

Concours Infirmier 2014

Epreuve de Culture Générale

Ipsi de Champagne-Ardenne

Durée: 2h

Malades en prison : la colère du médecin de Fresnes

Anne Dulioust n'en peut plus et veut « alerter ceux qui ont encore la force de s'indigner ». Cette médecin de 56 ans, docteure en immunologie, est depuis début 2011 chef de pôle de l'Établissement public de santé national de Fresnes (EPSNF, Val-de-Marne), l'un des huit hôpitaux sécurisés qui prennent en charge les détenus malades. Elle s'est scandalisée, le 27 mars, dans un courrier « aux autorités compétentes », de « la réalité de l'état de santé des personnes âgées détenues ».

Qu'est-ce qui motive votre coup de colère ?

Quand j'ai été chargée de redresser l'hôpital de Fresnes, j'avais la conviction que les détenus devaient bénéficier des mêmes soins qu'à l'extérieur. Je me suis rapidement rendu compte de l'ampleur de la tâche. L'hôpital est confronté à une prise en charge de patients âgés pour lesquels l'hospitalisation n'est pas la réponse. C'est l'histoire de Michel qui m'a fait réagir. Ce patient de 68 ans, condamné pour conduite sans permis d'un véhicule volé et bris de matériel, est détenu depuis 18 mois. Le diagnostic de démence a été évoqué en mai 2011, dès son entrée en détention. Il a été accueilli une première fois à l'EPSNF pour lui redonner un peu d'autonomie. Nous l'avons gardé 6 semaines, il allait un peu mieux, et nous avons tenté un retour en détention. On savait que ce n'était pas l'idéal, mais les places d'hospitalisation sont limitées.

[...] J'ai accepté de le prendre à nouveau en charge en octobre 2012, pour rendre service à l'hôpital public, et pour permettre de lever sa surveillance policière, jour et nuit. Il avait perdu 10 kilos en 6 semaines. J'ai demandé à ce qu'il soit libéré pour raisons médicales. [...]

Est-il difficile de trouver une place d'hébergement pour des personnes âgées dépendantes ?

Oui, c'est difficile. Un détenu ne passe jamais en priorité, quel que soit son état. Il faut lui trouver une place d'aide sociale, financée par les départements, et tout le monde se renvoie la balle. Motiver nos assistantes sociales, déjà débordées, pour trouver un lieu d'hébergement alors que les places sont rares est quasi impossible, surtout si l'on n'est pas certain de la remise en liberté. Et le juge attend parfois qu'on ait trouvé une place pour ordonner la libération : c'est le serpent qui se mord la queue. Finalement, j'ai obtenu gain de cause, la décision de mise en liberté a été prise fin mars.

Avez-vous d'autres cas ?

Un patient faisait des thromboses à répétition. Il allait très mal, nous l'avions informé de l'imminence de son décès et il n'avait demandé qu'une chose : mourir libre. Quand nous avons demandé sa libération immédiate, en novembre 2011, il était dans le coma. Et le procureur, conformément à la loi, a demandé une expertise psychiatrique. Nous lui avons dit : « Mais il est dans le coma, et il va mourir dans 12 heures ! » Il est mort la nuit suivante. Mais l'histoire qui m'a le plus marquée est survenue juste après mon arrivée. Un patient de 75 ans avait été hospitalisé de très nombreuses fois pour un œdème aigu du poumon. Avant son procès, son état avait été jugé incompatible avec la détention et il avait été admis en maison de retraite.

Mais, une fois condamné, il a été incarcéré malgré l'aggravation de ses symptômes. En fait, il était très malade et il a fallu le transférer à l'EPSNF après plusieurs hospitalisations. Malgré de multiples certificats pour obtenir sa libération, il est mort au bout de 6 mois, toujours détenu. Il est mort le jour où il attendait la réponse à sa demande de mise en liberté. Elle était enfin positive, mais il ne l'a jamais su parce que l'administration pénitentiaire n'avait pas prévenu les médecins. Je pense qu'il s'est laissé mourir ce jour-là. Il n'a pas appelé les secours, ce qu'il faisait d'habitude. Il a été retrouvé mort au matin.

Combien de vos malades ne devraient pas être incarcérés ?

Quinze pour cent des patients de l'EPSNF n'ont rien à faire en détention, et ce n'est pas admissible. On estime que, dans la population générale, de 2 % à 8 % des plus de 60 ans sont atteints de démence. Or, 3,5 % des détenus ont plus de 60 ans. Et on retrouve en détention la plupart des facteurs de risque qui favorisent la démence : le diabète, les maladies cardiovasculaires, le tabac, les carences nutritionnelles, l'anxiété, l'inactivité... Il y aurait ainsi en prison 200 détenus atteints de démence qui devraient être pris en charge dans des structures spécialisées.

La loi Kouchner ne devait-elle pas s'attaquer au problème ?

Effectivement, et elle a surtout bénéficié à Maurice Papon. La loi du 4 mars 2002 permet aux détenus dont le pronostic vital

est engagé ou dont l'état de santé est incompatible avec la détention de voir leur peine suspendue, mais elle est insuffisamment appliquée. Des efforts ont été faits pour les handicapés physiques. Mais rien n'a été prévu pour les handicaps mentaux ou cognitifs.

Quel est le coût d'une hospitalisation à Fresnes ?

Chaque patient coûte environ 800 euros par jour — c'est à peu près le tarif de l'hôpital public, mais en général on y reste peu de temps. À Fresnes, on a des patients hospitalisés depuis des années. L'un d'eux a reçu une balle dans la tête, il est dément, il ne peut pas faire plus de trois pas sans aide, mais une expertise psychiatrique n'a pas exclu un risque de récurrence. On le garde donc à l'hôpital, il paraît qu'il est dangereux. Encore faudrait-il qu'il ait la capacité physique de récidiver.

Pensez-vous qu'il n'y a plus personne capable de s'indigner ?

Quand je parle de ces cas autour de moi, les gens trouvent ça indigne. Quand je dis qu'il y a des gens de 87 ans en détention, ils n'en reviennent pas. Mais ce n'est pas un sujet porteur. Même chez les médecins.

Propos recueillis par Franck Johannès, *Le Monde*, 13 avril 2013

QUESTIONS

1-Présentez la problématique générale du texte en 10 à 15 lignes sans plagier le texte.

2-Pourquoi Anne Dulioust est convaincue que les détenus âgés et gravement malades devraient bénéficier de structures adaptées pour les soins dont ils relèvent ?

3-Une personne détenue doit-elle être considérée comme un détenu avant d'être une personne ? Donnez des éléments de réflexion personnelle et argumentez.