enfin, votre dernière remarque sort totalement de mes compétences puisque vous parlez là clairement de la première ligne. Je suppose que ce point est évoqué et débattu dans les cénacles adéquats.