



# Plaidoyer APF – Ban public

## Prison & handicap : non à la double peine !

Octobre 2017

### PRÉAMBULE

Si, aujourd'hui en France, vivre avec un handicap signifie encore trop souvent être exclu-e de toute vie sociale et citoyenne, en prison aussi, le handicap accroît l'exclusion.

Comme de nombreux détenu-e-s, les personnes en situation de handicap incarcérées vivent dans des conditions de promiscuité et d'insalubrité inacceptables.

Des conditions indignes auxquelles s'ajoutent d'autres obstacles : l'inaccessibilité des lieux (cellules, parloirs, promenades) et des droits, l'impossibilité d'avoir une aide humaine... Quid alors de la vie quotidienne en prison (se nourrir, se laver mais aussi travailler, pratiquer une activité de loisirs...) et du respect des droits "normalement" accordés aux détenu-e-s : droit de visite, droit à la santé, droit à l'intimité... ? D'autant que la prison peut être créatrice de handicap du fait de l'absence de soins et des conditions de détention inacceptables.

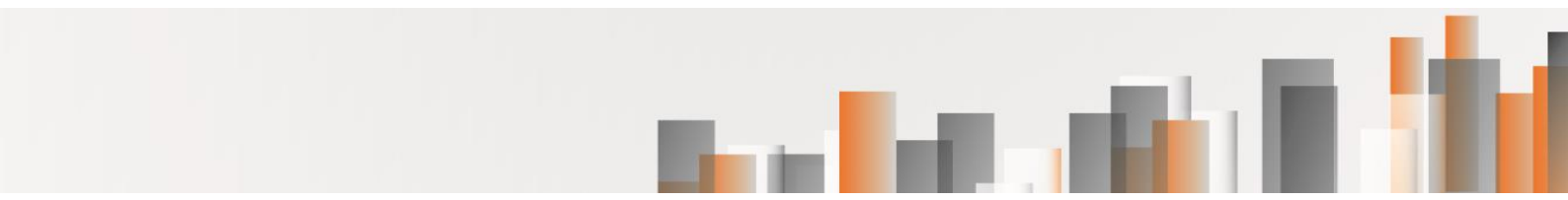
Ainsi, le respect de la dignité et l'accès aux lieux et aux droits doivent être pris en compte, même en détention.


Selon l'article 2 de la loi pénitentiaire de 2009 : « *L'administration pénitentiaire garantit à toute personne détenue le respect de sa dignité et de ses droits. L'exercice de ceux-ci ne peut faire l'objet d'autres restrictions que celles résultant des contraintes inhérentes à la détention, du maintien de la sécurité et du bon ordre des établissements, de la prévention de la récidive et de la protection de l'intérêt des victimes. Ces restrictions tiennent compte de l'âge, de l'état de santé, du handicap et de la personnalité de la personne détenue.* »

Dans son article 14, la convention ONU relative aux droits des personnes handicapées précise, elle, que « *les États Parties veillent à ce que les personnes handicapées, si elles sont privées de leur liberté à l'issue d'une quelconque procédure, aient droit, sur la base de l'égalité avec les autres, aux garanties prévues par le droit international des droits de l'homme et soient traitées conformément aux buts et principes de la présente Convention, y compris en bénéficiant d'aménagements raisonnables.* »

Et elle ajoute dans son article 15 : « *Nul ne sera soumis à la torture, ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. En particulier, il est interdit de soumettre une personne sans son libre consentement à une expérience médicale ou scientifique. Les États Parties prennent toutes mesures législatives, administratives, judiciaires et autres mesures efficaces pour empêcher, sur la base de l'égalité avec les autres, que des personnes handicapées ne soient soumises à la torture ou à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.* »

À ce sujet, le commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe, dans son rapport de février 2015, « *exhorte les autorités à garantir que l'usage de toute forme de coercition à l'égard des personnes handicapées ne porte pas atteinte à l'interdiction de la torture et des traitements inhumains ou dégradants.* »





Citons également trois décisions de la Cour européenne des droits de l'homme qui ont reconnu que les conditions de détention des personnes en situation de handicap pouvaient constituer un traitement dégradant au sens de l'article 3 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme.


Ainsi, dans l'arrêt *Price c/ Royaume Uni* n°33394/96 §30, la Cour européenne a considéré que les conditions de détention étaient inadéquates par rapport à l'état de santé du plaignant.

Dans sa décision *Vincent c/ France* n°6253/03 §24, elle a estimé que le maintien d'une personne dans un établissement où elle ne peut circuler seule ni quitter sa cellule constituait un traitement dégradant.

Enfin, dans l'arrêt *Helhal c/ France* n°10401/12 du 19 février 2015, la France était de nouveau condamnée par la Cour européenne des droits de l'homme pour violation de l'article 3. Paraplégique des membres inférieurs et souffrant d'incontinences urinaire et anale, le requérant se plaignait de ce que, compte tenu de son handicap lourd, son maintien en détention constituait un traitement inhumain et dégradant. La cour a jugé en particulier que, si le maintien en détention n'était pas en soi constitutif d'un traitement inhumain ou dégradant compte tenu du handicap du requérant, l'insuffisance des soins de rééducation qui lui avaient été dispensés et l'inadaptation des locaux à son handicap étaient, en revanche, contraires à l'article 3 de la convention. La cour a également observé en l'espèce que l'assistance d'un codétenu, dont bénéficiait le requérant pour faire sa toilette en l'absence de douches aménagées pour les personnes à mobilité réduite, ne suffisait pas à satisfaire l'obligation de santé et de sécurité qui incombe à l'État.

En France, le Défenseur des droits a rendu en avril 2013 une décision (MLD/2013-24) relative aux conditions de détention des personnes handicapées et a adressé des recommandations au gouvernement, notamment sur la formation et la sensibilisation nécessaires des personnels de justice à la vulnérabilité et à la prise en charge spécifique des personnes handicapées et sur l'obligation de mise en accessibilité des établissements pénitentiaires.

Très récemment, le Conseil d'État, quant à lui, a précisé dans son arrêt n°389711 du 13 janvier 2017 le principe de dignité au regard des conditions carcérales : « *En raison de la situation d'entière dépendance des personnes détenues vis-à-vis de l'administration pénitentiaire, l'appréciation du caractère attentatoire à la dignité des conditions de détention dépend notamment de leur vulnérabilité, appréciée compte tenu de leur âge, de leur état de santé, de leur personnalité et, le cas échéant, de leur handicap (...). Les conditions de détention s'apprécient au regard de l'espace de vie individuel réservé aux personnes détenues, de la promiscuité engendrée, le cas échéant, par la sur-occupation des cellules, du respect de l'intimité à laquelle peut prétendre tout détenu, dans les limites inhérentes à la détention, de la configuration des locaux, de l'accès à la lumière, de l'hygiène et de la qualité des installations sanitaires et de chauffage (...).* »



**C'est donc en se fondant sur le respect des libertés et droits fondamentaux des personnes en situation de handicap détenues que l'APF et Ban public ont élaboré ce plaidoyer *Prison & handicap : non à la double peine !***

Au sommaire :

- Page 4 à 7      Des constats
- Le non-respect des droits et de la dignité des détenu·e·s dans les prisons françaises
  - La non prise en compte des problématiques spécifiques aux personnes en situation de handicap détenues et leurs droits bafoués
- Pages 8 et 9    Nos revendications générales et spécifiques
- Page 10        La présentation de l'APF et de Ban public

## CONSTATS

---

### ❖ Prisons françaises : le non-respect des droits et de la dignité des détenu·e·s

Selon le ministère de la Justice, la France comptait, au 1<sup>er</sup> août 2017, 69 126 personnes détenues pour 59 094 places de prison soit un manque brut de 10 032 places et une surpopulation de 117 %. Une surpopulation particulièrement prégnante en maisons d'arrêt : 33 427 places accueillent, toujours au 1<sup>er</sup> août 2017, 46 830 personnes détenues. Un taux d'occupation de 140,1 %. En outre, en 2016, seules 26 829 personnes détenues bénéficiaient d'une cellule individuelle. Enfin, selon une étude de l'Institut national d'études démographiques (Ined) publiée en 2016, le taux de suicide en prison en France est sept fois plus élevé que dans le reste de la population et l'un des plus élevés en Europe, avec un taux de 18,5 suicides pour 10 000 personnes écrouées.

Des chiffres qui parlent d'eux-mêmes : quid du respect de la dignité et des droits des personnes détenues dans de telles conditions ?

À ce constat de surpopulation carcérale s'ajoutent d'autres qui dégradent également les conditions de vie des personnes détenues : bâtiments et équipements vétustes, manque de prise en charge des problèmes de santé et de la perte d'autonomie, vieillissement de la population carcérale et allongement des peines, manque de personnels et de moyens financiers, etc.

Le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) de 2015 sur l'évaluation du plan d'actions stratégiques 2010-2014 relatif à la politique de santé des personnes placées sous main de justice indique que :

- près d'un détenu sur dix a besoin d'une aide en raison d'un problème de santé ;
- deux tiers des personnes détenues se plaignent d'une déficience, dont 25 % d'au moins une déficience motrice ;
- un peu plus de deux-cents personnes avec un handicap moteur sont recensées.

### ❖ Des problématiques spécifiques aux personnes en situation de handicap détenues non prises en compte et des droits bafoués

L'état des lieux désastreux des prisons françaises, largement dénoncé ces dernières années par le Défenseur des droits, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, les associations de défense des personnes détenues et les médias, rend particulièrement difficiles les conditions de détention des personnes en situation de handicap.

## 1. Des prisons inaccessibles

Cellules, sanitaires (douches et W.-C.), parloirs, promenades, espaces de travail, de loisirs ou de restauration, unités de soins, équipements... leur inaccessibilité générale ne permet pas à une personne en situation de handicap de circuler "librement" et de manière autonome. Elle accroît de fait la dépendance, l'isolement, le risque de voir la santé de la personne se dégrader...

Cette inaccessibilité rend également compliqués les cas où c'est un proche de la personne détenue ou un professionnel qui est en situation de handicap et qui veut lui rendre visite.

Extraits de témoignages de l'enquête APF-Ban public menée en 2012 auprès de détenu·e·s :

*« Les douches qui se trouvent aux étages ne sont pas accessibles aux fauteuils roulants, les espaces de travail ne sont pas aménagés. »*

*« Pour les handicapés en chaise roulante, rien n'est fait pour les aider à avoir une vie normale... Le problème, c'est quand ils doivent aller à l'Unité de consultations et de soins ambulatoires (Ucsa). Jusqu'à l'Ucsa, il y a entre 50 et 100 mètres... C'est des cailloux. Alors s'il y a pas quelqu'un qui l'aide à pousser sa chaise roulante, il galère, il met du temps et, en plus, il se fait engueuler... Ils l'obligent à se lever pour passer dans le détecteur et après il faut le porter... Des détenus ont des problèmes pour se lever du lit et il y a même pas une poignée... Il y a même pas une douche où il peut rentrer, il est bloqué devant et si personne ne l'aide, il peut pas prendre de douche... »*

*« Ma tante est handicapée à 80 %. Je tremble à chacune de ses visites. Heureusement, les autres visiteurs ou visiteuses me l'amènent mais au retour... »*

## 2. Un accès aux droits quasiment impossible

En plus de l'obstacle lié à l'inaccessibilité des locaux, se pose la question de l'accès aux droits spécifiques pour les personnes en situation de handicap.

Comment percevoir l'allocation adulte handicapé (AAH) en prison quand on y a droit ? Surtout quand on sait que les ressources sont un avantage pour améliorer la vie courante.

De même, les contacts avec les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) sont souvent inexistantes. Dans ces conditions, comment faire évaluer ses besoins et pouvoir ensuite bénéficier du droit à compensation et de sa prestation pour obtenir les aides techniques nécessaires et/ou de l'intervention d'une aide humaine indispensable pour les gestes de la vie quotidienne ? Trop souvent, le codétenu se retrouve en position "d'aidant". Ainsi, le rapport Igas de 2015 précédemment cité précise qu'en 2013 près de 52 % des établissements faisaient appel à un·e codétenu·e pour assurer l'aide à la vie quotidienne des personnes dépendantes incarcérées ; et trois quarts d'entre eux n'accordaient pas de statut particulier à ces codétenu·e·s.

### **3. Un accès aux soins au mieux inapproprié**

Inaccessibilité des unités de soins et des équipements, absence de prévention, de suivi et/ou de rééducation, indifférence ou manque de formation du personnel médical, attente très longue pour les visites médicales et les examens médicaux, difficultés pour obtenir ne serait-ce que des lunettes ou un appareil dentaire... La liste est longue des obstacles à l'accès aux soins en prison.

Des difficultés et manquements qui peuvent mettre en danger la personne en situation de handicap détenue et/ou être créateurs de handicap.

Dans son bilan sur son action auprès des personnes détenues de 2013, le Défenseur des droits rapporte sa saisine par un détenu âgé et handicapé qui réclamait son transfert dans un autre établissement pénitentiaire faute de pouvoir bénéficier dans l'établissement actuel des soins de kinésithérapie que nécessitait son état de santé. Le pôle "Santé" du Défenseur des droits est intervenu pour rechercher une solution.

### **4. Un accès à la formation, au travail, aux loisirs inexistant**

L'accès à la formation, au travail, aux loisirs dépend en grande partie de l'accessibilité des espaces dédiés et de l'adaptation des postes. Ce qui n'est quasiment jamais le cas.

En outre, l'obtention d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) peut se révéler difficile quand on voit comment l'accès aux droits sociaux est impossible en prison. Dans le bilan de l'action du Défenseur des droits cité précédemment, il est fait état de deux recommandations de la Halde relatives à l'accès des personnes handicapées à l'activité rémunérée en détention, soulignant que le droit à l'aménagement des conditions de détention couvre l'accès au travail.


« (...) *Aucun poste adapté malgré mes nombreuses demandes ; chômage comme dehors* », témoigne une personne dans l'enquête APF-Ban public de 2012.

### **5. Un isolement forcé et subi**

L'inaccessibilité des prisons, et donc des parloirs par exemple, ne permet pas toujours aux personnes en situation de handicap détenues de recevoir des visites de leurs proches, ou les rend difficiles. Sans parler d'avoir une intimité avec un conjoint.e... Une injustice supplémentaire pour ces personnes qui se retrouvent dans un isolement forcé qu'elles ne peuvent que subir.

### **6. Une vulnérabilité accrue**

Être en situation de handicap en prison, c'est être encore plus vulnérable du fait du manque d'autonomie personnelle et de la dépendance aux autres, que ce soit aux codétenu-e-s ou au



personnel. Comment se défendre dans un climat potentiellement violent dû notamment à la surpopulation et au manque de moyens ? Comment résister à l'extorsion d'argent par exemple ?

## **7. La survenue du handicap en prison**

L'enfermement, des conditions d'hygiène parfois défailtantes, un accès aux soins inadéquat ou *quasi* inexistant, la dignité mise à mal... autant de facteurs potentiellement créateurs de problèmes de santé et/ou de dépendance.

À cela s'ajoutent l'avancée en âge et son corollaire éventuel : la dépendance. En effet, avec la pénalisation croissante de certaines infractions et l'augmentation de la durée des peines encourues, le vieillissement en prison est devenu un enjeu. Selon la direction de l'administration pénitentiaire, en 2013, on comptait 8 618 personnes de plus de 50 ans écrouées dont 2 673 de plus de 60 ans (2 252 étant détenues).

## **8. Une réinsertion mal préparée**

Ces différentes atteintes aux droits des personnes en situation de handicap détenues posent la question de la réinsertion. Sans accès aux droits, à la santé, à l'emploi, sans respect de la dignité, comment s'en sortir après la prison ? Et quel accompagnement spécifique mis en place ? Des difficultés renforcées par des Services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP) trop souvent débordés. Et un risque en sortant sans accompagnement adéquat de se retrouver dans un parcours prison/rue/hôpital...

## REVENDEICATIONS

---


### **L'APF et Ban public demandent l'application des principes suivants :**

- **Le respect des droits et de la dignité de toutes les personnes détenues.**
- **Le développement et l'application des mesures et peines alternatives à la prison.**

### **L'APF et Ban public demandent la mise en place des mesures suivantes pour les personnes détenues en situation de handicap :**

- La prise en compte des besoins spécifiques de la personne en situation de handicap par le juge.
  - L'application du principe de proximité pour favoriser le maintien des liens familiaux, notamment au regard de la vulnérabilité de la personne du fait de son handicap.
  - En cas de transfert, les conditions d'incarcération dignes au regard de la situation de handicap doivent être réunies et respectées (accessibilité, aménagements – cellules, douches...–, aides humaines, aides techniques, accès aux droits spécifiques, etc.).
  - L'aménagement de la peine si les conditions d'incarcération dignes au regard de la situation de handicap ne sont pas réunies et respectées (accessibilité, aménagements –cellules, douches...–, aides humaines, aides techniques, accès aux droits spécifiques, etc.).
- La mise en accessibilité des établissements pénitentiaires (espaces collectifs, cellules, parloirs...).
- La mise en œuvre des moyens nécessaires à la prise en compte du handicap (cellule adaptée, soins, aides humaines...) dès l'accueil de la personne en situation de handicap détenue.
  - Dès le jour de l'entrée au quartier "arrivants", le personnel doit pouvoir évaluer et identifier les besoins et prévoir les moyens nécessaires.
- Une information sur les droits spécifiques (par exemple : allocation adulte handicapé, prestation de compensation...) et un accompagnement dans l'accès à ces droits.
  - La procédure d'urgence pour obtenir ces droits doit pouvoir être appliquée.
- La prise en compte de la situation de handicap et donc la mise en place de mesures appropriées si nécessaire :



- 
- dans l'accès à l'éducation, à la formation, à l'emploi, aux activités sportives ou de loisirs ;
  - dans la préparation et l'accès à la réinsertion ;
  - en cas de restrictions des droits du détenu.
- La prise en compte de la situation de handicap dans l'accès aux soins :
    - l'examen des besoins spécifiques liés au handicap des personnes nécessitant des aides techniques et/ou la mise à disposition de matériel adapté (lève-personne, lit médicalisé, etc.) et l'examen des besoins de soins spécifiques telle la kinésithérapie par exemple ;
    - la prise en charge de ces différents besoins.
  - La prise en compte du besoin en aide humaine des personnes en situation de handicap, notamment :
    - le respect du droit de l'intervention d'une aide humaine selon les modalités choisies par la personne ;
    - le développement d'interventions de services prestataires extérieurs qualifiés ;
    - l'arrêt de l'appel du recours à un codétenu comme "aidant naturel", celui-ci étant remplacé par des professionnels qualifiés.
  - Le respect de la vie familiale des détenu·e·s en situation de handicap ou des détenu·e·s ayant un membre de leur famille en situation de handicap, notamment en rendant possibles les visites par l'accessibilité des locaux (parloirs, unités de vie familiale...).
  - La formation aux situations de handicap de tous les professionnels concernés (magistrats, surveillants, professionnels sociaux et de santé...).
  - La mise en place d'outils d'accompagnement des situations de handicap à destination des personnels pénitentiaires.
  - La création et/ou le développement de passerelles et de partenariats entre les établissements pénitentiaires et les intervenants extérieurs et experts du champ du handicap (MDPH, établissements et services médico-sociaux, associations, etc.).
  - La mise en place d'un référent "handicap" dans les directions interrégionales pénitentiaires et dans les plus importants établissements pénitentiaires.
  - La mise en place d'enquêtes et d'études permettant de mieux connaître le nombre et les conditions de détention des personnes en situation de handicap.

## PRÉSENTATION DE L'APF ET DE BAN PUBLIC

---



### L'APF

Dans chaque département, un point d'accueil de l'APF est à votre écoute et en fonction des besoins spécifiques, l'APF peut soit apporter une aide directement (lien social, réseau associatif...), soit orienter vers des services : Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), service social ou médico-social...

L'APF propose également des services nationaux : un numéro vert d'écoute par des psychologues, du lundi au vendredi de 13h à 18h : 0 800 500 597 ; des liens de correspondances écrites par Internet ou par courrier, que l'on appelle "Les Cordées" : [cordees.apf.asso.fr](http://cordees.apf.asso.fr)

Pour toutes ses actions pour les droits des personnes : [apf.asso.fr](http://apf.asso.fr)

APF, 17 bd Auguste Blanqui, 75013 Paris

01 40 78 69 00

Structures APF : Rubrique "L'APF en France" sur son site



### BAN PUBLIC

L'association Ban public se veut un lien symbolique entre le dedans et le dehors pour que chacun puisse ouvrir les portes et les yeux, afin que la prison devienne l'affaire de tous. Composée d'ancien(ne)s prisonnier(ère)s, de journalistes, d'universitaires, d'artistes, d'associations... de citoyens, Ban public développe son action autour d'un site internet : [banpublic.org](http://banpublic.org)

Ban public, 22 rue Breguet, 75011 Paris

[redaction@banpublic.org](mailto:redaction@banpublic.org)

06 62 85 62 97

### Le groupe initiative national Prison & handicap

Ce groupe rassemble une quinzaine de personnes : des adhérents et des professionnels APF, des chercheurs ainsi que des représentants de l'association Ban public.

Les objectifs du groupe initiative "Prison & handicap" sont les suivants :

- Évaluer les domaines où la situation des prisonnier(ère)s avec un handicap ne leur permet pas d'avoir accès aux droits fondamentaux garantis aux autres prisonnier(ère)s.
- Rompre l'isolement des personnes en situation de handicap et en détention et favoriser le développement de leurs liens sociaux.
- Être le "passeur" entre les acteurs du milieu carcéral (services pénitentiaires, associations de visiteurs de prisons, acteurs sociaux) et les prisonnier(ère)s en situation de handicap afin de mieux faire connaître les droits spécifiques des personnes en situation de handicap et d'évaluer leurs besoins en termes de services (soins, aides humaines...).
- Faciliter la mobilité (accessibilité des lieux) des personnes en situation de handicap au sein des prisons, autant pour la personne prisonnière que pour le visiteur, qui peuvent, l'un comme l'autre, être en situation de handicap.
- Porter son plaidoyer auprès des parties prenantes.