

PROMOTION DE LA SANTÉ EN MILIEU CARCERAL

PISTES D' ACTIONS POUR UN DÉCONFINEMENT

La crise sanitaire que nous venons de vivre est inédite. Elle a touché l'ensemble de la population et impacté la vie sociale, économique, culturelle de tout un chacun, dans tous les milieux de vie. Parmi ces milieux, la prison est restée un lieu peu abordé par les médias, à part pour évoquer les rares événements violents. Or, la population qui y vit (personnes détenues, visiteurs, professionnels) à « l'ombre du monde » (Fassin D., 2015) a aussi vécu ce confinement « en isolement ». Au moment où le déconfinement est en cours, et dans la perspective de la reprise d'une vie quotidienne sous contrôle, il est essentiel de réfléchir à des pistes d'actions – en lien avec la promotion de la santé – pour favoriser le « vivre ensemble » et permettre d'aborder le vécu de cette période en mobilisant la participation de tous les acteurs.



Auteurs

Le Grand Éric, Fnes
Legba Raoul, Ireps Guadeloupe
Rolland Mélanie, Ireps Nouvelle-Aquitaine, antenne Pyrénées-Atlantiques
Rozand Axel, Codes Var

Utilisation et reproduction

La Fnes autorise l'utilisation et la reproduction du contenu de cet ouvrage, sous réserve de la mention des sources

Citation proposée

Le Grand E, Legba R, Rolland M, Rozand A, Promotion de la santé en milieu carcéral : Pistes d'action pour un déconfinement. Saint-Denis : Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé ; 2020. 24p.

Remerciements

Nous remercions les professionnels (de santé, de l'administration pénitentiaire et de l'administration sanitaire), les membres du groupe de travail Prisca (Capitalisation des actions de promotion de la santé en milieu carcéral) de la Fnes, avec qui nous avons échangé et qui ont contribué à l'élaboration des pistes d'action présentées dans ce document. Nous pensons bien entendu aussi aux personnes détenues et aux professionnels qui ont vécu ce confinement isolés de toute vie sociale.

Date

Juin 2020

SOMMAIRE

SOMMAIRE	3
CONTEXTE	4
ET OBJET DU DOCUMENT	
Une population et un milieu concernés de manière spécifique par l'épidémie Covid-19	4
La nécessité d'accompagner le retour progressif à un fonctionnement normal	5
Le renforcement de la vie collective, du lien social et des dynamiques du vivre-ensemble, dans une perspective de promotion de la santé	6
LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES (CPS)	7
UN AXE CENTRAL DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ DES PERSONNES DETENUES	
Introduction	7
Ateliers « Développement des compétences psychosociales en prison »	10
RENFORCER L'INFORMATION	14
PAR LA PARTICIPATION	
Quels enjeux autour de cette période ?	14
Pistes de travail : Comment développer la capacité de s'informer pour prendre en charge sa propre santé ?	14
<i>S'appuyer sur des informations validées</i>	14
<i>Co-construire les messages et les supports avec les détenu.e.s</i>	17
Pour aller plus loin et inscrire l'action dans la durée	17
METTRE EN ŒUVRE DES ATELIERS SANTÉ COLLECTIFS EN DÉTENTION	18
APRÈS LE CONFINEMENT	
Des ateliers « clés en main »	18
Recommandations pour la reprise d'une activité physique dans les lieux collectifs en détention après le confinement dû au Covid-19	21
<i>Les activités sportives vecteurs de lien social</i>	22
<i>La mise en place d'une activité individuelle extérieure</i>	22
<i>La mise en place d'une activité individuelle intérieure</i>	22
CONCLUSION	25

CONTEXTE

ET OBJET DU DOCUMENT

La crise du Covid-19 a révélé et renforcé les inégalités sociales et de santé existantes en France ; elle a touché l'ensemble des populations en métropole et en territoire d'outre-mer, quels que soient leur âge, sexe, ethnie ou appartenance sociale.

Le présent document s'intéresse plus particulièrement aux personnes sous-main de justice et incarcérées dans des établissements pénitentiaires (Maisons d'Arrêt, Centres de détention...).

Une population et un milieu concernés de manière spécifique par l'épidémie Covid-19

La population carcérale apparaît, dans une forte proportion, comme une population socialement défavorisée qui cumule les facteurs de risque pour la santé liés à la précarité¹. Un rapport du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) l'a récemment rappelé² : « *La population placée sous-main de justice est soumise, en dehors puis à l'intérieur de la prison, à une multiplicité de facteurs de risques qui sont pour l'essentiel ceux des personnes les plus démunies* ». Ce constat souligne à quel point cette population est concernée par les inégalités sociales de santé, et justifie que soit déployée auprès d'elle une démarche spécifique de promotion de la santé.

Aux besoins existant avant même l'entrée en milieu carcéral s'ajoute, pendant toute la durée de la détention, une variété de facteurs de risques supplémentaires, liés à l'enfermement et à la privation de liberté, et susceptibles d'être aggravés fortement par les conditions de détention. Ainsi, la promiscuité, l'état des locaux, l'isolement social et la stigmatisation aggravent les problématiques de santé. De même, la surpopulation carcérale fréquemment pointée dans les rapports internationaux et nationaux, renforce les difficultés liées à l'organisation de la détention.

Les besoins des personnes détenues en matière d'éducation pour la santé et de promotion de la santé sont, de ce fait, particulièrement importants, et appellent des mesures de santé publique renforcées et adaptées ; la promotion de la santé en milieu pénitentiaire est ainsi une obligation de droit renforcée par plusieurs textes législatifs et réglementaires³. Enfin, la stratégie nationale de santé 2018-2022 rappelle que les personnes placées sous-main de justice constituent un « *public vulnérable cumulant des difficultés sociales, éducatives, sanitaires, ou liées aux discriminations qui rendent complexe le recours au droit commun* » et préconise de « *faciliter leur accès aux actions de prévention et de promotion de la santé* »⁴.

Cette mobilisation, qui englobe les personnes détenues et les personnels concernés, s'inscrit dans un double mouvement :

¹ Obrecht O. Précarité et prison [Chapitre 21]. In : Chauvin P., Lebas J. Précarité et santé. Paris : Flammarion, coll. Médecine-Sciences : 1998 : p. 189.

² Haut Conseil de la santé publique. Propositions pour l'évaluation du Plan d'actions stratégiques 2010-2014 « Santé des personnes placées sous-main de justice ». Paris : HCSP, 2012 : 21 p.

³ Chemlal K., Echard-Bezault P., Deutsch P. Promotion de la santé en milieu pénitentiaire. Référentiel d'intervention. Saint-Denis : Inpes, coll. Santé en action, 2014 : 228 p.

⁴ Ministère des solidarités et de la santé, 2017 : 54 p.

- D'une part, une conception de la santé « comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie, [comme] un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et personnelles, ainsi que les capacités physiques »⁵. Cette conception implique une prise en considération de la santé des personnes détenues et des personnels pénitentiaires sous tous ses angles : physique, psychologique et social.
- D'autre part, une conception de la promotion de la santé comme une démarche prenant en compte l'ensemble des déterminants de la santé et visant davantage le développement du pouvoir d'agir des personnes détenues et des personnels pénitentiaires, que l'adoption de comportements « sains ». Cette conception suppose l'application de méthodes participatives, inscrites dans une stratégie multimodale, multiniveaux et pluri partenariale.

C'est dans ce contexte que la crise du Covid-19 et la période de confinement sont intervenues. Bien que la surpopulation carcérale ait été diminuée pendant cette période, l'organisation de la détention s'en est trouvée négativement impactée : restriction des activités, fin des parloirs, fin de la présence d'intervenants extérieurs. Tous ces éléments ont contribué à renforcer l'isolement des personnes détenues et à limiter les liens sociaux avec l'extérieur.

Dans le même temps, les professionnels de santé des Unités sanitaires (US), l'administration pénitentiaire et les surveillants ont dû s'adapter, dans un lieu contraint où les enjeux de sécurité et de santé ont pu apparaître contradictoires, où l'exiguïté des locaux associée à la crainte de la contagion, a rendu très difficile l'accès à une vie sociale.

Dans certains sites, des expériences ont été menées pour apporter des informations et préserver la santé, par exemple en adaptant les réseaux de communication et en utilisant des affichages, le canal vidéo, l'aménagement des promenades, etc.

La nécessité d'accompagner le retour progressif à un fonctionnement normal

A l'occasion de la sortie progressive du confinement, les parloirs ont été remis en accès et des intervenants peuvent à nouveau entrer en prison, à condition de respecter les règles sanitaires. Mais il apparaît nécessaire de revenir, avec les personnes détenues et les surveillants, sur le vécu de la période de confinement.

En effet, tout comme dans la population générale, la période de confinement tout comme le déconfinement ont pu être sources de stress, révéler l'absence de soutien, susciter des craintes ou un isolement mal surmontés. Chaque personne, selon ses propres ressources, y a fait face de manière plus ou moins efficace, au regard aussi de ses capacités à accéder à une information de qualité, à trouver des réponses à ses inquiétudes. Il apparaît donc essentiel de prendre en considération ces dynamiques personnelles et relationnelles spécifiques dans tout processus de travail éducatif en groupe, mais aussi lors de rencontres individuelles.

Ce document s'adresse à l'ensemble des professionnels œuvrant au sein du milieu carcéral et en faveur des personnes détenues. Il vise avant tout à donner des éléments de compréhension des situations vécues, à fournir des pistes méthodologiques pour recueillir et accompagner les ressentis, à soutenir la mise en place d'ateliers collectifs sur l'information et sur le développement de compétences psychosociales.

⁵ Organisation mondiale de la Santé. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Genève : OMS, 1986 : 3 p.

Le renforcement de la vie collective, du lien social et des dynamiques du vivre-ensemble, dans une perspective de promotion de la santé

Deux des axes essentiels de la promotion de la santé sont la participation et le développement du pouvoir d'agir. Il s'agit de ne pas faire à la place des personnes, mais bien avec elles. Cette orientation primordiale peut être source de difficulté, mais elle permet de renforcer le rôle et la place des personnes, d'inscrire la démarche dans la réglementation européenne⁶ et dans les axes de la Stratégie nationale de santé, ainsi que dans la feuille de route des personnes sous-main de justice. Elle prolonge aussi les réflexions du colloque « Promotion de la santé en milieu pénitentiaire » qui s'est déroulé le 20 septembre 2019 à Paris.

La démarche de promotion de la santé est complexe à mettre en œuvre en prison⁷ en raison notamment de l'organisation qu'elle suppose. Cependant, l'efficacité d'une telle démarche a été valorisée au travers de plusieurs études et rapports. Ainsi, favoriser l'intersectorialité, les stratégies d'alliance, une approche positive de la santé, restent des critères de qualité importants, au bénéfice de tous⁸. L'un des leviers clefs de la démarche est le renforcement de la participation des personnes détenues pour valoriser leur expertise et les impliquer dans la co-construction des politiques de santé qui les concernent directement. Cette participation et implication peuvent prendre bien sûr des formes diverses (mobilisation de personne relais, mise en place d'une démarche communautaire, création d'association). Il importe aussi de porter attention à la santé des professionnels qui œuvrent dans ce milieu. Ce point est aussi un gage de qualité de toute action de promotion de la santé.

⁶ Bishop N, La participation des personnes détenues à l'organisation de la vie en détention, Champ pénal, nouvelle revue internationale de criminologie, Vol III, 2006. Url : <http://champpenal.revues.org/485>

⁷ Chemlal K., Promotion de la santé en milieu pénitentiaire, pp 162-165, in La promotion de la santé, comprendre pour agir dans le monde francophone, dir. E. Breton et al, Presses de l'EHESP, 2017

⁸ Moeller L., Stöever H., Jürgens R., Gatherer A, Nikogosian H., Health in Prisons. A WHO guide to the essentials in prison health. Copenhagen : VHO, 2002 : 198 p. En ligne : www.euro.who.int/document/e90174.pdf

LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES (CPS)

UN AXE CENTRAL DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ DES PERSONNES DETENUES

Introduction

La feuille de route "Santé des personnes placées sous-main de justice 2019-2022" définit le développement de la prévention et de la promotion de la santé comme une priorité.

Le double enfermement de la détention (contrainte punitive) et du confinement (contrainte liée à la crise sanitaire) a eu des conséquences sur le lien social des personnes détenues.

Les actions collectives de prévention s'appuient sur l'effet positif des dynamiques de groupe. Elles peuvent prendre la forme de groupes de parole ou d'ateliers d'éducation pour la santé, eux-mêmes étayés par des techniques d'animation spécifiques. Elles peuvent constituer des passerelles vers le soin.

Parmi les méthodes mobilisables dans ce cadre, les actions centrées sur le développement des compétences psychosociales (CPS) occupent une place centrale, pour favoriser un retour apaisé au collectif, l'expression des émotions vécues pendant la période de crise et de post-crise sanitaire.

Toutefois, le renforcement des CPS ne saurait suffire pour atteindre les objectifs globaux du « mieux-vivre ensemble ». L'amélioration des conditions de détention et la prise en compte de l'environnement pénitentiaire sont des déterminants importants pour promouvoir la santé des personnes détenues.

Définition des compétences psychosociales (CPS)

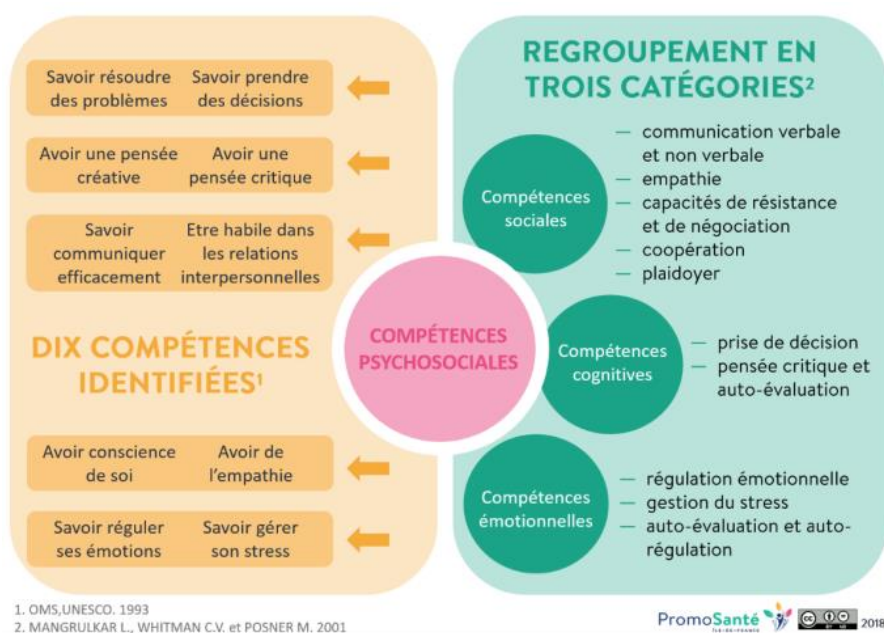


Fig. 1 : Classification des CPS selon l'OMS, PromoSanté Ile de France

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) 1993⁹ : « Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement ».

L'OMS définit 10 aptitudes à développer au cours de l'éducation et tout au long de la vie pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé et au bien-être.

Apprendre à résoudre des problèmes/ Apprendre à prendre des décisions

- Apprendre à résoudre des problèmes : cette compétence nous aide à faire face aux difficultés que nous rencontrerons inévitablement tout au long de notre vie. Des problèmes personnels importants, laissés sans solution, peuvent à la longue maintenir les personnes dans des états d'anxiété et de stress, et entraîner une fatigue physique.
- Apprendre à prendre des décisions nous aide à les prendre de façon constructive. Cela peut avoir des conséquences favorables sur la santé, si les décisions sont prises de façon active, en évaluant les différentes options et les effets potentiels de chacune d'entre elles.

Ces compétences psychosociales (de résolution de problème et de prise de décision) ont à voir avec les stratégies de résolution de conflits, les capacités de médiation et de négociation, de coopération et de compromis. Pour les développer, les personnes sont invitées à travailler la capacité à faire des choix, à élaborer des raisonnements par rapport à ces choix, à gérer l'impulsivité et la frustration.

Avoir une pensée créative / Avoir une pensée critique

- Avoir une pensée créative : la pensée créative contribue à la fois à la prise de décision et à la résolution de problèmes en nous permettant d'explorer les alternatives possibles et les diverses conséquences de nos actions ou de notre inaction. Cela nous aide à regarder au-delà de nos propres expériences et à répondre de façon adaptative et avec souplesse aux situations de la vie quotidienne.
- Avoir une pensée critique : la pensée (ou l'esprit) critique est la capacité à analyser les informations et les expériences de façon objective. Elle peut contribuer à la santé en nous aidant à reconnaître et à évaluer les facteurs qui influencent nos attitudes et nos comportements, comme les médias et les pressions de nos pairs, mais aussi nos perceptions, nos représentations, nos valeurs, nos préjugés.

Toutes les activités centrées sur une création commune (par exemple, réaliser une exposition), les activités favorisant le travail sur les représentations des uns et des autres (par exemple à partir d'un photo-expression), l'identification des influences qui s'exercent sur nous, le décryptage d'informations ou de communications... contribuent au développement de ces compétences psychosociales.

⁹ World Health Organization (WHO). Life skills education in schools. Geneva: WHO, 1997 : 48 p

Savoir communiquer efficacement / Être habile dans les relations interpersonnelles

- Savoir communiquer efficacement : c'est la capacité à nous exprimer verbalement, de façon appropriée à notre culture et aux situations que l'on rencontre. Cela peut signifier être capable d'exprimer nos désirs à propos d'une action dans laquelle on nous demande de nous impliquer, être capable de demander des conseils quand cela s'avère nécessaire. C'est aussi la capacité à écouter et comprendre les autres.
- Être habile dans les relations interpersonnelles : les aptitudes relationnelles nous aident à établir des rapports de façon positive avec les personnes que nous côtoyons. Cela signifie être capable de lier et de conserver des relations amicales, ce qui peut être d'une grande importance pour notre bien-être social et mental.

Les activités centrées sur le débat ou les jeux de rôles sont particulièrement efficaces pour le développement de ce type de compétences.

Avoir conscience de soi / Avoir de l'empathie pour les autres

- Avoir conscience de soi : avoir conscience de soi-même, c'est connaître son propre caractère, ses forces et ses faiblesses, ses désirs et ses aversions. Cette compétence nous aide à reconnaître les situations dans lesquelles nous sommes stressés ou sous pression. C'est aussi avoir une image de soi positive, une bonne estime de soi, qui permette de prendre soin de soi, d'avoir conscience de ses capacités et de ses limites, d'accepter le regard de l'autre sur soi. La conscience de soi a aussi à voir avec la capacité à assumer la responsabilité de ses actes. C'est indispensable pour établir une communication efficace, des relations interpersonnelles constructives et pour développer notre sens du partage d'opinions avec les autres.
- Avoir de l'empathie pour les autres : il s'agit d'imaginer ce que la vie peut être pour une autre personne. Cela peut nous aider à accepter les autres qui sont différents de nous et à améliorer nos relations sociales. Être empathique permet de reconnaître les besoins des autres, les sources potentielles de conflits, et de mieux accepter l'autre tel qu'il est. L'empathie favorise le partage des émotions et des sentiments.

Toutes les activités conduisant à reconnaître et formuler ses propres qualités et les qualités des autres, ses propres sentiments et les sentiments des autres, les raisons pour lesquelles on est apprécié et l'on apprécie les autres, les activités créant un sentiment de proximité et d'appartenance, contribuent à renforcer ces compétences.

Savoir gérer son stress / Savoir gérer ses émotions

- Savoir gérer son stress : il s'agit de reconnaître les sources de stress et ses effets, et de savoir en contrôler le niveau. Pour réduire les sources de stress, il faut que nous soyons capables de modifier notre environnement physique ou notre style de vie, d'apprendre à nous relaxer pour que les tensions créées par le stress ne donnent pas naissance à des problèmes de santé.
- Savoir gérer ses émotions : pour faire face aux émotions, il faut savoir reconnaître les siennes et celles des autres, il faut apprendre à les exprimer et à les gérer. Il faut être conscient de leur influence sur les comportements et savoir quelles réactions adopter. Les émotions intenses comme la colère ou la tristesse peuvent avoir des effets négatifs sur notre santé.

Les actions vont consister à inviter les personnes à identifier les situations génératrices de colère ou de stress, à prendre conscience de leurs réactions physiques et émotionnelles et à trouver les étapes nécessaires à une résolution du problème.

Ateliers « Développement des compétences psychosociales en prison »

Le présent document propose un focus sur deux couples de compétences :

- Avoir une pensée créative / Avoir une pensée critique,
- Savoir gérer son stress / Savoir gérer ses émotions.

Ce choix s'inscrit dans deux priorités :

1. Aborder la question du rapport des personnes à l'information (ou au manque d'information) qui a pu générer des craintes ou des angoisses, des représentations ou des croyances à travailler et discuter...
2. Revenir sur les émotions et le « ressenti » des personnes relativement à leur vécu du confinement et de ses suites.

Module : Exprimer ses émotions

« Pour faire face à ses émotions, il faut savoir reconnaître les siennes et celles des autres. Il faut être conscient de leur influence sur les comportements et savoir quelles réactions adopter. Les émotions intenses comme la colère ou la tristesse peuvent avoir des effets négatifs sur notre santé si nous ne réagissons pas de façon appropriée » (OMS, 1993).

Objectifs

- Exprimer son vécu du confinement à travers les émotions ressenties
- Anticiper et identifier les différences de vécus relatifs aux situations de confinement
- Identifier et partager les différentes ressources et stratégies mises en œuvre pour y faire face et les réguler individuellement et collectivement

Mise en place de l'atelier

Ces ateliers d'expression peuvent se réunir 3 fois en groupe de 8 à 10 personnes selon la capacité des lieux.

La première séance. (1h30mn)

Elle peut être consacrée à l'expression du vécu du confinement : *Ce que j'ai appris sur moi, ma journée type de confinement, ce qui a changé pour moi par rapport à ma situation de détention habituelle, ce qui m'a manqué, Qu'est-ce que cette période nous apprend sur nous ?*

L'animateur peut utiliser comme support pour cette séance, le jeu de plateau « **Jeu ne suis [dé]confit.e**¹⁰ » ou le « **Portrait chinois** »¹¹.

La deuxième séance (2h)

Elle est consacrée à la reconnaissance et à l'expression des émotions : - Rappeler les grandes familles d'émotions (Joie, Surprise, Colère, Peur, Tristesse, Fierté, Satisfaction) – Comment les reconnaît-on ? leur universalité - Se familiariser avec le vocabulaire et l'intensité des émotions - échanger sur les vécus de chacun.

L'animateur peut utiliser la [carte des émotions](#)¹² comme support d'animation

Chaque séance suit la même progression :

- Accueil
- Rituel de début
- Le cadre pour pouvoir exprimer nos vécus
- Activité/ Expérimentation/ Mise en situation
- Prise de conscience / Analyse
- Élargissement/ Synthèse
- Évaluation - Rituel de fin

Ces ateliers pourraient être proposés par les personnels (médical et pénitentiaire) et/ou des intervenants extérieurs et s'adresser à des personnes détenues volontaires pour participer. L'atelier pourrait également s'adresser aux personnels.

Recommandations :

Exprimer son émotion est un moyen de l'accueillir, de la réguler. C'est pourquoi l'intervenant sera particulièrement attentif au respect des ressentis de chacun ainsi qu'à leur prise en compte. Cette séance peut entraîner l'expression de ressentis différents, certains agréables, d'autres douloureux, que l'intervenant est invité à accueillir sans commentaire, ni jugement.

Ressources

<http://cartablecps.org/page-25-33-0.html#tabr50>

http://cartablecps.org/_docs/Fichier/2020/4-200520124805.pdf

¹⁰ Le jeu et toute l'animation sont disponibles sur le site internet.

http://cartablecps.org/_docs/Fichier/2020/4-200514100821.pdf

http://cartablecps.org/_docs/Fichier/2020/4-200506032429.pdf

Les supports peuvent être adaptés pour tenir compte de la réalité de la détention.

¹¹ Douiller A : 25 techniques d'animation pour promouvoir la santé. Editions Le Coudrier, 2015, 176 p.

¹² http://www.cres-paca.org/_depot_arkcms_crespaca/_depot_arko/articles/568/les-cartes-emotions_doc.pdf

Module : Avoir une pensée critique

La pensée critique et l'auto-évaluation impliquent de pouvoir analyser l'influence des médias et des pairs, d'avoir conscience des valeurs, attitudes, normes, croyances et facteurs qui nous affectent, de pouvoir identifier les (sources d') informations pertinentes

Objectif

- Favoriser le développement d'une pensée critique face l'influence des médias et des pairs

Mise en place de l'atelier

Ces ateliers d'expression, peuvent se réunir deux fois en groupe de 10 à 12 selon la capacité des lieux.

La première séance (1h30)

Elle peut être consacrée à l'expression du vécu du confinement face au flot d'informations notamment sur les chaînes d'infos en continu. Elle peut également permettre d'explorer le vécu face à l'absence d'information tout court. Plusieurs aspects peuvent être abordés sur votre perception de l'information et sur les ressources pour trouver des informations fiables : Quelle sont vos sources d'information disponibles dans la maison d'arrêt ? Qu'avez-vous appris sur la maladie Covid-19 ? Qu'avez-vous appris sur le vécu du confinement à l'extérieur ? Comment avez-vous trouvé des informations alternatives ? Comment avez-vous compris les gestes barrières ? Comment vous êtes-vous repéré.e dans les différentes stratégies de gestion de la crise sanitaire ? Comment avez-vous vécu l'absence d'information et l'isolement total ?

L'animateur peut utiliser comme support, le jeu de plateau « **Jeu ne suis [dé]confit.e**¹³ » réadapté pour cette séance.

La deuxième séance (2h00)

Cette deuxième séance peut permettre d'aller « au large », de sortir du contexte spécifique de crise et post-crise et d'explorer l'esprit critique à travers l'influence des cultures urbaines. En effet, les cultures urbaines exercent une influence sur les représentations et les styles de vie de certains : manières de penser, parler, s'habiller, se projeter, d'entrer en relation..., mais aussi sur les rapports à la mort, à la criminalité, à la police, aux substances psychoactives, entre homme et femme. À travers une certaine catégorie d'artistes, ce sont ces réalités qui sont mises en paroles, en images, et sont diffusées via le support des cultures urbaines.

Dès lors, il apparaît que la prise en compte des cultures urbaines dans les approches pédagogiques constitue un levier pertinent pour renforcer les compétences psychosociales (pensée critique, conscience de soi, aptitude à résoudre des problèmes, gestion des émotions...) et prévenir les conduites à risques.

Cette modalité a été expérimentée sur le modèle « **Thug Life in Gwada** » développé par l'Ireps Guadeloupe¹⁴.

¹³ Le jeu et toute l'animation sont disponibles sur le site internet

http://cartablecps.org/_docs/Fichier/2020/4-200514100821.pdf

http://cartablecps.org/_docs/Fichier/2020/4-200506032429.pdf

Les supports peuvent être adaptés pour tenir compte de la réalité de la détention

¹⁴ https://www.youtube.com/watch?v=W3DiS_ZVr0s

<https://www.youtube.com/watch?v=7Eyi8WKKyPs>

L'animateur présente un clip vidéo et décrypte avec les participants, les codes et les messages qu'il dissimule : les rapports sociaux de sexe et de genre, le corps de la femme, le corps de l'homme, la consommation de produit, les modèles de réussite sociale, la réalité et le virtuel, l'artiste et l'homme, la créativité...

Chaque séance suit la même progression :

- Accueil
- Rituel d'accueil
- Le cadre pour pouvoir exprimer nos vécus
- Activité/ Expérimentation/ Mise en situation
- Prise de conscience / Analyse
- Élargissement/ Synthèse
- Évaluation - Rituel de fin

Ces ateliers pourraient être proposés par des intervenants extérieurs formés et s'adresser à des personnes détenues volontaires pour y participer.

Recommandations :

Pour l'utilisation de support vidéo, notons que certaines images peuvent renvoyer à des codes de groupes sociaux rivaux au sein de la maison d'arrêt. Il est préférable d'utiliser des séquences neutres, et d'accompagner les projections d'explications qui posent bien le cadre et le replace en tant qu'illustration.

La séance sur les cultures urbaines est plus adaptée à un public jeune dont l'identité est en construction et qui est à la recherche de repères.

Ressources

- Steve Gadet, A l'aide ! Les cultures urbaines sont dans ma classe, Paris, Éditions L'Harmattan, 2018, 244p
- Ireps Guadeloupe, Saint Martin, Saint Barthelemy www.ireps.gp
- Domitrovichet Welsch, 2000 ; Greenberg et al, 2001 ; Webster-Strattonet Talor, 2001 in Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire, Référentiel de bonnes pratiques Ed. Inpes, OMS –2003 et 2010

RENFORCER L'INFORMATION PAR LA PARTICIPATION

Quels enjeux autour de cette période ?

L'épidémie de Covid-19 a produit un contexte dans lequel chacun d'entre nous doit faire face à une multitude d'informations. Ces informations peuvent être fausses, pas toujours utiles et peuvent être sources d'anxiété ou de stress. Nous en avons pourtant besoin, ce sont elles qui peuvent nous aider à agir et qui vont aussi influencer nos comportements.

Que ce soit dans l'adoption des gestes barrières, dans la compréhension de la maladie et du fonctionnement du virus, dans la capacité à identifier les « *fake news* », rumeurs et idées reçues... différents enjeux ont été répertoriés. Nous vous proposons ici de donner quelques pistes de travail pour aborder ce sujet avec les détenu.e.s et mettre en place des stratégies pour la création ou l'utilisation de supports d'information adaptés.

Pistes de travail : Comment développer la capacité de s'informer pour prendre en charge sa propre santé ?

S'appuyer sur des informations validées

La promiscuité en détention est un facteur de bien-être ou de mal-être qui pèse lourdement sur les personnes détenues, notamment dans les lieux de rencontres et de passages tels que la promenade. Les personnes qui se côtoient restent proches les unes des autres pour souligner leurs affinités. Mais la promiscuité en détention peut être aussi mal vécue, potentiellement source d'inquiétude, voire d'angoisse. Quoiqu'il en soit, elle revêt une charge symbolique importante : signe de pouvoir ou de soumission, elle peut tout autant être source d'intimidation que de réassurance ou de sentiment d'appartenance. Pour toutes ces raisons, il peut être difficile pour certain.e.s de renoncer à ce contact physique et de respecter des distances de sécurité.

Soutenir les personnes détenues dans l'accès aux informations concernant les règles d'hygiène à respecter lors des déplacements et des activités, et plus encore, faire en sorte que ces informations prennent sens pour elles, est absolument primordial.

Supports d'information

Différents supports ont été créés pour rendre l'information liée au coronavirus plus accessible.

Nous vous proposons ici 2 types de support :

- 4 affiches créées par le Codes 8315 en partenariat avec l'Administration Pénitentiaire et l'Unité Sanitaire du Centre Pénitentiaire de Toulon / La Farlède, qui traitent des thèmes suivants :
 - Affiche 1 : Se protéger et protéger les autres
 - Affiche 2 : Les gestes barrières
 - Affiche 3 : Le coronavirus, c'est quoi ?
 - Affiche 4 : En direction du personnel de l'Administration Pénitentiaire

¹⁵ Comité départemental d'éducation pour la santé du Var

[En ligne] [http://www.codes83.org/a/1504/affiches-de-prevention-du-covid-19-en-milieu-penitentiaire-/](http://www.codes83.org/a/1504/affiches-de-prevention-du-covid-19-en-milieu-penitentiaire/)

- une affiche qui s'appuie sur des pictogrammes présentant les gestes barrières à appliquer pour limiter la diffusion du virus.

[En ligne] https://santebd.org/wp-content/themes/SanteBD_v2_0/files/coronavirus/coronavirus_gestes_simples.pdf

Le support visuel sous la forme d'affiche reste le plus répandu mais des messages vidéo ou radio à construire avec les détenu.e.s sont également envisageables.

« *Fake news* », rumeurs et idées reçues

Les « *fake news* » sont des informations fausses, truquées, qui sont parfois relayées massivement sur les réseaux sociaux et certains médias. Elles participent à la désinformation des individus dans le but d'orienter les pensées, les raisonnements et les manières d'agir. Sur la Covid-19, les informations sont présentes partout et en continu : radio, télé, internet... Des mythes persistent et peuvent être renforcés par l'écho des médias. Il est donc essentiel de pouvoir faire le tri dans ce flot de données et de garder un esprit critique.

Pour nous aider à démêler le vrai du faux, plusieurs outils existent :

- Le Gouvernement a conçu un guide pour évaluer la qualité des informations : « Fake news : guide des questions à se poser face à une information » [En ligne] <https://www.gouvernement.fr/fake-news-guide-des-questions-a-se-poser-face-a-une-information>
- Le site DECODEX nous permet de tester en quelques clics la fiabilité d'une source. [Le Décodex](https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2017/01/23/le-decodex-un-premier-pas-vers-la-verification-de-masse-de-l-information_5067709_4355770.html), un outil de vérification de l'information. [En ligne] https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2017/01/23/le-decodex-un-premier-pas-vers-la-verification-de-masse-de-l-information_5067709_4355770.html
- Des plateformes collaboratives comme HOAXBUSTER (la plateforme collaborative contre la désinformation) nous permettent d'y voir plus clair face aux informations sur la Covid-19. [Covid-19](https://www.hoaxbuster.com/covid19), Hoaxbuster [en ligne] <https://www.hoaxbuster.com/covid19>
- Une ressource pour créer des supports d'information accessibles en lien avec la santé : Fiche Lisa n°1 - Comment rédiger un support d'information pour la santé lisible et compréhensible ? [En ligne] <https://www.cultures-sante.be/nos-outils/fiches-lisa/item/475-comment-rediger-un-support-d-information-pour-la-sante-lisible-et-comprehensible.html>
- Une infographie proposée par Cultures et Santé fournit des clés pour garder un esprit critique face à l'information concernant l'épidémie Covid-19. [En ligne] <https://www.cultures-sante.be/nos-outils/outils-promotion-sante/item/546-covid-19-comment-reagir-face-a-l-info.html>



COVID-19 : COMMENT RÉAGIR FACE À L'INFO ?

Les informations concernant le coronavirus Covid-19 sont présentes partout en continu. Elles répondent à notre besoin de suivre et de comprendre la situation. Dans un contexte angoissant où les fausses informations sont nombreuses, il est important de garder un regard critique et de se préserver.



QUESTIONNEZ-VOUS

- Qui est l'auteur de l'info ?
- Pourquoi l'info est-elle diffusée ?
- Les sources de l'info sont-elles citées ?
- Est-ce que l'info est confirmée par d'autres types de média ?



DISTINGUEZ FAIT ET OPINION

- Le **fait** peut être prouvé, vérifié et ne dépend pas de l'auteur
- L'**opinion** se base sur des idées, est discutable et peut varier d'une personne à l'autre



MÉFIEZ-VOUS

- Des remèdes miracles
- Des solutions apportées par une seule personne
- Des causes uniques au problème



ÉVITEZ D'AJOUTER DE L'ANGOISSE À VOTRE QUOTIDIEN

- En choisissant et en limitant les moments où vous vous informez
- En variant les types d'infos consultées : faits, analyses, discussions...
- En acceptant une forme d'incertitude



PROTÉGEZ LES AUTRES

- En réfléchissant aux effets que l'info peut produire avant de la partager
- En précisant si l'info que vous partagez est une opinion ou un fait
- En évitant de diffuser des rumeurs, des infos non-vérifiées ou sans auteur identifié

EN TÉLÉCHARGEMENT SUR
WWW.CULTURES-SANTE.BE

Infos officielles :
www.info-coronavirus.be



Avec le soutien de :



Fédération Nationale
d'Éducation et
de promotion de la Santé

www.fnes.com

Suivez-nous



16

Co-construire les messages et les supports avec les détenu.e.s

Qu'il s'agisse d'affiches, de supports vidéo ou de supports radio, l'accès à l'information seul n'aura pas d'impact sur les comportements ; c'est la compréhension de l'information et son appropriation par les personnes qui permettra d'influencer les comportements. Rendre l'information accessible est une première étape, faciliter sa compréhension et son appropriation est un enjeu beaucoup plus important.

Pour ce faire, la mise en place de stratégies de co-construction avec les publics peut permettre de s'assurer que le message est clair, utile et possiblement transposable dans les pratiques en fonction des préoccupations des personnes détenues et des conditions de faisabilité des changements attendus.

Sous la forme d'ateliers collectifs et/ou en s'appuyant sur des détenu.e.s relais, il s'agit de donner la parole aux personnes directement concernées par les informations et les protocoles sanitaires, et de s'appuyer sur leurs connaissances et compétences afin de construire des solutions avec elles.

Voici un support pour vous aider à mettre en place cette approche : Fiche Lisa n°2 - Comment tester un support d'information pour la santé avec un groupe ? [En ligne] <https://www.cultures-sante.be/nos-outils/fiches-lisa/item/478-fiche-lisa-n-2-comment-tester-un-support-d-information-pour-la-sante-avec-un-groupe.html>

Pour aller plus loin et inscrire l'action dans la durée

L'information et la communication sur les risques et les mesures de protection à adopter peuvent ne pas suffire pour modifier les attitudes et les comportements. Que faire pour aller plus loin ?

Penser que l'on est susceptible d'attraper la maladie, percevoir la potentielle gravité de la maladie, être convaincu que les mesures proposées fonctionnent, se sentir capable d'adopter un nouveau comportement, sont autant d'états à susciter par l'accompagnement des personnes détenues¹⁶. Il est possible que le risque épidémique perde, l'information pourrait devenir de moins en moins impactante en se banalisant, et elle devra s'accompagner de stratégies éducatives qui permettront de travailler sur les croyances et les représentations liées à la maladie et aux mesures de prévention.

Deux pistes de travail sont à envisager :

- Organiser des ateliers d'échanges et de débats
- Prendre en compte l'influence des émotions dans la compréhension des informations

¹⁶ Van Den Broucke S. Why health promotion matters to the Covid-19 pandemic, and vice versa. *Health Promotion International* 2020 ; 0 :1–6. DOI : 10.1093/heapro/daaa042

METTRE EN ŒUVRE DES ATELIERS SANTÉ COLLECTIFS EN DÉTENTION APRÈS LE CONFINEMENT

La période de confinement due à la Covid-19 a provoqué des modifications des relations sociales. Ces dernières ont pris des formes diverses selon les lieux, les personnes, les possibilités d'action, de la distanciation physique à l'usage des appels en vidéo pour se retrouver en famille ou professionnellement.

En milieu carcéral, les comportements familiaux ou sociaux ont aussi été modifiés, à la fois pour le personnel et les personnes détenues. Les interventions extérieures, les parloirs ont été suspendus, le téléphone a été plus accessible. Le personnel médical a été très sollicité. Bien qu'on ne dispose pas encore de données précises, il est probable que les pratiques de consommation aient été modifiées pour la majorité des consommateurs de produits psychotropes.

Ce moment a pu être très anxiogène pour certains personnels ou personnes détenues qui, dans un milieu fermé, pouvaient se sentir particulièrement exposés et vulnérables face au virus. Les risques de contamination sont toujours difficilement vécus en détention et génèrent des inquiétudes.

Au moment du déconfinement, il est pertinent de permettre à l'ensemble de ce public, par définition doublement confiné, de s'exprimer sur cette période. Des interventions ciblées pourront leur permettre d'échanger sur leurs représentations, d'accéder à des informations valides, et de préparer le retour des parloirs et des échanges en plus grande proximité.

Des ateliers « clés en main »

Module d'expression sur le ressenti du confinement et son impact

Objectif général

Permettre aux personnes détenues d'exprimer leurs ressentis, leurs inquiétudes, à la fois pour elles dans cette période de confinement dans un lieu clos non choisi, et pour leurs proches.

Objectif opérationnel

Proposer des modules d'expressions de deux séances à destination des personnes détenues volontaires.

Mise en place de l'atelier

Ces groupes d'expression, en petit groupes de 5 à 6 personnes selon les capacités des lieux pourraient se réunir deux fois :

- Une première réunion pour encourager l'expression des ressentis durant le confinement et leur donner des informations sur les gestes barrières, les réglementations en cours, l'épidémiologie et l'état des connaissances actuelles.

- Une deuxième réunion pour approfondir les échanges et leur proposer un questionnaire anonyme sur leurs consommations (alimentation, produits psychotropes, écrans) durant le confinement.

Ces groupes pourraient être proposés par les personnels (médical et pénitentiaire) et/ou des intervenants extérieurs et s'adresser à des personnes détenues volontaires pour participer.

Pour aller plus loin

- Lien de la note cannabis et confinement par la Fédération addiction [en ligne] https://www.federationaddiction.fr/app/uploads/2020/03/cannabis_sevrage_confinement-DEF.pdf
- Les chroniques du CIRAP numéro spécial mai 2020 par l'ENAP [en ligne] http://www.enap.justice.fr/sites/default/files/chroniques_cirap_confinement_prison_mai2020.pdf

Atelier de réflexion sur ses consommations de produits psychotropes

Le document « *Addiction au cannabis, confinement et détention* » publié en mars 2020 par la Fédération addiction souligne que la suspension des promenades, des parloirs et des activités vient s'ajouter au stress lié au milieu carcéral. L'angoisse d'être touché par l'épidémie Covid-19 et les inquiétudes des détenu.e.s par rapport à leur entourage pour lequel ils.elles ne peuvent rien renforcent ce stress. La question du « sevrage forcé » par la situation peut également être une source majeure d'angoisse pour certains.

Les effets négatifs de la dépendance au cannabis sont maintenant reconnus : « *le cannabis a des effets immédiats plutôt sédatifs, mais lors d'une prise régulière, il devient plutôt anxiogène et aggrave le problème qu'il est censé limiter* ». Les professionnels de santé des USMP ont un rôle à jouer dans l'accompagnement des personnes détenues dépendantes présentant un syndrome de manque. Les circonstances dues à l'épidémie peuvent être l'occasion d'en faire l'expérience pour des personnes détenues. Il est démontré dans plusieurs études que le syndrome de manque peut être apaisé par le fait de l'authentifier et de le reconnaître plutôt que d'affirmer que « c'est une histoire de volonté ».

Le retour progressif des activités est l'occasion de mettre en place des ateliers de réflexion afin de déclencher des facteurs de motivation à la baisse ou l'arrêt des consommations de produits psychotropes, notamment en reconnaissant les facteurs du manque.

Objectif général

Permettre à un groupe de personnes détenues de réfléchir sur leurs consommations de produits psychotropes pendant le confinement et identifier les facteurs de manque.

Objectif opérationnel

Animer des ateliers de réflexion autour des consommations en détention à destination des personnes détenues volontaires.

Mise en place de l'atelier

Un ou plusieurs ateliers de réflexion, en petit groupes de 5 à 6 personnes selon les capacités des lieux. Plusieurs thématiques pourront être abordées telles que les consommations durant le confinement, le sevrage, les croyances, les inquiétudes, le manque, etc.

Exemple d'animation : le blason des idées sur les consommations, prendre soin de sa santé, le produit, c'est/ce n'est pas.

Ces groupes pourraient être proposés par les personnels (médical et pénitentiaire) et/ou des intervenants extérieurs et s'adresser à des personnes détenues volontaires pour participer.

Pour aller plus loin

Afin de créer des groupes homogènes, ces ateliers peuvent faire suite à une étude des besoins recensés dans le centre pénitentiaire ou la maison d'arrêt par questionnaire sur les consommations de produits psychotropes pendant le confinement.

Atelier de santé communautaire

En reprenant la définition de l'OMS et de l'UNICEF : « La participation communautaire est un processus dans lequel les individus et les familles, d'une part prennent en charge leur propre santé et leur propre bien-être comme ceux de la communauté, d'autre part développent leur capacité de concourir à leur propre développement comme à celui de la communauté. Ils en viennent ainsi à mieux appréhender leur propre situation et à être animés de la volonté de résoudre leurs problèmes communs, ce qui les mettra en mesure d'être des agents de leur propre développement (...) ».

L'impact des « pairs » détenu.e.s a été prouvé scientifiquement¹⁷. L'intérêt de la démarche de santé communautaire a lui aussi été bien démontré pour aborder les problématiques de santé, élaborer des réponses co-construites entre professionnels et personnes détenues, et améliorer la santé de tous¹⁸.

La reprise des activités est une période lors de laquelle la communauté carcérale sera dans l'attente de réponse. L'ensemble des mesures de déconfinement ne peuvent être appliquées telles quelles à la détention qui présente des caractéristiques spécifiques (culture, pratiques...). Voici une activité qu'un groupe de personnes détenu.e.s volontaires pourrait s'approprier afin de construire de l'information adaptée et répondant à une demande, à partir d'éléments émanant de la « société légale ».

¹⁷ Bagnail et al. A systematic review of the effectiveness and cost effectiveness of peer-education and peer support in prisons, BMC Public Health, 2015, 15:290. Cette stratégie d'intervention a été aussi utilisée dans le cadre d'un programme en Irlande, Belgique et France dans certains établissements.

¹⁸ Le principe de la démarche communautaire a été mis en œuvre par Médecins du Monde et se prolonge actuellement dans le cadre du centre pénitentiaire de Nantes. Le Grand E., Programme expérimental milieu carcéral Nantes. Focus sur les ateliers collectifs. Médecins du Monde (2015-2017). Rapport final, Avril 2018, 73 p.

Objectif général

Permettre à un groupe de personnes détenues de s'inscrire dans une démarche d'éducation par les pairs afin de proposer de l'information et du contenu autour du Covid-19 et de faire émerger des comportements communs et des valeurs partagées.

Objectif opérationnel

Animer des séances de santé communautaire avec un groupe de personnes détenues volontaires afin d'élaborer et de construire des outils de sensibilisation et de communication autour de la Covid-19 destinés à l'ensemble de la population pénale.

Mise en place de l'atelier

10 ateliers de santé communautaire, en petit groupes de 5 à 7 personnes selon les capacités des lieux. Les participants réfléchissent dans un premier temps au sujet puis au moyen de communication sur lequel ils désirent travailler :

Les sujets peuvent être les gestes barrières, le lavage des mains, l'adaptation de l'activité physique, la distanciation physique, l'épidémiologie et l'état des connaissances actuelles, etc.

Cela peut prendre la forme d'une affiche, d'une exposition photo, d'une vidéo via le canal interne, d'un jeu de société, etc.

Ces groupes pourraient être proposés par le personnel (médical et/ou pénitentiaire) et/ou des intervenants extérieurs et s'adresser à des personnes détenues volontaires pour y participer.

Pour aller plus loin

Même si dans ce type d'activité, le processus compte au moins autant que le résultat, les créations pourraient être diffusées à l'échelle nationale afin de toucher l'ensemble des prisons de France.

Recommandations pour la reprise d'une activité physique dans les lieux collectifs en détention après le confinement dû au Covid-19

Les activités physiques peuvent être des pratiques à risque de transmission de maladies. La course à pied, lorsqu'elle est pratiquée en groupe rapproché par plusieurs personnes, peut-être une pratique à risque de transmission par la ventilation soutenue qu'elle exige. Les exercices physiques agissent également sur la sécrétion du mucus en augmentant les émissions de gouttelettes à risque de transmission. Enfin, le risque de transmission manuportée en pratique sportive par les objets partagés (raquette de badminton, ballon de basketball ou de football) doit également être pris en compte (nettoyage/désinfection des équipements sportifs).

En détention, le lieu de « promenade » des personnes détenues est un lieu restreint dans lequel le risque de contamination est élevé. Certaines personnes détenues pratiquent une activité physique tandis que d'autres discutent. En conséquence, il semble primordial de promouvoir des comportements de santé pour le bien collectif en respectant une distance de sécurité permettant de protéger les personnes comme le recommande le Haut conseil de la santé publique : éviter le croisement avec d'autres personnes, respecter une distance d'un mètre lors d'une discussion, 5 mètres pour une marche rapide et 10 mètres pour un footing.

Accompagner la reprise du sport peut donc être un excellent moyen de faire connaître les gestes barrières en préservant le plaisir et le dévouement issus de l'activité physique, et en favorisant le

lien social. Lors de la reprise d'un atelier sportif, il est primordial de respecter certaines règles d'hygiène et d'éviter dans un premier temps les activités de « contact » et les sports collectifs. Par exemple, après chaque utilisation, le matériel doit être nettoyé avant d'être réutilisé par un autre groupe pour éviter le risque de transmission du virus.

Les activités sportives vecteurs de lien social

Les activités physiques et sportives - comme le football considéré comme un des sports le plus populaire - sont vecteurs de lien social. En fournissant un accompagnement pédagogique et éducatif dans lequel les participants se sentent en sécurité, le football peut amener une cohésion sociale et rassembler une grande partie de la population carcérale. De ce fait, une activité encadrée qui se veut collective mais pratiquée « individuellement » peut promouvoir des comportements favorables et amener une dynamique sociale.

De plus, la pratique d'une activité sportive en collectif augmente la cohésion du groupe, l'intégration et les échanges. Il est primordial de créer un espace de confiance dans un climat caractérisé par la méfiance vis-à-vis de l'autre, notamment dans la période post-confinement. Ce retour vers un espace de confiance entre les acteurs du milieu carcéral peut être la pratique d'une activité physique encadrée.

La mise en place d'une activité individuelle extérieure

Les activités sportives individuelles extérieures réalisées sur le stade par exemple, peuvent reprendre en veillant au respect strict des mesures de distanciation physique et d'hygiène des mains.

Sur le stade, les personnes détenues pratiquent le football dans la majorité des cas. L'objectif n'est pas de supprimer l'activité mais de joindre la sécurité à l'agréable en adaptant la pratique. Il n'est plus question de proposer un match de football mais de proposer des entraînements dans lesquels les distances de sécurité seront respectées.

Par exemple, il peut être mis en place :

- Un concours de jongle seulement avec les pieds (pour limiter le risque de transmission manuportée plus important avec la tête ou les mains).
- Des exercices de relais dans lesquels les joueurs effectuent un parcours balle au pied.
- Des exercices de passes et de réceptions du ballon.

Le Ministère des Sports a mis en place un partenariat avec plusieurs applications telles que Besport, Mycoach ou Goovapp afin de proposer du contenu gratuit d'activité physique adaptée pour toutes et pour tous dans le respect des règles d'hygiènes actuelles.

La mise en place d'une activité individuelle intérieure

La reprise des activités sportives individuelles intérieures (badminton, renforcement musculaire, danse, yoga, etc.) doit tenir compte des capacités d'organisation. Dans le cas de la prison, prenons l'exemple du gymnase : sans ajout ni modification de ventilation et dans le respect d'une distance physique suffisante (ex. : 4m² par personne environ), il est possible de mettre en place une activité en intérieur à condition de respecter des normes d'hygiène (nettoyage du gymnase et du matériel après chaque activité).

Les recommandations générales du traitement du linge, du matériel de sport et de réalisation du bionettoyage quel que soit le lieu (un gymnase par exemple) dans le cadre d'une pratique d'activité en intérieur peuvent être retrouvées sur le « Guide de recommandations sanitaires à la reprise sportive » proposé par le Ministère des Sports.

Dans un gymnase, le nombre de personnes doit être réduit et/ou réfléchi afin de respecter la distance physique d'au moins 1 mètre (dans un espace sans contact d'environ 4m² par personne au minimum à chaque fois que cela est possible) en évitant le croisement ou le regroupement des personnes dans les couloirs (avec si possible l'organisation d'un sens de circulation). Ces préconisations doivent être adaptées en fonction du type d'espace intérieur (gymnase, salle de culte, salle de musculation, etc.).

Des activités sportives tels que le badminton, le ping-pong ou encore le tennis permettent de respecter les règles d'hygiène. Il est également possible de mettre en place des exercices de renforcement musculaire, d'assouplissement ou encore de yoga en délimitant une zone de travail pour chacune des personnes présentes.

Des ressources pratiques post-confinement liés à la reprise des activités physiques et sportives

- Guide de recommandations sanitaires à la reprise sportive. [En ligne] <http://sports.gouv.fr/IMG/pdf/sportsguidesanitaireetmedical.pdf>
- Guide de recommandations des équipements sportifs terrestres, sports d'eau, piscines, centres aquatiques et espaces de baignade naturels. [En ligne] <http://sports.gouv.fr/IMG/pdf/sportsguideequipementssportifs.pdf>
- Guide d'accompagnement de reprise des activités sportives. [En ligne] http://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/sportsguidesportparsport_fiches-2.pdf
- Guide des sports à reprise différée (sports de combat, de salle, collectifs) : pratiques alternatives [En ligne] <http://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/sportsguidepratiquesalternatives.pdf>
- Les 10 règles d'or édictées par le club des cardiologues du sport. [En ligne] http://medical.ffessm.fr/?page_id=380



IV. LES 10 RÈGLES D'OR ÉDICTÉES PAR LE CLUB DES CARDIOLOGUES DU SPORT

- 1/ Je signale à mon médecin toute douleur dans la poitrine ou essoufflement anormal survenant à l'effort.*
- 2/ Je signale à mon médecin toute palpitation cardiaque survenant à l'effort ou juste après l'effort.*
- 3/ Je signale à mon médecin tout malaise survenant à l'effort ou juste après l'effort.*
- 4/ Je respecte toujours un échauffement et une récupération de 10 min lors de mes activités sportives.
- 5/ Je bois 3 à 4 gorgées d'eau toutes les 30 min d'exercice à l'entraînement comme en compétition.
- 6/ J'évite les activités intenses par des températures extérieures < -5° ou > +30° et lors des pics de pollution.
- 7/ Je ne fume pas, en tout cas jamais dans les 2 heures qui précèdent ou suivent ma pratique sportive.
- 8/ Je ne consomme jamais de substance dopante et j'évite l'automédication en général.
- 9/ Je ne fais pas de sport intense si j'ai de la fièvre, ni dans les 8 jours qui suivent un épisode grippal (fièvre + courbatures).
- 10/ Je pratique un bilan médical avant de reprendre une activité sportive intense si j'ai plus de 35 ans pour les hommes et 45 ans pour les femmes.

* Quels que soient mon âge, mes niveaux d'entraînement et de performance, ou les résultats d'un précédent bilan cardiologique.

<https://www.clubcardiosport.com/10-regles-or>



CONCLUSION

Les pistes d'actions pour un déconfinement en milieu carcéral - que nous avons proposées - ne prétendent pas recouvrir tout ce qui peut être mis en place dans ce milieu pour répondre aux besoins spécifiques du contexte. Elles visent à donner des indications et des exemples pour s'inscrire dans une démarche de promotion de la santé : participation comme processus d'émancipation et d'empowerment des personnes ; approche de santé positive ; développement de facteurs protecteurs... Bien que le milieu carcéral n'apparaisse pas idéal pour la mise en œuvre d'une telle démarche, il est important de noter que de nombreuses initiatives sont déjà portées par l'administration pénitentiaire, les Unités sanitaires (US), les associations, les personnes détenues, pour promouvoir la santé¹⁹. En prenant compte l'ensemble des savoir-faire et expériences de ces différents acteurs, les Ireps se positionnent comme des relais d'information capables d'accompagner le développement de programmes de promotion de la santé en milieu carcéral, dans une dynamique du « vivre-ensemble ».

¹⁹ Pour des exemples d'actions, voir le dossier de la revue La Santé en action, Prison : quelle place pour la promotion de la santé ?, Décembre 2014, N° 430, téléchargeable : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-decembre-2014-n-430-prison-quelle-place-pour-la-promotion-de-la-sante> ; voir aussi le dossier La promotion de la santé en milieu carcéral. UC Louvain Réso, Avril 2020, 23 p. https://cdn.uclouvain.be/groups/cms-editors-reso/documents/selections-de-ressources/S%C3%A9lection-Ressources_Promotion-Sant%C3%A9-milieu-carc%C3%A9ral.pdf