

**PRISON, SANTE ET VIEILLISSEMENT : ENJEUX ET
IMPACTS DE LA DETENTION POUR LES PERSONNES DE
PLUS DE 60 ANS**

**ETUDE MENEES AUPRES DE DETENUS SENIORS EN RHONE-ALPES /
AUVERGNE**

MRIE

Avec le soutien de l'Administration Pénitentiaire
et de la Fondation Abbé Pierre



Des Missions en synergie

"Informer, ce n'est pas seulement apporter
> des éléments d'information, mais c'est doter celle-ci
de repères, d'une structure et d'un sens." (charte de la MRIE)

Observer, comprendre

- La MRIE construit une connaissance des situations d'exclusion ancrée dans le vécu des personnes confrontées à la précarité. À partir d'études, de données statistiques et d'analyses collectées et mises en débat avec ses partenaires, elle développe une approche transversale qui lui permet, notamment à travers son Dossier Annuel, d'identifier des phénomènes émergents et d'analyser l'impact des politiques publiques sur les populations.

Mobiliser, analyser

- La MRIE anime une réflexion sur des sujets spécifiques, à partir de groupes de travail composés de tous les types d'acteurs engagés dans la lutte contre l'exclusion : personnes confrontées à la précarité, professionnels de terrain, partenaires sociaux et institutionnels, chercheurs. Les travaux issus du croisement de ces différents savoirs font l'objet de colloques et sont publiés dans des rapports thématiques.

Un espace de réflexion partagée

Qu'il s'agisse de rencontres sur le terrain, de manifestations régionales ou de groupes de travail thématiques, les quatre fonctions de la MRIE convergent toutes vers un concept fédérateur, celui d'espace de réflexion partagée. Toutes les données recueillies sont utiles aux acteurs et aux décideurs pour connaître, comprendre et agir.

Communiquer, interpeller

- La MRIE procède à une large diffusion, y compris dans l'opinion publique, des enseignements et des recommandations issus de ses travaux. Tout en restituant la diversité des points de vue, elle cherche à faire évoluer le regard porté par la société sur les réalités de l'exclusion et sur les personnes qui les vivent.

OUTILS DE DIFFUSION

La Lettre de la MRIE bimestrielle, diffusée par courriel à un large réseau, informe de l'actualité de la MRIE et de celle de ses partenaires et présente la synthèse d'un rapport ou d'une réflexion en cours. Elle est conçue comme une invitation à consulter son site Internet.

Le site Internet www.mrie.org vise à faire connaître, outre les travaux de la MRIE, les actions et contributions de ses partenaires dans le but d'assurer le lien entre les différents acteurs de la lutte contre l'exclusion.

Des travaux produits à l'intérieur des groupes de travail de la MRIE sont téléchargeables en ligne.

Sensibiliser, accompagner

- La MRIE sensibilise les décideurs aux enjeux de la lutte contre l'exclusion en mettant en débat les préconisations issues de ses travaux. Elle contribue à dégager des repères pour l'action, en appui aux initiatives locales. Elle intervient ponctuellement pour accompagner des dynamiques territoriales de réflexion, d'évaluation et de formation.

La Mission produit et diffuse chaque année des ouvrages

LA MRIE, SOURCE D'INFORMATIONS RÉGULIÈRES ET ACTUALISÉES

Un **Dossier Annuel** présenté à l'échelon régional et local qui propose des regards sur l'évolution des situations de pauvreté/précarités en Rhône-Alpes à travers des statistiques, des paroles et expériences d'acteurs, dont les personnes en situation précaire.

Des **rapports thématiques** qui, à partir de groupes de travail, approfondissent un thème spécifique : « Territoires et emploi : quelles dynamiques locales pour le travail et l'emploi de tous », Gens du voyage : Passer du stationnement à l'habitat », « Réflexion croisée parents professionnels sur le décrochage scolaire »...



SOMMAIRE

Introduction	p4
Eléments méthodologiques	p5
1. Pour l'enquête par questionnaire	
2. Pour les entretiens qualitatifs	
Synthèse des résultats de l'enquête par questionnaire	p7
Analyse approfondie et typologie issue des questionnaires	p14
1. Analyse simultanée des résultats	
2. Typologie de détenus issue des résultats du questionnaire	
Synthèse des entretiens réalisés auprès de détenus âgés	p17
Eléments de synthèse, pistes de réflexions et préconisations	p21
Annexes	p25

INTRODUCTION

L'Administration Pénitentiaire a sollicité la MRIE pour réaliser une étude sur la situation des « détenus âgés ». Au cœur des interrogations se trouve la question de la santé liée à celle du vieillissement et de la perte d'autonomie. Il s'agit d'observer l'incidence de la détention sur la santé, et le vieillissement pour un public âgé de plus de 60 ans. Constate-t-on des pathologies propres à cet âge ? L'existence d'activités adaptées, la persistance ou l'absence de relations sociales peuvent avoir des répercussions sur la santé, et plus globalement sur la personne. Enfin, la « sortie » est interrogée pour ce public, et notamment l'existence de solutions en termes de logement et de ressources financières, d'autant plus que la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009, stipule que les détenus âgés de 70 ans et plus pourront bénéficier d'une libération conditionnelle sans attendre l'exécution de la moitié de leur peine à condition que leur insertion soit assurée et qu'il n'y ait pas de risque de récidive ou de trouble à l'ordre public.

Au delà de l'observation, l'étude vise à formuler des propositions pour une meilleure prise en compte de cette population dans l'organisation de la détention, et à suggérer des pistes pour une meilleure insertion de ce public, que ce soit en vue d'une libération conditionnelle ou en fin de peine.

Afin de saisir au mieux les différents aspects de la situation des détenus âgés, l'étude intègre deux volets complémentaires : un premier quantitatif (une enquête par questionnaire) et un second qualitatif (une enquête par entretiens en face à face). Il convient de préciser également que l'étude cible les détenus âgés de plus de 60 ans et se déroule sur le territoire des régions Rhône-Alpes et Auvergne. Elle a été réalisée par la MRIE en partenariat avec l'Administration Pénitentiaire et a bénéficié d'un cofinancement de la Fondation Abbé Pierre.

Dans le présent document, nous verrons tour à tour la méthodologie employée, les résultats de l'enquête par questionnaire, ceux des entretiens, puis la synthèse et enfin les pistes de réflexion et préconisations.

Carte des établissements pénitentiaires Direction Interrégionale de Lyon



ELEMENTS METHODOLOGIQUES

Afin de répondre au mieux aux objectifs attendus, l'étude comporte un volet dit « quantitatif » réalisé à partir de l'exploitation d'un questionnaire adressé aux détenus âgés de la région Rhône-Alpes / Auvergne, et un volet dit « qualitatif » effectué à partir de plus de 20 entretiens réalisés en face à face avec des détenus âgés. Le calendrier se décompose en trois grands temps :

Première étape : Etude « quantitative »

Mars : Elaboration du questionnaire
Avril : Diffusion du questionnaire
Mi-avril : Recueil des réponses
Mi-avril – mai : Dépouillement des questionnaires
Juin à août : Exploitation des résultats quantitatifs

Deuxième étape : Etude « qualitative »

Fin mai : Elaboration du guide d'entretien
Mi-juin : Passation des entretiens
Juillet – août : Synthèse des entretiens

Troisième étape : Analyse

Fin juin – septembre : Analyse, synthèse et rédaction des apports quantitatifs et qualitatifs

1. POUR L'ENQUETE PAR QUESTIONNAIRE

Dans un premier temps, en partenariat avec l'Administration Pénitentiaire, nous avons élaboré un questionnaire à destination de détenus de 60 ans et plus.

Echantillonnage

Afin de déterminer la population cible de cette étude, nous avons considéré les statistiques du recensement de la population carcérale régionale. Il a alors été choisi de s'intéresser aux détenus de plus de 60 ans afin de disposer d'un échantillon suffisamment important pour l'exploitation des questionnaires et constituant, a priori, une population à part entière.

Sur la région Rhône-Alpes Auvergne, l'Administration Pénitentiaire dénombre 209 détenus (prévenus et condamnés) de 60 ans et plus en janvier 2010. Le questionnaire a été remis individuellement à tous les détenus de plus de 60 ans. Ces derniers disposaient alors d'une semaine pour y répondre. Sur les 209 détenus concernés, 137 ont répondu au questionnaire, soit un **taux de participation approximatif de 65%**¹. Finalement, 133 des questionnaires remplis étaient exploitables.

¹ Le nombre de détenus âgés de 60 ans et plus a nécessairement évolué entre janvier 2010 et la date de diffusion du questionnaire.

Modalités de passation du questionnaire

En avril 2010, l'Administration Pénitentiaire a relayé le questionnaire auprès du public cible. En vue de la distribution du questionnaire, il a été effectué un travail de mobilisation du personnel des établissements. Au préalable, les professionnels de chaque établissement ont été informés de cette étude. Par la suite, les services d'insertion et de probation se sont chargés de la distribution des questionnaires auprès de chaque détenu concerné.

Il est à souligner que cette étude a été **proposée** aux détenus ; ces derniers ayant la possibilité de refuser de répondre.

En général, le questionnaire était rempli par la personne enquêtée elle-même. Toutefois, dans le cas où la personne n'était pas en capacité de remplir le questionnaire seule (notamment du fait de difficultés à lire / écrire ou du fait d'un handicap), elle pouvait être aidée par le Conseiller d'Insertion et de Probation. Après remplissage, les questionnaires étaient mis dans des enveloppes fermées par le détenu lui-même, afin de garantir l'anonymat des données recueillies. L'Administration Pénitentiaire transmettait alors les enveloppes cachetées à la MRIE.

Le traitement et l'exploitation des résultats ont ensuite été effectués par la MRIE. L'ensemble des résultats produits est présenté dans ce rapport ainsi que dans les annexes jointes.

2. POUR LES ENTRETIENS QUALITATIFS

Dans un deuxième temps, nous avons réalisé des entretiens semi-directifs auprès des détenus âgés.

Echantillonnage

Afin de faciliter l'enquête, nous avons ciblé plusieurs établissements où les détenus âgés étaient concentrés : le Centre Pénitentiaire d'Aiton, celui de Saint-Quentin-Fallavier et le Centre de Détention de Riom. Nous avons demandé à l'Administration Pénitentiaire d'organiser des entretiens avec des détenus âgés volontaires, ayant rempli le questionnaire et représentant dans la mesure du possible une diversité de situations (au niveau de l'âge, de l'isolement et de la santé).

Contenu du guide d'entretien

Le guide d'entretien a été pensé de manière à compléter le questionnaire. Il inclut des interrogations sur quatre grandes thématiques : la santé (problèmes de santé, conditions de vie dans la cellule, difficultés d'autonomie), les activités (déroulement des journées, promenade, adaptation des activités), les relations sociales (famille, amis, surveillant, personnel d'insertion) et la « sortie » (date présumée, logement, revenus). Le guide d'entretien utilisé est présenté en annexe 3.

Passation des entretiens

Au total, nous avons réalisé 24 entretiens semi-directifs dont 8 au Centre Pénitentiaire d'Aiton, 3 au Centre Pénitentiaire de Saint-Quentin-Fallavier et 13 au Centre de Détention de Riom. Il faut noter que 19 entretiens ont été réalisés individuellement. En outre, à la demande des détenus et après négociation, nous avons effectué un entretien collectif avec 5 d'entre eux. Bien que celui-ci n'ait pas permis d'entrer de manière détaillée dans le quotidien et les problématiques individuelles, il a cependant donné lieu à des réflexions et échanges intéressants.

Les détenus ont volontiers accepté de participer à l'enquête. Ils ont pris le temps de répondre aux questions posées. Certains en ont profité pour « se raconter » et parfois évoquer les motifs de leur incarcération. Les entretiens ont duré souvent entre 45 minutes et 1 heure, voire même 2 heures pour le plus long. Ils ont eu lieu dans les « parloirs avocat » de chaque établissement, à l'exception de l'entretien collectif qui s'est déroulé dans une salle de classe.

Point important : des détenus nous ont questionnés sur les finalités de l'étude. Plusieurs sont en attente d'une restitution.

SYNTHESE DES RESULTATS DE L'ENQUETE PAR QUESTIONNAIRE

Tous les résultats du questionnaire sont présentés en annexe 4, et les explicitations annotées par les détenus dans les questions « ouvertes » en annexe 5. A noter aussi que les pourcentages sont calculés par rapport au nombre de détenus répondants (et non par rapport à l'ensemble des questionnaires).

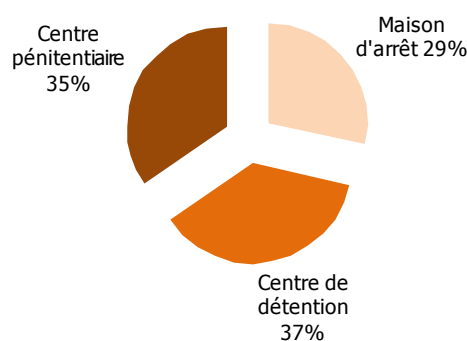
Un fort taux de réponses surtout en centre de détention et centre pénitentiaire

L'enquête par questionnaire a été bien accueillie par les détenus. En effet, sur 209 détenus de plus de 60 ans recensés par l'Administration Pénitentiaire sur les régions Rhône-Alpes / Auvergne à fin 2009, 137 ont renvoyé un questionnaire, dont 133 exploitables, soit un taux de réponse de 64%.

Seize établissements pénitentiaires de la région Rhône-Alpes / Auvergne (sur 21 existants²) ont participé à cette enquête. Parmi ces 16, certains n'ont renvoyé qu'un seul questionnaire, d'autres en ont envoyé plusieurs dizaines.

Globalement, les réponses proviennent de façon à peu près équitable entre les trois types d'établissements, avec un avantage pour les centres de détention (cf. graphique ci contre). A noter toutefois un faible taux de réponses en maison d'arrêt (cf. annexe 4). En effet, selon les statistiques de l'Administration Pénitentiaire, les détenus de plus de 60 ans sont majoritairement incarcérés en maison d'arrêt (pour 45% d'entre eux) et pourtant, les répondants incarcérés en maison d'arrêt sont minoritaires.

Type d'établissement de provenance des questionnaires



Source : MRIE

Une majorité d'hommes âgés de 60 à 69 ans ayant vécu en couple

Le plus âgé des détenus ayant répondu au questionnaire a 82 ans, mais, globalement, les détenus se situent davantage dans les tranches d'âges bien inférieures. En effet, la moitié des répondants ont entre 60 et 64 ans (et 30% entre 65 et 69 ans) et l'âge moyen s'établit à 66 ans.

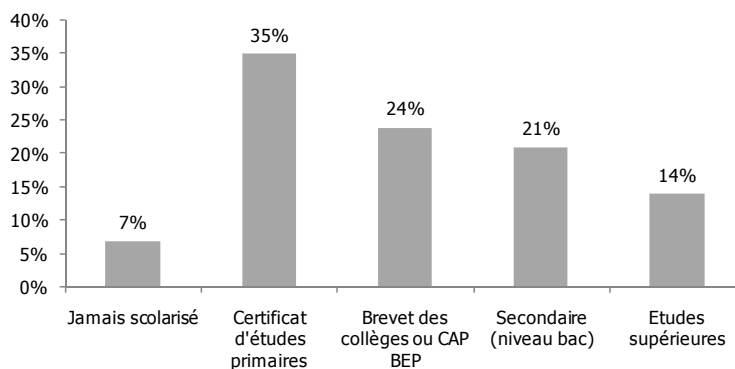
Les femmes sont très faiblement représentées dans cette enquête puisque seules 2 ont répondu au questionnaire.

Du point de vue de la situation familiale des détenus, au moment de l'enquête, on note que près de 9 détenus sur 10 sont ou ont vécu avec un conjoint. Mais, à l'heure d'aujourd'hui, seuls 39% sont encore en couple (mariés ou en union libre)³. En outre, la majeure partie des enquêtés ont un ou des enfant(s) (89%).

Une grande diversité de situations socioprofessionnelles, un niveau d'études plutôt élevé

Par rapport à la situation socioprofessionnelle, 110 détenus (sur 133 interrogés) ont indiqué qu'ils avaient exercé une activité professionnelle avant l'incarcération. On note une grande diversité de situations et de niveaux socioprofessionnels. La variété des profils des détenus est notamment clairement mise en évidence dans les commentaires annotés par ces derniers dans les questionnaires (cf. annexe 5).

Niveau d'études des détenus interrogés



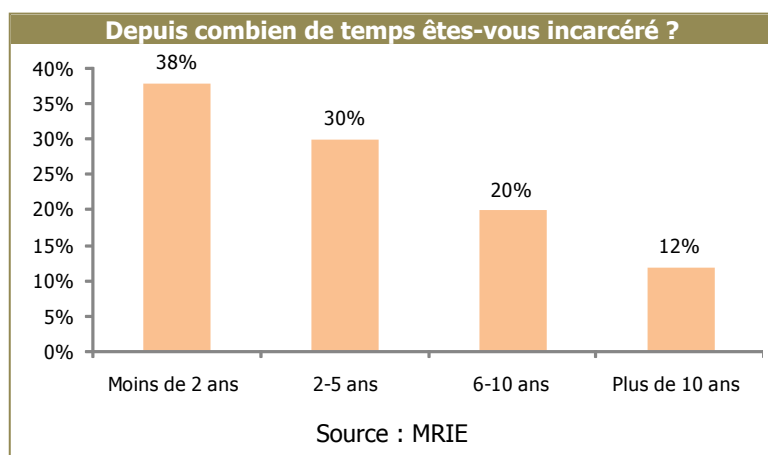
Source : MRIE

² En ne prenant pas en compte l'établissement pénitentiaire réservé aux mineurs.

³ A noter toutefois que certains détenus sont peut être en union libre mais n'ont pas pensé à le spécifier dans le questionnaire, étant donné que ce choix n'était pas proposé.

Si 42% des détenus ont un niveau scolaire inférieur ou égal au certificat d'études primaires, 35% ont prolongé leurs études jusqu'au Baccalauréat ou plus. Comparativement à la population générale de cette tranche d'âge, les détenus interrogés semblent avoir des niveaux d'études globalement plus confortables. En effet, dans la population générale de plus de 65 ans, seules 17% des personnes ont poursuivi leurs études jusqu'au Bac ou plus (source : INSEE, 2008). On peut toutefois se demander si les détenus qui n'ont pas répondu au questionnaire (71 sur 209) ne sont pas précisément ceux dont le niveau d'études est le plus faible. C'est un biais possible.

D'un point de vue professionnel, toutes les professions et catégories socioprofessionnelles de l'INSEE sont représentées (selon la nomenclature en 8 postes) avec une prévalence d'ouvriers (46%). La comparaison avec les statistiques de la population générale est difficile à réaliser⁴ mais il semble que les ouvriers et artisans, commerçants et chefs d'entreprises soient fortement représentés parmi la population interrogée.



Des incarcérations plutôt récentes, des peines lourdes fréquentes, une date de sortie souvent inconnue

Contrairement à ce que l'on pourrait penser, on retrouve peu de détenus ayant passé une grande partie de leur vie en prison. En effet, seuls 12% des détenus interrogés vivent en milieu carcéral depuis plus de 10 ans, contre 68% qui y vivent depuis 5 ans ou moins.

Toutefois, les lourdes peines sont assez fréquentes : 45% des détenus interrogés

sont concernés par des durées de condamnations supérieures à 10 ans. Une part non négligeable des détenus (20%) n'ont pas encore été condamnés et une faible part d'entre eux sont condamnés à de courtes peines (9% des détenus interrogés sont condamnés à des peines de moins de 2 ans). Comparativement à l'ensemble des détenus de plus de 60 ans écroués à fin 2009 sur Rhône-Alpes / Auvergne, les lourdes peines sont surreprésentées dans cette étude. En effet, 60% des répondants à l'enquête sont condamnés à une peine de plus de 5 ans alors que cela ne concerne que 45% de l'ensemble des détenus de plus de 60 ans. Inversement, les détenus prévenus et condamnés à de courtes peines ont plus faiblement répondu à l'enquête.

Quant au temps de condamnation restant, plus de la moitié des détenus interrogés n'ont pas répondu à la question ou ont indiqué qu'ils « ne savent pas ». Alors même qu'aucun espace n'était prévu dans le questionnaire pour ajouter des commentaires à ce sujet, plusieurs détenus ont précisé qu'ils espèrent une libération conditionnelle ou une réduction de peine. A noter aussi que 35% des répondants à la question devraient sortir de prison dans moins de 3 ans.

Un état de santé globalement contrasté

Le questionnaire s'articule largement autour des enjeux de santé de la personne à travers plusieurs questions sur l'état de santé et sur les conséquences éventuelles d'une santé dégradée.

Les questions 9 et 15 permettent d'appréhender la situation sanitaire des détenus en s'intéressant à l'état de santé perçu et son évolution depuis l'incarcération. D'une façon générale, les détenus interrogés font état d'une santé précaire. En effet, il apparaît que la moitié des détenus jugent leur état de santé actuel « moyen » et 14% « très mauvais ». Par ailleurs, 56% des détenus affirment que leur état de santé s'est dégradé au cours de l'incarcération. A noter cependant qu'un tiers des détenus font état d'une « bonne » voire « excellente » santé, et 13 détenus affirment que leur état de santé s'est amélioré depuis leur incarcération (9 de ces détenus jugent leur état actuel plutôt bon).

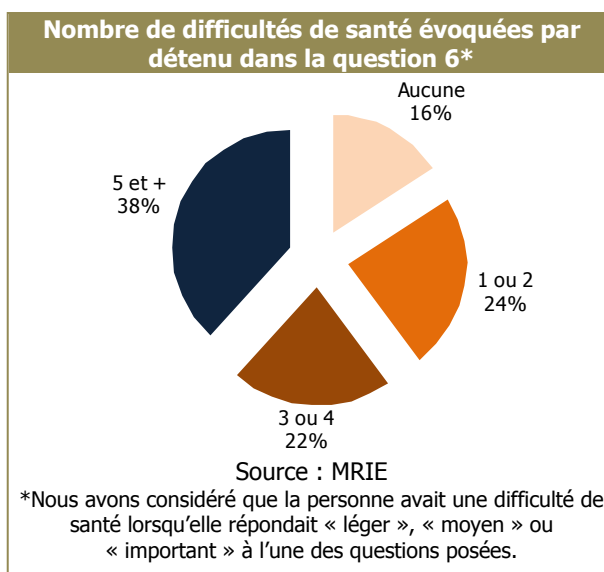
⁴ La nomenclature INSEE compte une part importante d'« inactifs ayant déjà travaillés ».

Une analyse un peu plus fouillée à partir de croisements entre ces deux questions centrales et les principales caractéristiques des détenus a permis de mettre à jour certains constats qu'il conviendrait néanmoins de vérifier sur un échantillon plus important de personnes interrogées⁵. Il semble que l'ancienneté de l'incarcération ne joue pas sur la perception qu'ont les détenus de leur état de santé et de son évolution. A contrario, des différences significatives qui pourraient certainement être confirmées sur un échantillon plus important de détenus, apparaissent au regard de la relation entre l'état de santé perçu et le niveau d'études ou la pratique de la lecture. Il semble en effet que les détenus les plus cultivés se jugent plus souvent en bonne santé, contrairement aux détenus peu scolarisés ou qui lisent peu, lesquels se jugent plus souvent en santé précaire.

Des difficultés de santé majoritairement fréquentes

Les difficultés de santé ont été évaluées à travers 7 symptômes (sommeil, mal au dos, mal aux dents, fatigue, angoisse, difficultés de concentration et essoufflement). Pour chacun des symptômes évoqués, la question posée est la suivante : « *au cours des 30 derniers jours quels problèmes de santé avez-vous rencontrés ?* ». Quatre réponses sont alors possibles : « aucun », « léger », « moyen » ou « important ». Au regard des données collectées, on constate qu'environ la moitié des détenus interrogés ont répondu « moyen » ou « important » par rapport : au mal au dos (56%), à l'angoisse (51%), aux difficultés à se concentrer (50%) et aux difficultés de sommeil (50%). Les problèmes dentaires sont les moins fréquents : plus de la moitié des détenus affirment qu'ils n'ont aucun problème dentaire et seuls 27% indiquent des difficultés « importantes » ou « moyennes ».

Globalement, cette question confirme l'état de santé précaire de la plupart des détenus interrogés. En effet, ces derniers ont évoqué, en moyenne, entre 3 et 4 difficultés de santé dans la question 6, et 38% ont mentionné 5 difficultés ou plus (cf. graphique ci contre).



En outre, 29% des détenus interrogés ont fait mention d'une autre difficulté que celles proposées. Certaines affections semblent plus communes bien que handicapantes (« *ne voit pas bien* »), d'autres attestent d'un état de santé très dégradé comme 12 détenus qui mentionnent des affections cardio-vasculaires et/ou une multiplicité de problèmes sanitaires : « *mal à la jambe droite, je suis diabétique, cardiaque, asthmatique (suite pneumonie attrapée à l'hôpital)* » (cf. annexe 5).

Un manque d'autonomie dans le quotidien pour près d'un détenu sur deux

Afin de connaître le niveau d'autonomie des détenus, nous les avons interrogés sur l'existence de difficultés dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne à travers la question n°10. Cette question traduit deux niveaux de perte d'autonomie.

Tout d'abord, il y a les détenus qui ne peuvent pas nettoyer leur cellule ou monter des escaliers ; ils représentent respectivement 27% et 43% des personnes interrogées.

Ensuite, il y a ceux pour qui une aide extérieure est nécessaire pour des temps forts (voire intimes) de la vie quotidienne : manger, s'habiller et faire sa toilette (entre 13% et 18%). On peut s'interroger sur les conditions de vie des détenus qui expriment des difficultés dans l'accomplissement de ces tâches.

Dans l'ensemble, il ressort que plus de la moitié des détenus interrogés rencontrent des difficultés dans l'accomplissement d'un ou plusieurs actes de la vie quotidienne (cf. tableau ci-dessus).

Niveaux d'autonomie des détenus (mesuré via la question n°10)

	Nombre	Part
Pas de difficultés évoquées dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne	64	48%
Un acte de la vie quotidienne pose problème	33	25%
Plusieurs actes de la vie quotidienne posent problème	36	27%
Nombre de détenus interrogés	133	100%

Source : MRIE

⁵ Pour mettre à jour ces constats, nous avons réalisé des croisements de questions deux à deux et recouru au test du khi deux d'indépendance. Etant donné la faiblesse de l'échantillon, la plupart des tests indiquent que l'échantillon est trop petit et ne permet pas de conclure à un lien entre les deux variables étudiées.

A noter aussi que certains questionnaires comportent des annotations (inscrites dans des espaces non prévus à cet effet) insistant sur un état de santé dégradé d'un point de vue physique : « *Je le sens, j'ai un rythme à ne pas dépasser* », moral « *Déprime, ras de bol* », « *Psychologiquement, le ciel m'est tombé sur la tête ! Complètement déstabilisé !* », ou précisant un besoin « *N'a pas récupéré son dentier* », « *Très mauvaise nourriture par rapport à mes hernies* ».

Comparativement à l'état de santé hors prison, l'enquête de l'INED (Institut National d'Etudes Démographiques) HID-prisons⁶ indique que « *à structure par âge et par sexe comparable donc, la proportion de personnes ayant au moins une difficulté [à réaliser des actes élémentaires de la vie quotidienne] est près de trois fois plus élevée en prison que dans le reste de la population* ». Et, selon cette étude, la proportion de détenus qui rencontrent « *des difficultés dans la vie quotidienne, physiques, sensorielles, intellectuelles ou mentales* » passe de 63% pour les 30-49 ans à 75% pour les 50 ans et plus. Ces éléments confirment le constat d'une santé particulièrement dégradée dont souffrent beaucoup de détenus âgés enquêtés.

Des besoins spécifiques exprimés par un quart à un tiers des détenus

Le questionnaire visait aussi à fournir des informations quant aux besoins des détenus vis-à-vis de leurs difficultés de santé. Globalement, entre un quart et un tiers des détenus font état de besoins spécifiques. En effet, on note que :

- Près d'un détenu sur quatre exprime la nécessité d'un aménagement de sa cellule. Les demandes avancées concernent prioritairement le confort et l'hygiène et, secondairement, le rangement, la décoration et le couchage (cf. annexes 4 et 5).
- 20 détenus interrogés affirment qu'ils sont aidés par leur codétenu pour pallier à leurs difficultés d'autonomie. On peut cependant s'interroger sur les conséquences de ce lien de dépendance. Dans les explicitations écrites par les détenus, l'aide à faire le ménage est revenue plusieurs fois. A noter toutefois que cette question compte une grande part de non réponses, et que pour les 45 détenus ayant répondu « non » à la question, nous ne savons pas s'il s'agit de détenus qui vivent seuls dans leur cellule ou si ces derniers ne sont pas aidés par leur codétenu.
- Par rapport à l'état de liberté, un tiers des détenus interrogés font état d'un manque d'équipement ou du besoin de l'aide d'une personne extérieure. Certains ont précisé leur demande alors même que ce n'était pas prévu dans le questionnaire ; les explicitations sont de nature très diverses⁷.

Un recours aux activités très variable d'un détenu à l'autre

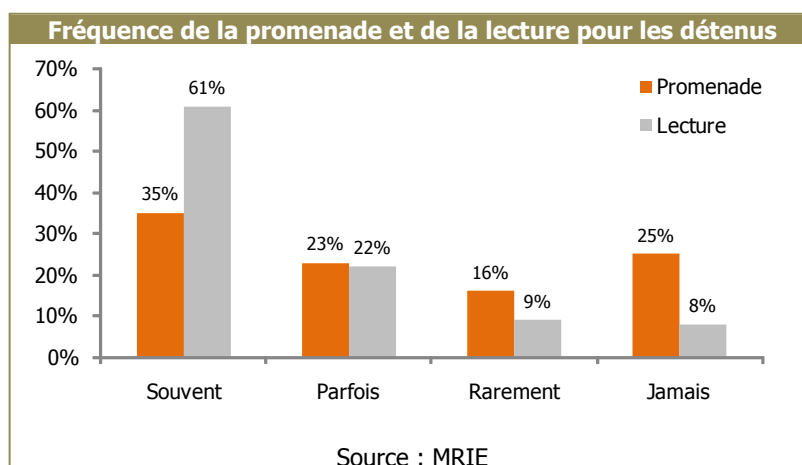
Trois questions s'intéressent à la pratique d'activités culturelles, lucratives ou professionnelles des détenus. Dans l'ensemble les résultats rendent compte de pratiques diverses d'un détenu à l'autre, ce qui est assez clairement mis en évidence dans la typologie de détenus présentée p. 14 et 15.

Vis-à-vis des activités pratiquées le plus souvent par les enquêtés et adaptées à leur âge et santé (questions n°16), on remarque que ces questions n'ont pas été renseignées par un nombre important de détenus ; il semble aussi que certains n'aient pas bien compris ce qui leur était demandé. Parmi les répondants, on note que près des trois quart des détenus pratiquent des activités culturelles. Un peu moins d'un tiers (soit 27 personnes) font du sport. On note aussi que 26 détenus travaillent alors qu'ils ont plus de 60 ans. Les activités culturelles sont celles qu'ils jugent les plus adaptées à leur état de santé (cf. annexe 4).

⁶ Cf. INSEE première, « *Le handicap est plus fréquent en prison qu'à l'extérieur* », Aline Désesquelles, INED. Source enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance (HID) réalisée en prison.

⁷ Explicitations rédigées par certains détenus vis-à-vis de cette question n°14 : « Au point de vue dentaire », « Eventuellement un psychologue », « Rééducation : mouvements abdominaux », « Mais il faut des fois élever le ton », « A l'extérieur j'ai un auxiliaire de vie pour la douche, les soins aux pieds, gérer mon linge et entretenir l'appartement ».

Si la majorité des détenus sortent souvent ou parfois en promenade, 41% ne s’y rendent que rarement ou jamais. Pour ceux qui ne se rendent pas souvent en promenade, les explications avancées sont assez diverses. Le premier motif évoqué est le fait de ne pas avoir envie de sortir. Beaucoup de détenus évoquent aussi des difficultés de déplacement et un sentiment d’insécurité. Quelques autres motifs ont été avancés par certains détenus : problèmes de santé, inconfort des lieux, rapports avec les autres et incompatibilité du fait du travail (cf. annexes 4 et 5). A noter que l’âge et l’état de santé perçu ne semblent avoir aucune incidence sur la fréquence de la promenade⁸.



La lecture semble tenir une place importante dans la vie quotidienne des détenus enquêtés. En effet, 83% de ces derniers disent lire « souvent » ou « parfois ». Pour les 10 détenus qui ne lisent jamais (cf. annexes 4 ou 5) : 1 n’a pas précisé la raison, 4 ne savent pas lire, 4 ont des problèmes de vue, le dernier évoque des difficultés d’ordre psychologique : « *manque de concentration, pas l’esprit disponible* » (détenu de 73 ans, niveau scolaire Brevet des collèges).

Les relations avec les proches : une majorité en lien, une minorité préoccupante

Une partie du questionnaire s’intéresse ensuite aux relations des détenus avec leur famille, proches et personnes extérieures à la prison. Ces enjeux sont étudiés à partir de différentes questions qui portent sur : l’existence et la fréquence des relations avec les proches, la nature des visites, l’échange de nouvelles par lettre ou par téléphone. Globalement, si la majorité des détenus ont conservé des liens avec leur entourage, l’intensité de ces liens varie fortement d’un détenu à l’autre et une minorité de détenus semblent complètement déconnectés de leurs proches. Il apparaît en effet que :

- La majorité des détenus entretiennent des relations avec leurs proches (87%) et reçoivent des visites (80%). D’où l’on peut déduire que 13% des détenus n’ont aucun lien avec leurs proches et 20% n’ont jamais de visites.
- Les visiteurs sont majoritairement des membres de la famille du détenu : 80% des détenus visités reçoivent des visites de leur famille. A noter aussi qu’un tiers des détenus qui ont des visites échangent avec des amis et 27% avec des visiteurs de prisons.
- La plupart des détenus déclarent avoir des contacts réguliers avec leurs proches, soit des visites, soit des contacts par téléphone ou courrier. 56% des enquêtés reçoivent des visites au moins une fois par mois, contre 27% qui en ont moins d’une fois par an ou jamais. En ce qui concerne les contacts à distance (téléphone, courriers), les résultats indiquent qu’une grande partie des enquêtés (94 détenus soit 86% des répondants) reçoivent des nouvelles, soit par téléphone, soit par lettre, au moins une fois par mois. Cependant, 14 détenus (soit 13% des répondants) affirment échanger avec leurs proches, par téléphone ou par courrier, moins d’une fois par an (ou jamais)⁹.

Comparativement aux autres tranches d’âges, les détenus âgés semblent plus déconnectés de leur entourage que les autres. En effet, selon une étude de l’INED¹⁰ : « *l’âge et l’ancienneté de l’incarcération jouent en défaveur de la préservation de relations régulières. Il en est de même de la présence d’une*

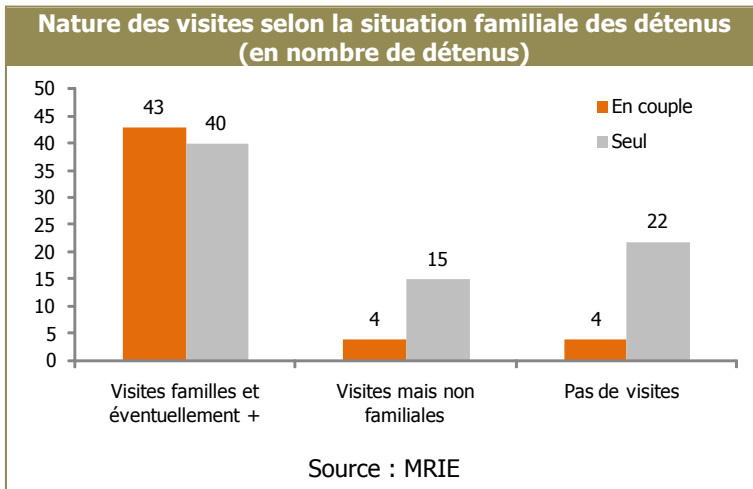
⁸ Constats issus de tris croisés entre les variables « âge » et « santé perçue » avec la variable « promenade ». Le test du khi deux d’indépendance indique une absence de liens (à confirmer sur un échantillon plus important pour le croisement « santé perçue » et « promenade »). Voir le tableau de Burt en annexe 7 pour plus de détails sur le croisement.

⁹ Parmi les 32 détenus qui disent ne jamais avoir de visites de leurs proches (dans la question n°21) : 4 n’ont pas répondu à la question sur la fréquence des courriers / téléphone de leurs proches, 7 ont indiqué qu’ils recevaient un coup de fil ou un courrier de leurs proches au moins une fois par semaine, 10 de une fois par mois à une fois par an et 11 jamais.

¹⁰ Cf. « Les détenus et leur famille : des liens presque toujours maintenus mais parfois très distendus », Aline Désesquelles et Annie Kensey, Données sociales, La société française.

incapacité sévère », dont beaucoup de détenus âgés souffrent (cf. paragraphe plus haut sur l'état de santé des détenus âgés).

Des liens problématiques en début d'incarcération, en l'absence de conjoint ou en âge avancé



Une analyse plus approfondie rend compte de liens entre les relations des détenus avec l'extérieur et certaines caractéristiques socio-familiales. On note que les détenus les plus âgés entretiennent des liens moins fréquents avec leurs proches que les détenus plus jeunes¹¹. Par ailleurs, on constate que la situation familiale introduit également une différence au niveau des visites (nature et fréquence¹²). Comme le montre le graphique ci contre, les détenus en couple reçoivent plus de visites et notamment plus de visites familiales ; les détenus seuls sont plus nombreux à ne recevoir aucune visite. Ce constat rejoint les affirmations de l'enquête de l'INED selon laquelle « *le fait d'être en*

couple est la caractéristique qui joue le plus fortement sur la fréquence des visites ».

Du point de vue de la situation pénale des détenus, la durée de la peine ne semble pas jouer sur les relations avec les proches. A contrario, l'ancienneté de la détention impacte la fréquence et la nature des liens avec l'extérieur de la prison. En effet, il apparaît qu'un quart des détenus incarcérés depuis moins de 2 ans ne reçoivent aucune visite de leurs proches, contre 6% sur le reste de la population interrogée. Ce constat peut en partie s'expliquer du fait du temps nécessaire au transfert de certains détenus vers la prison la plus proche de leur famille. Il peut aussi s'expliquer par une rupture forte avec l'entourage au moment de l'incarcération et/ou un délai important avant la mise en place de visiteurs de prison pour les détenus qui ne reçoivent aucune visite.

Un logement autonome et une retraite à la sortie ?

Dans la dernière partie du questionnaire, il s'agit d'analyser les perspectives de sortie des détenus âgés à travers : une étude de leurs revenus (anciens et à venir) et de leurs besoins de logement. Il en ressort les constats suivants :

- Vis-à-vis des besoins en logement, il semble que la plupart des enquêtés n'ont pas compris la question et ont mentionné les possibilités qui s'offrent à eux pour leur sortie plutôt que leurs besoins. A noter aussi que 23 détenus n'ont pas répondu à la question. Parmi les répondants, 74% évoquent la possibilité (est-ce leur souhait ?) d'être logé dans un (ou leur) logement autonome et 25% chez la famille. Les autres réponses sont très minoritaires (elles comptent entre 1% et 7% des répondants).
- La situation vis-à-vis des ressources semble globalement claire dans l'esprit des détenus enquêtés. Près de 9 détenus interrogés sur 10 ont déclaré qu'ils percevraient une pension de retraite à leur sortie de prison¹³ ; un peu plus d'un détenu sur 10 a évoqué un salaire ou projet de salaire. Une minorité compte sur des aides familiales (5%) ou sociétales (9%).

¹¹ Constats issus du tri croisé entre la variable « âge » (en 4 classes d'âges) et « fréquence des visites ». Le test du khi deux d'indépendance indique l'existence d'un lien entre ces deux variables.

¹² Cf. tableau de Burt pour observer le croisement entre la situation familiale et la fréquence des visites.

¹³ Certains touchent déjà leur retraite en prison.

Des attentes fortes exprimées

En fin de questionnaire, nous avons demandé aux enquêtés de noter, parmi une liste de six propositions énoncées, les trois actions qui devraient être améliorées en priorité au sein de la prison. Il s'avère que la majorité des détenus n'ont pas ordonné leurs réponses, c'est pourquoi nous avons été obligés de considérer chaque réponse de la même façon.

Tout d'abord, on note le nombre important de réponses données à cette question : 319 réponses pour 120 répondants. Tous les items ont été fortement cochés par les détenus ; certains ont tenu à préciser leur

Numérotez de 1 à 3, trois actions qui doivent être améliorées en priorité au sein de la prison (plusieurs réponses possibles)

28-Numérotez de 1 à 3, trois actions qui doivent être améliorées en priorité au sein de la prison (plusieurs réponses possibles) :		
<i>Non-Répondants</i>	13	.
Plus d'activités adaptées aux personnes de plus de 60 ans	70	58%
La préparation à la sortie de la prison et des démarches administratives	69	58%
Meilleur accès aux soins médicaux	55	46%
Meilleures conditions d'hébergement	55	46%
Avoir plus de contacts avec la famille, les proches	43	36%
Meilleur accès au travail	27	23%
Total répondants	120	100%

Source : MRIE

souhait en rédigeant quelques phrases en face de la question¹⁴. Il apparaît toutefois que les détenus attendent prioritairement plus d'activités adaptées à leur âge et une préparation à la sortie de prison plus prononcée. Ils sont aussi nombreux à demander de meilleures conditions d'hébergement et un meilleur accès aux soins médicaux.

¹⁴Explicitations rédigées en face de la question n°28 :

- par rapport à l'item « Meilleur accès aux soins médicaux » : « *Des médecins qui ne respectent pas le serment qu'ils ont fait à la nomination !* » ;
- par rapport à l'item « Meilleures conditions d'hébergement » : « *Douche en cellule* », « *Repas chauds ou micro ondes – sanitaires détartrés et nettoyés correctement* » ;
- par rapport à l'item « Meilleur accès au travail » : « *Pour les + de 60 ans indigents* », « *sport* » ;
- par rapport à l'item « Préparation à la sortie » : « *Facilitation des démarches administratives* », « *Important à voir, ça semble bien marcher avec des pensionnaires qui ne sont pas des anges* », « *Très important !!* » ;
- autre : « *Meilleure formation du personnel, surtout ancien. Meilleur respect de la part de certains* », « *Ici au CD rien à dire. Par contre, à ... il y a une procédure contre l'OIP* ».

ANALYSE APPROFONDIE ET TYPOLOGIE ISSUE DES QUESTIONNAIRES

1. ANALYSE SIMULTANEE DES RESULTATS

Afin de réaliser l'analyse simultanée des résultats, nous allons recourir à une méthode statistique d'analyse de données multidimensionnelle : l'analyse factorielle en correspondance multiple (AFCM)¹⁵. Cette méthode sert de base à la classification (consolide la classification présentée dans le paragraphe suivant) ; elle permet aussi de dégager les grandes tendances des résultats du questionnaire. Pour réaliser cette méthode, nous avons simplifié certaines questions (notamment par des regroupements de modalités) et écarté d'autres questions (fort taux de non réponses, mauvaise compréhension de la question etc.) ; tous les détenus interrogés ont été retenus.

En tout, 41 variables ont été utilisées¹⁶ dans l'AFCM et la classification qui suit. Dans une analyse factorielle, on différencie deux types de variables : les variables actives qui permettent la construction des axes factoriels (donc interviennent directement dans l'analyse) et les variables illustratives qui sont seulement projetées sur ces axes. Ici, nous avons considéré l'ensemble des caractéristiques socio-sanitaires et pénales du détenu comme des variables actives ; seules les réponses à la dernière question du questionnaire (concernant les souhaits d'amélioration de la prison) ont été considérées comme illustratives¹⁷. On trouvera le détail des variables utilisées, le recodage dont elles ont fait l'objet et le type (actif / illustratif) qui leur a été attribué en annexe 6.

En outre, l'annexe 7 présente tous les croisements possibles deux à deux entre les 35 variables actives en effectifs (cf. « Tableau de Burt en effectif ») et en pourcentage (cf. « Tableau de Burt – profils horizontaux en % »).

L'AFCM est une méthode statistique qui permet de simplifier et de décrire un grand ensemble de données. Il s'agit alors de passer ici de quarante dimensions (car une quarantaine de variables) à quelques dimensions. Si l'on considère les 3 premiers axes factoriels¹⁸ de l'AFCM de cette étude, les variables les plus pertinentes sont : les variables relatives à la santé, celles relatives aux relations sociales et celles relatives aux caractéristiques pénales de la personne. A noter que ces trois axes expliquent près de 24% de l'inertie totale (cf. annexe 8). Voici ce qui ressort de l'analyse des trois premiers axes de l'AFCM :

- Vis-à-vis de la santé : une opposition forte entre, d'une part, des détenus en bonne santé (santé jugée « bonne » ou « excellente », pas de difficultés de santé mentionnées) qui n'expriment pas le besoin d'être aidés dans les actes de la vie quotidienne et, d'autre part, des détenus qui évoquent des difficultés de santé diverses (notamment de la fatigue), manquent d'autonomie physique¹⁹ et expriment le besoin d'aménagement ou d'aide extérieure²⁰.
- Vis-à-vis des relations sociales : une opposition entre les personnes seules (divorcées, célibataires, veuves ou séparées) incarcérées depuis peu en maison d'arrêt et qui semblent peu en contact avec leurs proches, et les personnes qui ont un conjoint à l'extérieur de la prison et sont en contacts réguliers avec leurs familles et proches²¹.
- Vis-à-vis des caractéristiques pénales : une opposition entre d'une part, des détenus incarcérés depuis peu, condamnés à de courtes peines et qui travaillent ou ont recours à des activités intellectuelles (études, activités culturelles) et, d'autre part, des détenus condamnés à de lourdes

¹⁵ L'analyse factorielle traite, en même temps, un ensemble de variables du questionnaire, ce qui permet leur confrontation simultanée. Elle permet une vue d'ensemble des oppositions entre les variables et les individus étudiés. Ici, nous avons choisi d'utiliser l'analyse factorielle des correspondances multiples (AFCM) car nos variables sont de type qualitatif.

¹⁶ 35 variables actives et 6 illustratives (celles découlant de la question 28). A une question peuvent correspondre plusieurs variables (par exemple pour la question n°6 correspondent 8 variables).

¹⁷ Etant donné le caractère exploratoire de cette étude (objectif d'analyse globale du public des détenus âgés), nous avons choisi de retenir un maximum de variables actives.

¹⁸ Chaque axe factoriel contient une partie de l'information totale contenue dans le tableau de données initiales (ici les résultats du questionnaire). L'information (ou inertie) est distribuée en priorité au premier axe, puis au second et en dernier lieu, au dernier axe factoriel. L'intérêt de l'utilisation d'une méthode d'analyse factorielle revient donc à se concentrer sur l'analyse des premiers axes (ici les trois premiers) puisque ce sont ceux qui reprennent la plus grande partie de l'information totale ; ils permettent ainsi de la synthétiser.

¹⁹ Monter ou descendre des escaliers, faire sa toilette, s'habiller et se déshabiller, manger et nettoyer sa cellule.

²⁰ Enseignement tiré de l'analyse de l'axe 1 qui représente 11,1% de l'inertie totale.

²¹ Enseignement tiré de l'analyse de l'axe 2 qui représente 7,2% de l'inertie totale.

peines et/ou incarcérés depuis longtemps mais qui n'ont pas évoqué de travail ou d'activités intellectuelles²².

Afin de donner une vision synthétique et schématique des oppositions observées sur les axes, vous trouverez les graphiques des projections des variables sur les 3 premiers axes factoriels en annexe 9.

2. TYPOLOGIE DE DETENUS ISSUE DES RESULTATS DU QUESTIONNAIRE

A partir de l'analyse factorielle et afin de s'affranchir de nos propres représentations de typologies de détenus, une classification statistique²³ a été réalisée. L'analyse conduit à la définition de 3, 5 ou 7 classes de détenus. A la lecture des classes et étant donné la taille de la population interrogée, la partition en 5 classes paraît la plus pertinente.

Les classes sont décrites par les éléments les plus caractéristiques des personnes qui la composent. Toutefois, il est important de garder à l'esprit que les caractéristiques utilisées pour décrire la classe ne concernent pas nécessairement tous les détenus de la classe.

Schématiquement, cette partition différencie 5 groupes de détenus que l'on a identifiés sous les termes suivants : les « détenus hyperactifs en bonne santé », « les anciens détenus en bonne santé et condamnés à de lourdes peines », « les détenus isolés sans activité », « les situations « médianes » » et « les détenus en très mauvaise santé ».

Les 5 groupes de détenus peuvent être décrits de la façon suivante :

- « **Les détenus hyperactifs en bonne santé** » - 23% des personnes interrogées. Dans ce premier groupe, on retrouve des détenus actifs professionnellement et/ou intellectuellement : 70% d'entre eux travaillent ou font des études, plus de 80% participent à des activités culturelles et lisent régulièrement et 50% pratiquent du sport (contre 20% de l'ensemble des détenus interrogés). Il s'agit de personnes en bonne santé : 70% se disent en « excellente » ou « bonne » santé, rares sont ceux qui évoquent des difficultés particulières de santé ou souhaitent des aménagements spécifiques de leur cellule (3%). La majorité de ces détenus maintient des contacts réguliers avec leurs proches, plus de 80% échangent des nouvelles chaque semaine et ont des visites mensuelles, notamment familiales. A noter aussi que plus d'un tiers de ces détenus sont condamnés à des peines de moins de 4 ans (contre 17% de l'ensemble des détenus interrogés) et que la moitié vit en centre pénitentiaire (contre 25%).
- « **Les anciens détenus en bonne santé et condamnés à de lourdes peines** » - 12% des personnes interrogées. Ce groupe de détenus est avant tout décrit par ses caractéristiques pénales : il s'agit, majoritairement de détenus incarcérés en centre de détention (94%), depuis 6 ans et plus (94%) et condamnés à de lourdes peines (les trois quart des détenus de cette classe sont condamnés à des peines de 16 ans et plus). Ces derniers n'ont pas déclaré de difficultés de santé spécifiques et plus des deux tiers se disent en « excellente » ou « bonne » santé. Du point de vue de la participation aux activités de la prison, seule la fréquence de recours aux promenades apparaît significative : près des deux tiers s'y rendent « souvent ». On note aussi que cette classe rassemble beaucoup d'anciens employés ou ouvriers (81% pour cette classe, contre 46% pour l'ensemble des détenus interrogés).
- « **Les détenus isolés sans activité** » - 19% des personnes interrogées. C'est la faiblesse des relations avec les proches qui rassemble prioritairement ce troisième groupe de détenus : 80% d'entre eux n'ont jamais de visites de leurs proches et 44% n'échangent aucune nouvelle par lettre ou par téléphone. A une exception près, la totalité de ces détenus vivent seuls à l'extérieur de la prison (statut de célibataire, divorcé, veuf ou séparé). Il s'agit principalement de détenus incarcérés depuis peu (64% depuis moins de 2 ans) en maison d'arrêt (pour 56%). Bien qu'ils ne mentionnent que très rarement des difficultés de santé particulières, 24 détenus sur 25 n'ont pas stipulé qu'ils

²² Enseignement tiré de l'analyse de l'axe 3 qui représente 5,6% de l'inertie totale.

²³ La classification est une méthode statistique permettant de composer des groupes (dits « classes ») d'individus semblables au regard d'un ensemble de critères donnés. Ici, les critères sont issus des réponses aux questions conservées dans l'analyse factorielle (41 variables dont 35 actives et 6 illustratives). La classification a été réalisée à partir des 26 premiers axes factoriels de l'AFCM.

pratiquaient une activité sportive en prison. D'une façon générale, ces détenus semblent moins intéressés que les autres par les activités proposées par la prison : 88% n'ont pas évoqué de pratique d'activités culturelles (contre 56% de l'ensemble des détenus interrogés) et 44% n'ont pas précisé d'activités professionnelles ou d'études (contre 24%). Plus de la moitié de ces détenus vivent en maison d'arrêt²⁴.

- « **Les situations « médianes »** » - 25% des personnes interrogées. Les détenus de cette classe sont principalement définis par le caractère « intermédiaire » de leur situation. D'un point de vue pénal, il s'agit, en effet, de détenus incarcérés depuis 2 à 5 ans (pour 58% des détenus de la classe), condamnés à une peine de 5 à 15 ans (pour 58%). La plupart jugent leur état de santé « moyen » (pour 73% contre 54% de l'ensemble des détenus) ; seules deux difficultés de santé sont mentionnées par un nombre important d'entre eux : la concentration (79% contre 54% pour l'ensemble des détenus) et l'essoufflement (64% contre 44%). Sur le plan de la participation aux activités proposées par la prison, peu d'éléments ressortent de l'analyse de cette classe de détenus : seulement 2 détenus ont spécifié qu'ils travaillent ou poursuivent des études. Les relations avec les proches sont, elles aussi, globalement « moyennes » : si 100% des détenus de cette classe affirment avoir conservé des relations avec leurs proches et 79% recevoir des visites de leur famille en prison, un tiers d'entre eux reçoivent des visites et n'échangent par courrier ou par téléphone qu'annuellement avec leurs proches (contre respectivement 17% et 18% de l'ensemble des détenus interrogés).
- « **Les détenus en très mauvaise santé** » - 22% des personnes interrogées. Cette classe de détenus est quasi exclusivement décrite par les difficultés de santé rencontrées par les personnes. Entre 75% et 97% des détenus de cette classe évoquent de la fatigue, de l'angoisse, un essoufflement, des difficultés à se concentrer, un mal de dos, des difficultés de sommeil et des limitations pour nettoyer leur cellule et monter des escaliers. Comparativement aux détenus des autres classes, ils sont aussi nombreux à rencontrer des difficultés pour : faire leur toilette (41% contre 11% de l'ensemble des détenus interrogés), se déshabiller (48% contre 16%) et manger (34% contre 13%). Globalement, 79% de ces derniers jugent que leur état de santé s'est dégradé depuis leur incarcération (contre 54%) et 41% se jugent en « très mauvais » état de santé (contre 14%). Ils sollicitent davantage de soutien pour leurs difficultés de santé : 59% évoquent des besoins en aménagement de leur cellule et 62% souhaitent disposer de davantage d'aide (équipement ou aide de quelqu'un). En dehors des caractéristiques de santé, trois éléments caractérisent ces détenus : ils sont âgés de 65 à 69 ans (pour 55% d'entre eux), incarcérés depuis 6 ans et plus (pour 48%) et ne lisent jamais (pour 21% contre 8% de l'ensemble des détenus interrogés).

Deux annexes apportent des éléments complémentaires d'information à la description de ces 5 classes de détenus : l'annexe 10 présente des éléments chiffrés descriptifs de la partition, et l'annexe 11 propose une représentation graphique de la répartition et dispersion des détenus sur ces classes.

²⁴ N'y-a-t-il pas aussi une corrélation entre le type d'établissement, l'ancienneté de l'incarcération et la possibilité d'accès aux activités ?

SYNTHESE DES ENTRETIENS REALISES AUPRES DE DETENUS AGES

L'analyse des 24 entretiens qualitatifs fait ressortir plusieurs thématiques. Pour faciliter la lecture, elles sont organisées dans le même ordre que les résultats de l'enquête quantitative. La première thématique porte sur les caractéristiques des détenus, la seconde est une brève comparaison entre les conditions de détention en maison d'arrêt et en centres de détention, la troisième pose la question de la santé. Enfin, la quatrième traite des activités en détention et la dernière interroge la « sortie » des détenus âgés.

Une population atypique et minoritaire

La plupart des personnes interviewées sont entrées en détention il y a moins de trois ans. Environ un tiers des détenus rencontrés ont été incarcérés entre 60 et 65 ans et un tiers après 65 ans. Le troisième tiers a été incarcéré entre 50 et 60 ans.

Ce fait a une incidence directe sur les constats en matière de santé. Contrairement à ce que nous pouvions imaginer au départ de notre étude, les détenus âgés sont pour une grande majorité des détenus entrés tardivement en prison, ce qui explique aussi qu'il s'agisse d'une population pénale atypique : insérée professionnellement, disposant majoritairement de ressources (retraite), sans addiction, plus cultivée avec un niveau d'études supérieur à la moyenne des détenus. Cette situation « minoritaire » au sein de la population carcérale induit des conséquences largement évoquées lors des entretiens :

- « *Etre d'origine européenne et âgé, ce sont deux caractères minoritaires. Si vous êtes intégré en matière de travail et sans addiction, vous êtes encore plus minoritaire. Tout le système est fait pour traiter l'inverse. Il ne fait pas bon être minoritaire dans les moindres détails de la vie quotidienne* »
- « *Au retour du parloir vous subissez une pression forte ou très forte pour passer du shit. Quand le parloir se termine, tous les détenus sont regroupés dans une pièce. A moyens identiques, une simple volonté permettrait d'améliorer cela* »
- « *Si vous faites pas partie d'un clan ou d'une bande, ça va pas* »
- « *Il faut faire attention aux jeunes !* »
- « *Ce qui fait une personne minoritaire en prison, c'est l'origine européenne et d'être âgée* »
- « *Le problème, c'est les jeunes. On n'a pas la même approche. Ce n'est pas la même chose. Sans être coupé, est-ce qu'on ne pourrait pas avoir notre quartier ?* »

La cohabitation avec les « jeunes » semble être un point particulièrement délicat. La difficulté peut-être d'autant plus grande à supporter l'incarcération que le contraste est important avec l'univers dans lequel ils évoluaient et qu'ils se retrouvent dans un bain socioculturel avec lequel ils n'ont en commun que la situation pénale. Et encore, pour plusieurs d'entre eux, leur crime est un facteur supplémentaire de marginalisation voire d'insécurité :

- « *Ici, on va à la douche quand on veut. On peut en prendre trois par jour ! En maison d'arrêt, on allait à la douche par groupe. Quand on tombait bien ça allait, mais quand on tombait mal...* »
- « *Aujourd'hui, si on est accusé de pédophilie, on est menacé de mort en prison* »

Bien sûr, il y a des détenus âgés qui ont vieilli en prison, même s'ils ne semblent pas la majorité parmi les plus de soixante ans. Nous en avons rencontré un qui a passé 18 années cumulées d'incarcérations antérieures, dont dix concernant la condamnation en cours. Quant au très vieux détenu condamné à perpétuité et ayant vieilli en prison jusqu'à devenir difficilement réadaptable à l'extérieur, il reste une figure virtuelle que nous n'avons pas rencontrée. Mais nous avons vu des détenus pauvres voire très pauvres et dont l'avenir au-delà de l'incarcération semble bien incertain.

Les conditions de détention : comparaison entre maisons d'arrêt et centres de détention

Certains détenus rencontrés étaient en maison d'arrêt. Ceux interrogés en centre de détention sont passés d'abord en maison d'arrêt. Tous s'accordent à souligner que les conditions de détention en maison d'arrêt ne sont pas convenables. Ainsi d'après l'un d'eux :

- « On était cinq ou six dans une cellule de 20 ou 25 m². La cohabitation n'était pas évidente. Il y avait un frigo à partager, la télé était tout le temps allumée. Des fois, c'était la loi du plus fort qui l'emportait. Maintenant, ici, c'est tranquille, j'ai ma cellule. Ça joue sur le moral. Avant je ne sortais presque jamais. Maintenant, tous les jours, je vais une heure dehors. C'est bien comme ça ! ».

La conjugaison de l'enfermement et de la promiscuité en maison d'arrêt génère du stress et de l'angoisse. A l'inverse, la porte de la cellule ouverte en centre de détention est un détail qui revêt une importance capitale même si le détenu ne sort pas. Désormais, les détenus vivent majoritairement seuls en cellule. Forts de leur expérience en maison d'arrêt, ils préfèrent ne pas partager un même espace avec un codétenu.

La dégradation de la santé en lien au « souci de soi » et à la détention

La santé des détenus rencontrés dépend de leur rapport à celle-ci à l'extérieur avant l'incarcération. Soit ils ne s'en sont pas préoccupés et elle s'est progressivement dégradée : « le médecin, je ne savais pas ce que c'était dehors. En vingt ans j'ai dû le voir quatre fois ». Soit ils s'en souciaient et consultaient régulièrement des généralistes ou des spécialistes : « avant la prison, j'allais chez le dentiste tous les ans, même si je n'avais rien ». Dans ce cas, leur santé était plutôt bonne pour leur âge.

Pour les uns comme pour les autres, nous avons rencontré deux types d'appréciations des soins prodigués en détention. Un jugement positif :

- « Suivi convenable »
- « Il y a régulièrement des extractions médicales pour faire examiner les détenus lorsqu'il y a besoin »
- « Soignants pleins de bonne volonté »
- « Quand j'ai quelque chose, le médecin m'ausculte correctement »

Mais aussi des carences imputées à l'univers carcéral :

- « Si j'avais été dehors, avec la crise que j'ai eue, j'aurais été aux urgences et j'aurais été pris en charge tout de suite » (une crise aigüe de la vésicule un dimanche soir nécessitant une opération : le détenu n'a eu une échographie que le vendredi suivant et a alors été transféré d'urgence à Lyon pour être opéré)
- « Quand on change d'établissement pénitentiaire, on change de médicament. Dehors j'ai testé plusieurs médicaments avant de savoir celui qui me convenait le mieux » (problème lié à la tension artérielle)
- Délai trop long pour faire des « piqûres à l'hôpital » (infiltrations ?) ou pour bénéficier d'un kiné
- « Appareils auditifs pas réglés depuis 3 ans, normalement c'est tous les 6 mois »
- Concurrence entre le repas de midi et la promenade : « ça démolit l'estomac »
- Les soins dentaires sont particulièrement sur la sellette : « à X, au lieu de soigner, ils arrachaient, ici c'est mieux », « J'y suis allé deux fois à la maison d'arrêt de X, deux fois ils m'ont tombé une dent », « à X, le dentiste ne soignait pas. J'avais les dents à refaire devant, il m'a scié les dents à la base de la gencive. Du coup, il a fallu tout arracher ici. C'est le premier dentiste que je vois depuis que je suis en prison et qui est consciencieux »

Rares sont ceux qui ne font pas état de problèmes de sommeil, souvent liés à la détention. Ils sont causés par des crises d'angoisse (plus fréquentes en début d'incarcération), la « hantise de se retrouver à nouveau à deux » en cellule, « la lumière allumée toutes les deux heures la nuit », le bruit en maison d'arrêt ou bien encore le fait de partager une cellule avec quelqu'un qui a fait une tentative de suicide.

Il apparaît que l'état de santé est lié à une capacité de compréhension et d'expression orale et écrite. Quand cette dernière est moindre, la santé est fragilisée : « c'est le docteur qui juge, je ne cherche pas à comprendre ». C'est peut-être vrai aussi à l'extérieur, toujours est-il que ceux qui ont le plus fait état de soins insuffisants ou de maux mal traités, sont ceux dont le niveau culturel est le moins élevé.

Les activités : une nécessité au quotidien

Les détenus disent pratiquer différentes activités : le tennis de table, la gym douce, la lecture, l'informatique etc. La promenade est importante : « *chaque fois que je peux, j'en profite pour sortir en promenade* ». Mais certains ne sont pas assez mobiles ou freinés par les conditions imposées : « *Il manque des bancs dans la cour : marcher 1h30, c'est long, rester debout sans bouger, c'est pire, alors des détenus ne sortent plus à cause de cela* ». D'autres ne se sentent pas en sûreté à l'extérieur : « *dès qu'on sort des bâtiments on n'est pas toujours rassuré* », « *en promenade, il y a beaucoup de personnes costauds. Moi je n'aime pas me battre. Et je ne me sens pas en sécurité dans la cour de promenade* ». Par ailleurs, les activités sont plus ou moins accessibles : « *pour aller à la bibliothèque, c'est un chemin de croix. J'ai droit à 1 heure par semaine si tout se passe bien* ».

Au-delà de ce premier constat, il ressort surtout des entretiens :

- Un besoin vital d'activité où le travail est souvent évoqué. Bien souvent, ceux qui ont plus de 65 ans ne travaillent pas. Pour ceux qui travaillent, cela permet de « *se bouger et de conserver une activité physique* », cela constitue aussi une « *aide à la remise de peine* ». Pour quelques uns, il apporte des ressources qui permettent d'améliorer le quotidien, comme par exemple avoir dans sa cellule une télévision ou un frigo. De même : « *j'ai besoin de travailler pour cantiner, de cantiner pour manger* ». Enfin, le travail est structurant. Il permet de faire face au temps vide et organise, comme à l'extérieur, la semaine : « *je travaille tous les jours à l'atelier (...) Le week-end je me repose !* ». Ou encore : « *du lundi au vendredi, je travaille. Le week-end, c'est le temps de la religion !* ». Mais la question du travail est aussi posée indépendamment de la question de la rémunération : « *c'est l'inactivité qui me mine le plus* », « *à 65 ans, ils ne font plus travailler les gens, et ça c'est une connerie, des gens qui ont perpète, il faut les occuper. Même du travail en cellule* ».
- Il est frappant de constater les « stratégies » de ceux qui ne travaillent pas. Un premier planifie sa semaine : « *lundi, mercredi et vendredi je joue de l'accordéon. Jeudi et mercredi, je fais du sport. Samedi et dimanche, je joue aux cartes* ». D'autres poussent cette logique jusqu'à ne plus avoir de temps libre. Ainsi un détenu de 74 ans : « *je n'ai pas beaucoup de temps libre. Entre la lecture, le nettoyage et la lessive, ça fait beaucoup (...) je suis aussi écrivain public. J'aide un codétenu dans ses études. Parfois cela me prends trois ou quatre heures d'affilée. J'aide aussi un autre détenu en latin* ». Un autre paraît à la limite de l'hyperactivité. C'est comme s'il subissait le rythme qu'il a pourtant enclenché : « *mes journées sont trop occupées. J'ai un ordinateur et je travaille sur un logiciel. Ça me prend 8 à 10 heures par jour. Et c'est tous les jours de la semaine, y compris les week-ends !* ». Importance pour l'un, d'avoir pu entrer son instrument, pour un autre son ordinateur qui permettent d'autres activités que l'offre de l'administration.
- On observe que le niveau social peut jouer sur la capacité à s'occuper. Un détenu a transformé sa cellule en bibliothèque et étudie la théologie, écoute de la musique classique et participe à un cercle de lecture. L'adaptation peut paraître remarquable. En même temps, la vie en détention s'est construite autour de l'étude au point de repousser la perspective d'une libération conditionnelle. Une sorte « d'installation » dans la détention qui ressemble à une stratégie de conquête de liberté, là où il n'y en a plus, en habillant en choix une situation subie.
- La place de la religion ou du culte a aussi souvent été évoquée. Elle est une occupation retrouvée : « *il a fallu que je rentre en prison pour aller à la messe. Avant j'avais pas le temps* ». Elle permet de faire des rencontres, mais aussi de réfléchir à sa situation : « *il ne se passe pas une heure sans que je pense à ce drame* ».

L'importance de maintenir au moins un « lien »

Si les situations sont diverses, une constante forte qui ressort est l'existence fréquente d'un lien fondamental qui *tient*, au double sens où il « résiste » à cette épreuve et permet au détenu de ne pas sombrer. Un proche qui continue de rendre visite, d'écrire ou même d'appeler. Un détenu confie : « *l'usage du téléphone est vital dans tous les sens du terme, je l'utilise trois fois par jour* ». Il a d'autant plus d'importance quand la distance est difficilement surmontable. Ainsi ce détenu qui n'a tout simplement pas de connaissance en France et dont la famille vit à Naples : « *ma famille me manque mais j'ai la possibilité d'appeler par téléphone alors ça va !* ». L'introduction du téléphone a été unanimement reconnue comme un progrès apprécié, même si le manque de confidentialité a été souligné.

Il faut préciser que le dernier lien est souvent maintenu avec l'épouse/la compagne et non pas avec les enfants ou les amis. C'est le lien qui semble le mieux résister, même parfois après des crimes sexuels qui ont

pour conséquence des ruptures avec les enfants ou d'autres membres de la famille. Quant à l'amitié, il semble qu'elle ne soit pas facilement adaptable à la prison. Plusieurs détenus préfèrent ne pas y être vus. La rencontre dans ce cadre revêt à leurs yeux une certaine étrangeté et peut déclencher un sentiment de honte.

L'aumônier a été cité dans plusieurs cas comme un soutien même si on aussi entendu qu'il « *soigne d'abord ses clients* ».

Sortie : entre certitudes pour la plupart et troubles pour quelques uns

Concernant les perspectives à la sortie, deux typologies principales de situation se dégagent des entretiens :

1. Dans la plupart des cas les ressources sont assurées par la retraite, corollaire du constat initial sur l'âge tardif de l'incarcération. Beaucoup ont donc un chez eux où ils comptent revenir, un conjoint qu'ils comptent retrouver. Qu'en sera-t-il en réalité ?
2. Il reste quelques cas de détenus dont l'état de santé psychologique et/ou la précarité de la situation jettent le trouble sur toute perspective comme pour ce détenu relevant manifestement de soins psychiatriques, qui lors de l'entretien, tremble, a parfois le regard fixé dans le vide et parvient difficilement à s'exprimer. Il est manifestement sous traitement. Qu'advient-il à l'extérieur ? Les soins seront-ils interrompus ? Quelles peuvent en être les conséquences ?

ELEMENTS DE SYNTHÈSE, PISTES DE REFLEXIONS ET PRECONISATIONS

Cette étude réalisée sur la base d'une enquête par questionnaire et d'une série d'entretiens réalisés auprès de détenus âgés rend compte d'une diversité de profils mais d'une homogénéité sur le plan pénal et socioprofessionnel. Si les détenus âgés enquêtés semblent, a priori, avoir bien préparé leur sortie, l'accompagnement n'en est pas moins essentiel. Les enjeux de santé sont nettement mis en avant dans cette étude, et attestent d'un état de santé précaire pour une majorité de détenus voire très dégradé pour une part importante d'entre eux. A noter qu'il est fort possible que notre étude sous-représente les détenus âgés souffrant de difficultés de santé et surreprésente ceux disposant de niveaux socioprofessionnels élevés²⁵.

Une population carcérale atypique du point de vue pénal et socioprofessionnel

Dans cette étude, il apparaît clairement que les détenus âgés constituent une population atypique, bien différente du reste de la population carcérale et ce en particulier du point de vue socioprofessionnel et de la situation pénale.

D'un point de vue pénal, les détenus âgés sont souvent des détenus **incarcérés tard** et rarement des détenus qui ont vieilli en prison. Ils sont fréquemment **condamnés à de lourdes peines** : *45% des détenus interrogés dans le questionnaire sont condamnés à des peines de plus de 10 ans, 9% à des peines de moins de 2 ans.*

Une majorité des détenus âgés disposent d'un **niveau social et scolaire élevé** traduisant une situation socioprofessionnelle confortable, comparativement aux autres détenus mais aussi comparativement à la population âgée hors prison : *32% des détenus interrogés dans le questionnaire ont prolongé leurs études jusqu'au Bac (contre 17% des personnes de 65 ans et plus hors prison).* Les difficultés de pauvreté monétaire ont peu été mises en évidence dans les entretiens qualitatifs (elles n'ont pas été interrogées dans le questionnaire), toutefois, les rares situations de détenus indigents ne doivent pas être oubliées ; elles nécessitent une attention et un accompagnement renforcés.

Du fait de caractéristiques sociales et besoins différents, la cohabitation avec les autres populations carcérales, en particulier les jeunes, est souvent délicate. Dans les entretiens en face à face, les détenus ont parlé de violence particulièrement dans leur rapport aux « jeunes ». Les plus âgés peuvent subir des pressions, se sentir en insécurité. La cohabitation de ces deux générations n'est pas toujours aisée. Aussi, on peut se demander s'il est souhaitable de créer des **quartiers spécifiques** pour détenus âgés comme le témoignage de plusieurs détenus le donne à penser. En même temps, quelle est la limite de cette ségrégation ? La question mériterait d'être creusée, pourquoi pas avec des détenus concernés.

Les activités en détention sont cruciales pour les détenus âgés : *dans le questionnaire, 58% souhaitent des activités adaptées.* Mais quelles activités sont les plus adaptées ? Certains détenus âgés ont fait part d'un **grand intérêt pour les activités culturelles** alors qu'il semble que ces activités soient peu prisées en milieu carcéral. *Près des deux tiers des détenus interrogés dans le questionnaire ont indiqué qu'ils lisaient souvent ; 58 détenus (sur 133 interrogés mais seulement 81 répondants à la question) ont indiqué qu'ils pratiquaient des activités culturelles en prison.* Des associations peuvent-elles intervenir pour développer des activités culturelles en prison ?

²⁵ En effet, il est probable que le questionnaire ait privilégié les détenus en capacité de lire et écrire. De plus, il apparaît assez clairement que les détenus ayant participé aux entretiens qualitatifs sont en meilleure santé et en situation sociale plus élevée que l'ensemble de la population étudiée via le questionnaire.

Un mal être évident pour une majorité des détenus, un cumul de difficultés de santé pour certains

L'étude s'est largement intéressée aux enjeux de santé des détenus âgés. La prise en charge sanitaire de ce public mobilise les pouvoirs publics : « *L'impact du vieillissement progressif de la population carcérale sur son état de santé justifie d'être étudié. Au 1er janvier 2010, 7 677 personnes détenues (11,6%) avaient plus de 50 ans dont 2 356 plus de 60 ans (3,2% en 2002 et 1% 10 ans plus tôt). On peut en effet estimer que cette tendance génère des besoins dans le domaine de maladies chroniques (cardio-vasculaires, diabète, cancer, etc.), majorés par les consommations (alcool tabac)* »²⁶. Sur le plan de la santé, l'étude permet de différencier deux niveaux de dégradation.

D'une part, une majorité des détenus se plaignent de difficultés de santé traduisant un **mal être évident** :

- *Seuls 16% des détenus interrogés dans le questionnaire n'ont évoqué aucune difficulté de santé dans la question n°6 (sommeil, mal au dos, mal aux dents, fatigue, angoisse, difficulté à se concentrer, essoufflement) – 60% en ont évoqué 3 ou plus ;*
- *Environ la moitié des détenus ont exprimé des difficultés « moyennes » ou « importantes » de : mal au dos, angoisse, difficultés à se concentrer et difficultés de sommeil ;*
- *La moitié des détenus jugent leur état de santé actuel « moyen » et 14% « très mauvais ».*

Dans les entretiens avec les détenus, les difficultés de sommeil sont réapparues de façon très prononcée. Ces dernières s'expliquent en partie par l'état psychologique de la personne mais aussi par des éléments extérieurs comme : le bruit, la lumière et le fait de vivre à deux en cellule. A ce sujet, les détenus interviewés ont insisté sur les conditions de vie plus défavorables en maison d'arrêt, conditions de vie qui semblent développer stress et angoisse.

D'autre part, l'étude met aussi en évidence une frange importante de la population fortement marquée par des **difficultés de santé handicapantes au quotidien** : manque d'autonomie fort, demandes d'aide exprimées clairement :

- *52% des détenus interrogés dans le questionnaire ont indiqué qu'ils rencontraient des difficultés à accomplir seuls certains actes de la vie quotidienne (monter des escaliers, faire sa toilette, s'habiller, manger ou nettoyer sa cellule) ;*
- *Près d'un détenu sur 4 exprime la nécessité d'un aménagement de sa cellule ;*
- *Un tiers des détenus font état d'un manque d'équipement ou du besoin de l'aide d'une personne extérieure.*

Cette population est, en grande partie, regroupée dans la classe 5 de la typologie intitulée « *les détenus en très mauvaise santé* » : quelle aide à l'autonomie pour ces derniers ? Bien que la majorité des détenus interrogés insistent sur leur préférence à vivre seuls en cellule, pour 20 détenus qui partagent leur cellule avec un autre, la cohabitation est aidante. On peut s'interroger sur les conséquences de cette dépendance vis-à-vis du codétenu. Un état des lieux des besoins et de l'accès effectif à une « aide à domicile » serait peut être utile. Les détenus connaissent-ils leurs droits en la matière ? Il serait intéressant de développer le conventionnement avec des associations intervenant dans ce domaine.

Pour les détenus âgés en manque d'autonomie : quel aménagement de la cellule ? Certaines demandes précises ont été formulées dans le questionnaire comme l'aménagement des sanitaires (tabouret pour la douche, douche plus spacieuse) ou du couchage (un lit « en bas », accessibilité de l'échelle). En ce qui concerne la promenade, plusieurs détenus regrettent l'absence de bancs qui rend difficile voire impossible l'accès à la cour.

En outre, si des avancées ont été introduites par la loi pénitentiaire de 2009 notamment en ce qui concerne le développement des alternatives à la détention et la libération conditionnelle des personnes âgées de plus de 70 ans, il n'en reste pas moins que les conditions de détention semblent particulièrement inadaptées aux personnes âgées en perte d'autonomie. Il semble nécessaire de penser d'ores et déjà à la mise en place d'outils de suivi pour mesurer la mise en œuvre effective et les avancées de cette loi.

D'un point de vue plus général sur la santé, il semble que les détenus âgés ne trouvent pas toujours de réponses adaptées à leurs difficultés d'où des **besoins** évoqués. Dans le questionnaire, si les besoins ont été évoqués par près d'un tiers des détenus, peu d'attentes précises et directement en lien avec des difficultés de santé ont pu être avancées. Par rapport à l'aménagement de leur cellule, les détenus enquêtés ont

²⁶ Plan d'action stratégique 2010-2014, « *Politique de santé pour les personnes placées sous main de justice* ».

exprimé des besoins en « confort » nécessaire du fait de leurs difficultés de santé : qualité du matelas et de la chaise, meilleur chauffage et eau chaude. De leur côté, les détenus interviewés ont fait état de carences de prise en charge sanitaire imputées à l'univers carcéral et notamment une prise en charge moins rapide ou moins régulière et un faible choix dans le traitement proposé. Il est vrai que l'accès aux soins des détenus s'est largement amélioré depuis la prise en charge de la santé en prison par le ministère de la santé publique. Cependant, il semble que des décalages subsistent entre l'offre de soins proposée en milieu carcéral et celle proposée en dehors. Au regard de ces constats, comment encore améliorer les soins en milieu carcéral ? Il pourrait être intéressant de nouer des partenariats hors hôpitaux, par exemple, avec la médecine de ville (ce qui permettrait, dans certains cas, un suivi post carcéral) et d'associer les nouvelles Agences Régionales de Santé à une réflexion spécifique sur la question de la santé en milieu carcéral.

Plus largement, quelle est **la conception de la santé en prison** ? Pour l'institution, s'agit-il de soigner ou d'éviter que la santé se détériore ? De proposer une qualité de soins équivalente à l'extérieur (choix du médecin à consulter par exemple) ? A partir d'où la qualité est-elle considérée comme du confort ?

L'étude met en évidence un **lien entre niveau social et difficultés de santé**. L'analyse des questionnaires rend compte d'un état de santé meilleur pour les détenus aux forts niveaux d'études, et plus dégradé pour les détenus aux faibles niveaux scolaires. Les entretiens qualitatifs attestent cependant que les détenus peu intégrés socialement semblent bénéficier d'un accès aux soins meilleur que ce qu'ils ont connu jusque là. De même, dans le questionnaire, 13 détenus affirment que leur état de santé s'est amélioré depuis leur incarcération. Le rapport à la santé des personnes peu ou pas scolarisées semble plus hasardeux : peu de souci de sa santé, pas l'habitude de prendre soin de soi... De ce fait l'imposition d'un suivi pour ceux-là en milieu carcéral constitue une amélioration au regard de l'extérieur. Mais au-delà de ce minimum imposé, leur niveau culturel reste un facteur de rapport plus difficile aux soignants et d'accès plus problématique à des soins satisfaisants²⁷. Le souci de la qualité ou du confort en matière de santé semble lié à un niveau culturel ou social plus élevé.

Une diversité de profils de détenus âgés dans le rapport aux activités et aux relations sociales

Bien qu'ils se ressemblent majoritairement du point de vue pénal et socioprofessionnel, l'analyse fine des détenus interrogés et/ou interviewés rend compte de différents profils de détenus. Sur le plan du recours aux activités et des liens avec leurs proches, les détenus âgés font état de pratiques diverses. La typologie issue du traitement du questionnaire confirme cette diversité de profils : si 19% des détenus sont à la classe « *isolés et sans activité* », 23% sont caractérisés comme « *hyperactifs en bonne santé* ».

Le **recours à la promenade ou aux activités proposées par la prison** est bien différent d'une personne à l'autre. Les propos sur la promenade sont assez ambivalents. D'une part celle-ci est attendue comme un moment important de la journée, d'autre part les détenus évoquent souvent des freins du fait de difficultés de mobilité ou de conditions imposées (en particulier sentiment d'insécurité et horaires inadaptés aux activités de la personne). Par rapport aux activités proposées par la prison, les résultats du questionnaire pointent un fort intérêt pour les activités culturelles et une part non négligeable de détenus qui travaillent ou pratiquent une activité sportive. Beaucoup de détenus interviewés dans les entretiens qualitatifs ont fait part d'un besoin vital d'activités, quelques-uns en arrivant jusqu'à organiser leur journée de sorte à ne plus avoir un seul temps libre dans leur planning ; d'autres sont totalement fermés aux activités. Le travail est apprécié par certains et cela, parfois indépendamment de la rémunération. A noter aussi le fort intérêt pour la lecture : *83% des détenus interrogés dans le questionnaire lisent « souvent » ou « parfois »*. Faut-il développer davantage l'offre de bibliothèques des prisons ?

Les **liens avec les proches** sont assez différents d'un individu à l'autre : *si 64% des détenus interrogés dans le questionnaire reçoivent des visites familiales et éventuellement d'autres personnes de leur entourage, 16% ont des visites mais non familiales et 20% n'ont aucune visite*. Les modes de contact à distance (téléphone ou courriers) sont largement utilisés. Dans les entretiens, l'introduction du téléphone a été unanimement reconnue comme un progrès apprécié, même si le manque de confidentialité a été souligné. De même, la présence de l'aumônier a été citée dans plusieurs cas comme un soutien important. A noter aussi que quelque soit le crime commis, le dernier lien est souvent maintenu avec le conjoint et non pas avec les enfants ou les amis. Mais qu'en sera-t-il à la sortie du détenu ? Il vaut mieux rester vigilant sur ce point et veiller à ce qu'il n'y ait pas de désillusion.

²⁷ Ceci peut s'expliquer par des difficultés à communiquer efficacement avec les soignants et par un accès plus délicat aux soins (les rouages administratifs étant plus lisibles et accessibles à ceux qui maîtrisent l'écrit).

La sortie : une question réglée, a priori

Contrairement à ce que nous pensions, les échanges avec les détenus et les résultats du questionnaire attestent **d'une sortie plutôt bien pensée** pour la plupart des détenus. *Du point de vue des revenus, près de 9 détenus sur 10 ont déclaré qu'ils percevraient (ou perçoivent déjà) une retraite. Près des trois quart des détenus ont évoqué la possibilité (plus que le souhait) d'être logé dans un (ou leur) logement autonome.*

Si leur sortie semble globalement anticipée, **ils sont toutefois nombreux à demander un accompagnement** : 69 détenus (sur 133 interrogés) expriment le souhait d'une meilleure préparation à la sortie et aux démarches administratives.

On peut donc s'interroger sur la fiabilité et la durabilité des solutions de sorties présumées par les détenus. Beaucoup d'entre eux semblent avoir du mal à mesurer les conséquences de leur détention sur leur vie future et beaucoup ont du mal à se projeter, difficulté renforcée par le fait qu'ils ne connaissent pas la date de leur sortie (en raison notamment des aménagements de peines possibles). Les expressions de projection après la sortie qui ressemblent étrangement à un retour à la situation antérieure sont donc fortement sujettes à caution.

La réalité de la sortie sera-t-elle **à la hauteur de leurs attentes** ? Pour les plus fragilisés du point de vue santé, on peut craindre que les difficultés d'autonomie ne soient pas suffisamment anticipées. Le détenu est-il suffisamment associé à l'orientation qui lui est proposée ? Par rapport à la continuité du suivi dans les soins notamment les soins « psy », l'accompagnement des détenus semble aussi essentielle.

Qu'en est-il de ceux qui n'ont **aucune solution de logement** ? Pour ceux là, il y a sûrement des lieux à imaginer ou à rendre accessibles (maison de retraite ou Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), « maisons relais » ...). Ces détenus sans solution ne sont manifestement pas nombreux, mais l'anticipation de solutions est une nécessité pour ne pas les retrouver à la rue au moment d'une « sortie sèche » en fin de peine, faute d'avoir pu construire une insertion adaptée.

ANNEXES

Annexe 1 : Note de cadrage	p27
Annexe 2 : Questionnaire	p29
Annexe 3 : Guide d'entretien	p33
Annexe 4 : Tris à plat et recodage des questions ouvertes	p34
Annexe 5 : Questions ouvertes	p46
Annexe 6 : Liste des variables utilisées pour l'analyse factorielle	p53
Annexe 7 : Description de la partition par les modalités significatives des 5 classes identifiées	p55

ANNEXE 1 : NOTE DE CADRAGE

PROJET D'ETUDE SUR LES DETENUS AGES

CADRE DE L'ETUDE

Les détenus âgés représentent une catégorie de la population carcérale qui rencontre des problèmes spécifiques et à ce titre mérite de faire l'objet d'une étude particulière. Trois points au moins attirent l'attention :

1. La question de la santé et de la perte d'autonomie dans un contexte pas forcément adapté s'agissant d'une population dont on sait que la santé est plus dégradée que la moyenne de la population française. Le vieillissement ne se pose pas de la même manière en détention qu'ailleurs, et l'âge à partir duquel il doit être pris en compte n'est probablement pas le même. Cette étude devrait donc permettre de considérer comment la problématique du vieillissement pourrait être abordée pour une population particulièrement vulnérable en termes de santé, souvent très pauvre, et dont les conditions de vie en prison impactent la prise en compte de cette réalité de la perte d'autonomie ou de la dépendance éventuelle. Elle permettrait en outre d'identifier les pathologies propres à cette population.
2. Dans les conditions de vie en détention s'agissant des détenus âgés, l'existence d'activités adaptées qui puissent leur être proposées, est aussi une question à prendre en considération par rapport à la gestion du vieillissement. Les détenus âgés ne sortent souvent plus en promenade, celle-ci étant identifiée comme un lieu de violence dangereux pour eux, et l'absence d'activités adaptées peut avoir pour conséquence un confinement en cellule qui n'est pas sans incidence sur la perte d'autonomie ou l'évolution du vieillissement : perte d'activité physique, perte de lien social. Ces conséquences ne sont pas sans lien avec l'état de santé.
3. Enfin, la prise en compte de ce problème est rendue plus urgente par les nouvelles dispositions établies par la Loi pénitentiaire du 24 novembre 2009, selon lesquelles les détenus âgés de 70 ans pourront désormais bénéficier d'une libération conditionnelle sans attendre d'avoir effectué au moins la moitié de leur peine pour autant cependant que leur insertion est assurée, et à l'exception de cas particuliers de risque de récidive ou de trouble à l'ordre public. Il en résulte une nécessité de travailler sur les conditions de sorties des détenus âgés pour lesquels la construction de projets et l'existence de lieux d'accueil semblent faire cruellement défaut. Beaucoup risquent de ne pas bénéficier de cette possibilité, faute de solution à la sortie, ou la refuser par peur d'un univers extérieur auquel ils n'ont plus la force de s'adapter.

La problématique est certainement différente concernant des personnes qui entrent âgées en prison et des personnes détenues depuis de nombreuses années et qui vieillissent en prison. Pour ne pas nous disperser, l'étude portera sur ces dernières dont il conviendra de circonscrire la définition en fonction des données du recensement de la population carcérale régionale. Il s'agit de personnes qui deviennent âgées en détention, mais il reste à définir à partir de quel seuil on les considère âgées (60, 65, 70 ans ?) étant entendu que le seuil de 70 ans posé par la Loi pour bénéficier d'une mesure de libération conditionnelle avant la mi-peine est probablement trop élevé pour constituer un échantillon suffisant et trop tardif pour anticiper les problèmes qui se posent à ce moment là. Il est fort probable, si on identifie des indicateurs objectifs de vieillissement, qu'on constate les mêmes phénomènes à un âge moins avancé sur la population carcérale que sur la population globale. Il faudra prendre ce facteur en compte pour déterminer l'âge à partir duquel établir l'échantillon concerné par l'étude.

CADRE D'INTERVENTION DE LA MRIE

La Mission Régionale d'Information sur l'Exclusion a notamment pour vocation de sensibiliser et d'interpeller sur les phénomènes d'exclusion et de pauvreté en région Rhône-Alpes. Elle a aussi pour mission première de favoriser la rencontre et les échanges entre les divers acteurs (associatifs, institutionnels, élus, citoyens) de la lutte contre la pauvreté au sens large (pauvreté dans l'emploi, dans le logement, dans la santé etc.).

Dans ce cadre, les enjeux de pauvreté en prison ont encore été peu pris en compte par la MRIE, même si, en 2005, un chapitre du dossier annuel intitulé « Facès cachées de l'exclusion » comportait quelques pages consacrées à la prison. En 2009, une stagiaire a réalisé un travail exploratoire sur les enjeux du vieillissement en prison qui pourra servir de point de départ pour une étude plus approfondie.

OBJECTIF DE L'ETUDE

Au-delà de l'observation, cette étude pourrait permettre de faire des propositions pour une meilleure prise en compte de cette population dans l'organisation des établissements pénitentiaires, et notamment dans la mise en place de solutions d'insertion pour permettre la mise en œuvre des nouvelles dispositions législatives concernant les détenus âgés.

Cette étude permettra en outre à la MRIE d'investir les enjeux d'exclusion en prison, encore trop peu pris en compte dans ses réflexions. Elle permettra aussi de nourrir les travaux de veille poursuivis en 2010, en particulier sur les enjeux de l'accès aux droits et aux soins de santé ou d'accès au logement.

MODALITES PRATIQUES DE L'ETUDE

Une stagiaire en deuxième année de Master « promotion et éducation pour la santé » pourrait s'investir sur ce travail et y consacrer son mémoire. Elle aurait pour mission, avec le soutien d'un chargé de mission de la MRIE, de rédiger un questionnaire proposé à l'ensemble de l'échantillon retenu parmi la population carcérale de Rhône-Alpes. Des entretiens seraient conduits auprès de certains détenus âgés par le Directeur de la MRIE et un chargé de Mission. Le Directeur de la MRIE piloterait ce travail en partenariat avec la Direction Régionale de l'Administration Pénitentiaire.

CALENDRIER

Mars démarrage du projet.

- 9 mars 14h30 Direction Interrégionale de AP : séance de travail sur le questionnaire avec les intervenants de la MRIE et un médecin intervenant en détention.
- 10 mars présentation du questionnaire aux chefs d'établissements et finalisation avec eux des modalités de diffusion.

Mi-mars validation et finalisation du questionnaire.

Entre mi-mars et mi-avril : diffusion et recueil des réponses.

Avril : élaboration de la grille d'entretien.

Avril à août : dépouillement et traitement des questionnaires.

Mai : entretiens conduits par chargé de mission et directeur de la MRIE.

Juin à août : synthèse des entretiens.

Septembre : rédaction, synthèse et publication.

ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE

Etude sur les détenus âgés

Ce questionnaire vous est proposé dans le cadre d'une étude sur les détenus âgés menée par la Mission Régionale d'Information sur l'Exclusion Rhône Alpes, concernant des questions telles que la santé, les conditions de vie en détention, l'insertion des détenus âgés. **Vos réponses sont strictement anonymes et confidentielles**, et feront l'objet d'une analyse. L'objectif de l'étude est d'aider l'amélioration de la prise en charge des détenus âgés en détention et à la sortie. Nous vous demandons de répondre à toutes les questions, dans l'ordre dans lequel elles vous sont proposées. **Répondez le plus spontanément possible et de la manière la plus personnelle.**

Partie à remplir par des détenus âgés de 60 ans et plus

VIE PERSONNELLE

1) Quel âge avez-vous ? ans

2) Quel est votre sexe ? 1. Femme 2. Homme

3) Quelle est votre situation familiale ?

- | | |
|---|---|
| 1. <input type="checkbox"/> Marié | 4. <input type="checkbox"/> Séparé |
| 2. <input type="checkbox"/> Divorcé | 5. <input type="checkbox"/> Veuf |
| 3. <input type="checkbox"/> Célibataire | 6. <input type="checkbox"/> Autre, précisez |

4) Est-ce que vous avez des enfants ?

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| 1. <input type="checkbox"/> Oui | 2. <input type="checkbox"/> Non |
|---------------------------------|---------------------------------|

5) Quel est votre niveau d'études ?

1. Jamais scolarisé
2. Certificat d'études primaires
3. Brevet des collèges
4. Secondaire (niveau BAC)
5. Etudes supérieures
6. Autre, précisez :

SANTE ET SUIVI MEDICAL

6) Au cours des 30 derniers jours

quels problèmes de santé avez-vous rencontrés ?

	aucun 1	léger 2	moyen 3	important 4
1. Difficulté de sommeil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mal au dos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mal aux dents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Fatigue, manque d'énergie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Angoisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Difficulté de vous concentrer ou de vous rappeler de certaines choses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Difficulté ressentie à cause d'un essoufflement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Autre, précisez :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

▮ Tournez svp

9) Selon vous, comparé à l'état avant votre entrée en prison, votre état de santé est :

- 1. Meilleur
- 2. A peu près le même
- 3. Dégradé
- 4. Ne sait pas

10) Avez-vous des difficultés à ...

	1. Oui	2. Non
1. Monter ou descendre un escalier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Faire votre toilette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Vous habiller ou vous déshabiller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Manger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Nettoyer la cellule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11) En raison de problèmes de santé, auriez-vous besoin d'aménagements particuliers de votre cellule ?

- 1. Oui, lequel ?
- 2. Non

12) Si vous avez des difficultés d'autonomie et si vous partagez votre cellule, votre codétenu vous aide-t-il ?

- 1. Oui, précisez :
- 2. Non

14) Par rapport à l'état de liberté, pensez-vous disposer en prison de toute l'aide dont vous avez besoin concernant votre état de santé?

- 1. Oui
- 2. Non, je manque d'équipements
- 3. Non, il me faudrait l'aide de quelqu'un
- 4. Ne sait pas

15) Actuellement, compte tenu de votre âge, comment estimez-vous votre état de santé ?

- 1. Excellent
- 2. Bon
- 3. Moyen
- 4. Très mauvais
- 5. Ne sait pas

ACTIVITES AU SEIN DE LA PRISON

16)	2. Parmi ces activités, lesquelles pratiquez-vous?	3. Selon vous, lesquelles sont adaptées à votre état ou situation ?
Travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activités sportives et compétitions sportives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activités culturelles (bibliothèque, dessin, théâtre, musique ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Education et formation professionnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Groupe de parole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ateliers santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17) Vous allez en promenade :

- 1. Souvent
- 2. Parfois
- 3. Rarement
- 4. Jamais

Si vous avez répondu « rarement » ou « jamais », c'est à cause de :

- 1. difficultés à vous déplacer
- 2. sentiment d'insécurité à l'extérieur de votre cellule
- 3. pas envie de sortir
- 4. autre, précisez :

18) Est-ce que vous lisez ?

- 1. Souvent
- 2. Parfois
- 3. Rarement
- 4. Jamais

Si vous avez répondu « jamais », pourquoi ?

.....

LIENS AVEC L'EXTERIEUR

19) Gardez-vous des relations avec vos proches (famille, amis...) ?

- 1. Oui
- 2. Non

20) Avez-vous des visites :

- 1. Oui
- 2. Non

Si oui : 1. Famille 2. Amis 3. Association (visiteurs...) 4. Autre, précisez :

21)

A quelle fréquence voyez-vous vos proches (famille, amis...) ?

A quelle fréquence échangez-vous des nouvelles par lettre ou par téléphone ?

1. Au moins 1 fois par semaine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Au moins 1 fois par mois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Plusieurs fois par an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Moins d'1 fois par an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Jamais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ne sait pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

▮ Tournez svp

POSSIBILITES APRES LA SORTIE**22) Depuis combien de temps êtes-vous incarcéré ?**

Moins de deux ans

2-5 ans

5-10 ans

Plus de 10 ans

23) A combien de temps de détention avez-vous été condamné ?1. Sans objet (prévenu)3. En années2. En mois.....4. Ne sait pas**24) Savez-vous dans combien de temps vous serez libéré ?**1. En semaines3. En années2. En mois4. Ne sait pas**25) Si votre sortie est proche, quel type de logement vous semblerait-il adapté ?**1. Maison de retraite4. Foyer d'hébergement2. Chez quelqu'un de votre famille5. Autre, précisez3. Logement autonome**26) Avant votre incarcération, avez-vous exercé une activité professionnelle, même ancienne?** Oui, précisez : Non

Si non :

1. Sans activité (au foyer)2. Chômeur (inscrit)3. Retraité4. Autre, précisez :**27) A la sortie quelles seront vos sources de revenus ?**1. Salaire2. Retraite3. Allocation4. Soutien familial5. Autre, précisez :**28) Numérotez de 1 à 3, trois actions qui doivent être améliorées en priorité au sein de la prison :**a. Meilleur accès aux soins médicauxb. Meilleures conditions d'hébergementc. Avoir plus de contacts avec la famille, les prochesd. Plus d'activités adaptées aux personnes de plus de 60 anse. Meilleur accès au travailf. La préparation à la sortie de la prison et des démarches administratives**Merci d'avoir rempli le questionnaire !**

ANNEXE 3 : GUIDE D'ENTRETIEN

ENTRETIEN N°
 REALISE LE PAR :
 DEBUT FIN
 ETABLISSEMENT
 CATEGORIE
 DUREE D'INCARCERATION
 AGE
 SEXE : MASCULIN / FEMININ

1/ SANTE

COMMENT CONSIDEREZ-VOUS VOTRE ETAT DE SANTE ?

- Actuellement, avez-vous des problèmes de santé ?
- Quels sont-ils ?
- Quels ont été les effets de la détention sur votre santé ?
- Pouvez-vous nous parler des conditions de vie dans votre cellule ?
- Quelles sont les difficultés que vous rencontrez ? Des personnes vous aident-elles ?

2/ ACTIVITES

POUVEZ-VOUS NOUS DECRIRE LE DEROULEMENT DE VOS JOURNEES ?

- Avez-vous des activités ?
- Quelles sont-elles ?
- Les activités proposées vous paraissent-elles adaptées à votre âge ?
- Quand êtes-vous sorti pour la dernière fois en promenade ?

3/ RELATIONS SOCIALES

POUVEZ-VOUS NOUS PARLER DE VOS RELATIONS SOCIALES ?

- Entretenez-vous des relations avec votre famille ? Avec qui ?
- Et hors de votre famille ?
- A quelle fréquence ?
- Comment cela se passe-t-il ?
- Êtes-vous satisfait ou non ?
- Quand a eu lieu votre dernière visite ? Avec qui ?
- La prison a-t-elle des conséquences sur vos relations sociales ?
- Dans votre entourage, quelles sont les personnes à l'écoute de vos problèmes ?

4/ SORTIE

POUVEZ-VOUS NOUS PARLER DE LA SORTIE DE PRISON ?

- Dans combien de temps sortez-vous ?
- Comment va se passer votre sortie ?
- Y a-t-il des problèmes qui vous inquiètent ?
- Quel type de logement vous semblerait adapté ?
- Quelles sont les personnes sur lesquelles vous pouvez compter ?

ANNEXE 4 : TRIS A PLAT ET RECODAGE DES QUESTIONS OUVERTES

RESULTATS DE L'ETUDE SUR LES DETENUS AGES

Tris à plats et recodage des questions ouvertes

L'ensemble des tris à plat du questionnaire sur les détenus âgés sont présentés ci dessous dans l'ordre d'apparition dans le questionnaire. A noter que **les pourcentages sont calculés par rapport au nombre de détenus répondants** et non par rapport à l'ensemble des questionnaires.

Vous trouverez aussi les résultats des questions ouvertes pour lesquelles un recodage a été jugé nécessaire (questions 5, 11, 12, 17, 18, 26 et 27). Par les questions numériques, nous présentons les principaux résultats (moyenne, minimum, maximum, médiane ...) ainsi qu'un retraitement par classes. Lorsque cela nous paraît pertinent et afin de donner une vision plus globale des réponses, nous proposons certains regroupements de réponses. Nous avons ajouté quelques observations à l'égard de certaines questions : observation, limite et/ou fiabilité. A noter aussi que les résultats des questions 7, 8, 13, 16.1 et 26 "si non" ne sont pas présentés car ces questions ont été écartées de l'analyse pour risques de biais importants.

VIE PERSONNELLE

0-Provenance du questionnaire

	Nombre de répondants	Détenus de + de 60 ans*	Taux de réponse
Centre de détention de Riom	35	38	92%
Centre de détention Roanne	14	24	58%
Centre de semi-liberté Grenoble	0	0	-
Centre de semi-liberté Lyon	0	2	0%
Centre pénitentiaire d'Aiton	16	16	100%
Centre pénitentiaire de Bourg en Bresse	3	3	100%
Centre pénitentiaire de Moulins-Yseure	12	13	92%
Centre pénitentiaire de Saint-Quentin-Fallavier	15	20	75%
Maison d'arrêt Aurillac	0	0	-
Maison d'arrêt Bonneville	4	8	50%
Maison d'arrêt Chambéry	0	2	0%
Maison d'arrêt Clermont-Ferrand	0	2	0%
Maison d'arrêt de Riom	0	8	0%
Maison d'arrêt Grenoble-Varces	5	8	63%
Maison d'arrêt Le-Puy-en-Velay	2	3	67%
Maison d'arrêt Lyon-Corbas	14	30	47%
Maison d'arrêt Montluçon	1	2	50%
Maison d'arrêt Privas	1	3	33%
Maison d'arrêt Saint-Etienne	7	15	47%
Maison d'arrêt Valence	1	3	33%
Maison d'arrêt Villefranche-sur-Saône	3	9	33%
Total	133	209	64%

Remarque : Détenus de plus de 60 ans dans l'établissement à fin 2009.

0-Provenance du questionnaire

	Nombre de répondants	Détenus de + de 60 ans	Taux de réponse
Maison d'arrêt	38	93	41%
Centre de détention	49	62	79%
Centre pénitentiaire*	46	52	88%
Total répondants	133	207	64%

Remarque : Les centres pénitentiaires concernés regroupent une maison d'arrêt et un centre de détention ou une maison d'arrêt et une maison centrale. Aucun détenu de plus de 60 ans n'ayant été interrogé en centre de semi liberté, nous avons exclu ce type d'établissement dans ce tableau.

1-Quel âge avez-vous ?	
Non Répondants	0
Répondants	133
Moyenne	66
Ecart-Types	5,3
Minimum	60
Maximum	82
25%	62
75%	68
Médiane	65

Remarque : Pour la lecture de la médiane : la moitié des détenus interrogés ont un âge inférieur à 65 ans, l'autre moitié a un âge supérieur à 65 ans.

1-Quel âge avez-vous ?		
Non-Répondants	0	.
60 à 64 ans	66	50%
65 à 69 ans	40	30%
70 à 74 ans	12	9%
75 ans et plus	15	11%
Total répondants	133	100%

2-Quel est votre sexe ?		
Non-Répondants	0	.
Femme	2	2%
Homme	131	98%
Total répondants	133	100%

3-Quelle est votre situation familiale ?		
Non-Répondants	1	.
Marié	46	35%
Divorcé	45	34%
Célibataire	14	11%
Séparé	7	5%
Veuf	14	11%
Autre	6	5%
Total répondants	132	100%

Remarques : Dans les "autres" on trouve 5 personnes en union libre ou concubinage. Lorsque plusieurs situations familiales étaient énoncées, nous avons pris en compte la dernière en date.

3-Quelle est votre situation familiale ?		
Non-Répondants	2	.
Marié / union libre	51	39%
Divorcé / séparé / veuf	66	50%
Célibataire	14	11%
Total répondants	131	100%

4-Est ce que vous avez des enfants ?		
<i>Non-Répondants</i>	1	.
Oui	117	89%
Non	15	11%
Total répondants	132	100%

5-Quel est votre niveau d'études ?		
<i>Non-Répondants</i>	3	.
Jamais scolarisé	9	7%
Certificat d'études primaires	45	35%
Brevet des collèges ou CAP BEP	31	24%
Secondaire (niveau bac)	27	21%
Etudes supérieures	18	14%
Total répondants	130	100%

Remarque : Beaucoup de détenus ont précisé leur niveau d'études. Voir les détails dans l'annexe sur les questions ouvertes. Le tableau ci dessus présente les résultats issus du recodage.

SANTE ET SUIVI MEDICAL

6-Au cours des 30 derniers jours, quels problèmes de santé avez vous rencontré ?		
Difficultés de sommeil :		
<i>Non-Répondants</i>	25	.
Aucun	40	37%
Léger	14	13%
Moyen	28	26%
Important	26	24%
Total répondants	108	100%

6-Au cours des 30 derniers jours, quels problèmes de santé avez vous rencontré ?		
Mal au dos :		
<i>Non-Répondants</i>	29	.
Aucun	27	26%
Léger	19	18%
Moyen	29	28%
Important	29	28%
Total répondants	104	100%

6-Au cours des 30 derniers jours, quels problèmes de santé avez vous rencontré ?		
Mal aux dents :		
<i>Non-Répondants</i>	43	.
Aucun	48	53%
Léger	17	19%
Moyen	12	13%
Important	13	14%
Total répondants	90	100%

6-Au cours des 30 derniers jours, quels problèmes de santé avez vous rencontré ?
Fatigue, manque d'énergie :

<i>Non-Répondants</i>	33	.
Aucun	32	32%
Léger	23	23%
Moyen	20	20%
Important	25	25%
Total répondants	100	100%

6-Au cours des 30 derniers jours, quels problèmes de santé avez vous rencontré ?
Angoisse :

<i>Non-Répondants</i>	37	.
Aucun	31	32%
Léger	16	17%
Moyen	19	20%
Important	30	31%
Total répondants	96	100%

6-Au cours des 30 derniers jours, quels problèmes de santé avez vous rencontré ?
Difficulté de vous concentrer ou de vous rappeler de certaines choses :

<i>Non-Répondants</i>	29	.
Aucun	32	31%
Léger	20	19%
Moyen	24	23%
Important	28	27%
Total répondants	104	100%

6-Au cours des 30 derniers jours, quels problèmes de santé avez vous rencontré ?
Difficulté ressentie à cause d'un essoufflement :

<i>Non-Répondants</i>	38	.
Aucun	36	38%
Léger	25	26%
Moyen	13	14%
Important	21	22%
Total répondants	95	100%

6-Au cours des 30 derniers jours, quels problèmes de santé avez vous rencontré ?
Autre :

<i>Non-Répondants</i>	95	.
A mentionné une autre difficulté sans préciser son importance	19	0%
Aucun	0	3%
Léger	1	13%
Moyen	5	34%
Important	13	50%
Total répondants	38	100%

Remarque : Beaucoup de personnes ont précisé la nature de leur difficulté de santé mais n'en ont pas indiqué le degré d'importance.

6- Précisez quel(s) autre(s) problème(s) de santé :

<i>Non-Répondants</i>	0	.
Affections cardio-vasculaires	12	32%
Affections ostéo-articulaires	10	26%
Affections respiratoires	6	16%
Affections oculaires	4	11%
Affections endocriniennes	3	8%
Affections neurologiques	3	8%
Affections digestives	2	5%
Affections abdominales	1	3%
Affections ORL	1	3%
Cancers	1	3%
Maladies métaboliques	1	3%
Manque de précisions	2	5%
Total répondants	38	100%

Remarque : Recodage des réponses effectué avec une infirmière.

9-Selon vous, comparé à l'état avant votre entrée en prison, votre état de santé est :

<i>Non-Répondants</i>	5	.
Meilleur	13	10%
A peu près le même	43	34%
Dégradé	72	56%
Ne sait pas	0	0%
Total répondants	128	100%

10-Avez-vous des difficultés à ...monter ou descendre un escalier ?

<i>Non-Répondants</i>	6	.
Oui	55	43%
Non	72	57%
Total répondants	127	100%

10-Avez-vous des difficultés à ...faire votre toilette ?

<i>Non-Répondants</i>	17	.
Oui	15	13%
Non	101	87%
Total répondants	116	100%

10-Avez-vous des difficultés à ...vous habiller ou vous déshabiller ?

<i>Non-Répondants</i>	14	.
Oui	21	18%
Non	98	82%
Total répondants	119	100%

10-Avez-vous des difficultés à ...manger ?

<i>Non-Répondants</i>	17	.
Oui	17	15%
Non	99	85%
Total répondants	116	100%

10-Avez-vous des difficultés à ...nettoyer la cellule ?

<i>Non-Répondants</i>	9	.
Oui	34	27%
Non	90	73%
Total répondants	124	100%

11-En raison de problèmes de santé, auriez-vous besoin d'aménagements particuliers de votre cellule ?

<i>Non-Répondants</i>	7	.
Oui	29	23%
Non	97	77%
Total répondants	126	100%

11-En raison de problèmes de santé, auriez-vous besoin d'aménagements particuliers de votre cellule ? Si oui, lesquels ? Plusieurs réponses possibles

<i>Non-Répondants</i>	2	.
COUCHAGE	5	19%
Accessibilité couchage	3	11%
Confort couchage	2	7%
HYGIÈNE	9	33%
Balai	3	11%
Accessibilité et adaptabilité des sanitaires	3	11%
Autre remarque vis à vis des sanitaires	4	15%
RANGEMENT DÉCORATION	5	19%
Peinture	1	4%
Rangement	4	15%
CONFORT	12	44%
Eau chaude	2	7%
Chauffage	2	7%
Seul en cellule	2	7%
Non fumeur	2	7%
Ventilation	2	7%
Bruit	2	7%
Divers	2	7%
Total répondants	27	100%

12-Si vous avez des difficultés d'autonomie et si vous partagez votre cellule, votre codétenu vous aide-t-il ?

<i>Non-Répondants</i>	68	.
Oui	20	31%
Non	45	69%
Total répondants	65	100%

Remarque : Les personnes ayant coché "non" alors qu'elles ont spécifié qu'elles vivaient seules ont été recodées en "non réponse".

Attention : On ne sait pas combien de personnes sur les 48 ayant répondu « non » vivent seules en cellule.

12-Si vous avez des difficultés d'autonomie et si vous partagez votre cellule, votre codétenu vous aide-t-il ? Si oui, précisez (plusieurs réponses possibles) :

<i>Non-Répondants</i>	10	.
Aide à faire le ménage	7	70%
Bonne entente, aide morale	2	20%
Aide aux déplacements en cellule	1	10%
Aide à faire son courrier	1	10%
Total répondants	10	100%

14-Par rapport à l'état de liberté, pensez-vous disposer en prison de toute l'aide dont vous avez besoin concernant votre état de santé ?

<i>Non-Répondants</i>	8	.
Oui	79	63%
Non, je manque d'équipements	26	21%
Non, il me faudrait l'aide de quelqu'un	14	11%
Ne sait pas	11	9%
Total répondants	125	100%

15-Actuellement, compte tenu de votre âge, comment estimez-vous votre état de santé ?

<i>Non-Répondants</i>	1	.
Excellent	7	5%
Bon	37	28%
Moyen	66	50%
Très mauvais	19	14%
Ne sait pas	3	2%
Total répondants	132	100%

ACTIVITES AU SEIN DE LA PRISON
16.1-Parmi ces activités, lesquelles pratiquez-vous ?

<i>Non-Répondants</i>	52	.
Travail	26	32%
Activités sportives et compétitions sportives	27	33%
Activités culturelles (bibliothèque, dessin, théâtre, musique ...)	58	72%
Education et formation professionnelle	9	11%
Groupe de parole	16	20%
Ateliers santé	7	9%
Total répondants	81	100%

16.2-Selon vous, lesquelles sont adaptées à votre état ou situation ?

<i>Non-Répondants</i>	76	.
Travail	16	28%
Activités sportives et compétitions sportives	20	35%
Activités culturelles (bibliothèque, dessin, théâtre, musique ...)	40	70%
Education et formation professionnelle	11	19%
Groupe de parole	22	39%
Ateliers santé	17	30%
Total répondants	57	100%

Attention : Ces deux questions sont à interpréter avec prudence car il semble que les personnes n'ont pas toujours bien compris ce qui leur été demandé. Par ailleurs, on note un fort taux de non réponses.

17-Vous allez en promenade :		
<i>Non-Répondants</i>	3	.
Souvent	46	35%
Parfois	30	23%
Rarement	21	16%
Jamais	33	25%
Total répondants	130	100%

17-Si vous avez répondu " parfois ", " rarement " ou " jamais ", c'est à cause de :		
<i>Non-Répondants</i>	14	.
Difficultés à vous déplacer	23	33%
Sentiment d'insécurité à l'extérieur de votre cellule	23	33%
Pas envie de sortir	29	41%
Autre	16	23%
Total répondants	70	100%

Remarque : Plusieurs personnes ayant répondu qu'elles se promenaient « parfois » ont justifié leur réponse alors que ce n'était pas prévu dans le questionnaire. Nous avons intégré ces réponses.

17-Autres motifs avancés par rapport à la faible fréquentation des promenades (plusieurs réponses possibles)		
<i>Non-Répondants</i>	1	.
TRAVAIL	4	27%
Incompatibilité du fait du travail	4	27%
SANTÉ	5	33%
Problème de santé	5	33%
INCONFORT DES LIEUX	5	33%
Manque de bancs	4	27%
Insalubrité	1	7%
RAPPORT AVEC LES AUTRES	4	27%
Personne en promenade	1	7%
N'apprécie pas le contact avec les autres détenus	3	20%
Total répondants	15	100%

18-Est ce que vous lisez ?		
<i>Non-Répondants</i>	3	.
Souvent	79	61%
Parfois	29	22%
Rarement	12	9%
Jamais	10	8%
Total répondants	130	100%

18-Si vous avez répondu " jamais ", pourquoi ?		
<i>Non-Répondants</i>	1	.
Ne sait pas lire	4	44%
Ne voit pas bien	4	44%
Difficulté d'ordre psychologique	1	11%
Total répondants	9	100%

LIENS AVEC L'EXTERIEUR
19-Gardez-vous des relations avec vos proches (famille, amis...) ?

<i>Non-Répondants</i>	1	.
Oui	115	87%
Non	17	13%
Total répondants	132	100%

20-Avez-vous des visites :

<i>Non-Répondants</i>	3	.
Oui	104	80%
Non	26	20%
Total répondants	130	100%

20-Avez-vous des visites ? Si oui :

<i>Non-Répondants</i>	0	.
Famille	83	80%
Amis	34	33%
Association (visiteurs)	28	27%
Autre	6	6%
Total répondants	104	100%

Remarque : Les "autres" correspondent à 5 visites d'hommes de foi.

21-A quelle fréquence voyez-vous vos proches (famille, amis...) ?

<i>Non-Répondants</i>	6	.
Au moins 1 fois par semaine	46	36%
Au moins 1 fois par mois	25	20%
Plusieurs fois par an	21	17%
Moins d'une fois par an	2	2%
Jamais	32	25%
Ne sait pas	1	1%
Total répondants	127	100%

21-A quelle fréquence échangez-vous des nouvelles par lettre ou par téléphone ?

<i>Non-Répondants</i>	21	.
Au moins 1 fois par semaine	75	67%
Au moins 1 fois par mois	19	17%
Plusieurs fois par an	4	4%
Moins d'une fois par an	1	1%
Jamais	13	12%
Ne sait pas	0	0%
Total répondants	112	100%

POSSIBILITES APRES LA SORTIE
22-Depuis combien de temps êtes-vous incarcéré ?

<i>Non-Répondants</i>	1	.
Moins de 2 ans	50	38%
2-5 ans	40	30%
6-10 ans	26	20%
Plus de 10 ans	16	12%
Total répondants	132	100%

23-A combien de temps de détention avez-vous été condamné ?

<i>Non-Répondants</i>	16	.
Prévenus	18	15%
Moins d'un an	4	3%
De 1 jusqu'à 2 ans	7	6%
De 2 jusqu'à 5 ans	12	10%
De 5 jusqu'à 10 ans	17	15%
De 10 jusqu'à 16 ans	31	26%
16 ans et plus	22	19%
Ne sait pas	6	5%
Total répondants	117	100%

23-A combien de temps de détention avez-vous été condamné ? (en nombre de mois)

<i>Non Répondants</i>	41
Répondants	92
Moyenne	132
Ecart-Types	94
Minimum	3
Maximum	420
25%	60
75%	180
Médiane	120

Attention : Certaines personnes ont donné une indication large sur le temps de détention auquel elles ont été condamnées (ce qui explique que nous n'avons pas pu indiquer précisément le nombre de mois restants). De plus, certains ont indiqué qu'ils ne savaient pas encore à combien de temps ils étaient condamnés (18 prévenus + 6 "ne sait pas"). Les résultats présentés dans le deuxième tableau (avec une prise en compte chiffrée) sont donc moins complets que le premier. Lorsque la personne a coché l'item "mois" sans précision, nous avons recodé en "moins de 1 an" et lorsque la personne a coché l'item "années" sans précisions nous avons recodé en "non réponse".

24-Savez-vous dans combien de temps vous serez libéré ?

<i>Non-Répondants</i>	14	.
Moins d'un an	23	19%
De 1 jusqu'à 3 ans	19	16%
De 3 jusqu'à 6 ans	17	14%
De 6 à 10 ans	6	5%
Ne sait pas	54	45%
Total répondants	119	100%

24-Savez-vous dans combien de temps vous serez libéré ? (en nombre de mois)	
<i>Non Répondants</i>	73
Répondants	60
Moyenne	28
Ecart-Types	26
Minimum	0,1
Maximum	113
25%	8
75%	48
Médiane	24

Remarques : Un certain nombre de détenus ont commenté leur réponse en affirmant espérer une libération conditionnelle ou une réduction de peine.

Lorsque la personne a coché l'item "mois" ou "semaines" sans précision, nous avons recodé en "moins de 1 an" et lorsque la personne a coché l'item "années" sans précisions nous avons recodé en "non réponse".

Attention : De même que pour la durée de la peine, il est préférable de se référer au résultat du premier tableau correspondant à cette question.

25-Si votre sortie est proche, quel type de logement vous semblerait-il adapté ?		
<i>Non-Répondants</i>	23	.
Maison de retraite	1	1%
Chez quelqu'un de votre famille	27	25%
Logement autonome / chez vous	81	74%
Foyer d'hébergement	8	7%
Autre	4	4%
Total répondants	110	100%

Attention : Il semble que les personnes ont davantage renseigné dans quel logement elles vont habiter à leur sortie que quels types de logements sont adaptés à leurs besoins.

26-Avant votre incarcération, avez-vous exercé une activité professionnelle, même ancienne ?		
<i>Non-Répondants</i>	7	.
Oui	110	87%
Non	16	13%
Total répondants	126	100%

Attention : Il semble que certains détenus parmi les 16 qui ont répondu "non" n'ont pas bien compris la question. En effet, 12 d'entres eux ont expliqué qu'ils étaient à la retraite (ce qui ne nous dit pas si ils ont exercé une activité professionnelle) et un autre a noté qu'il était au chômage. On a ensuite une personne "malade psy", une autre "au foyer" et une dernière sans commentaires.

26-Activité professionnelle de ceux ayant exercé une activité professionnelle :		
<i>Non-Répondants</i>	9	.
Agriculteurs exploitants	3	3%
Artisans, commerçants et chefs d'entreprises	10	10%
Cadres et professions intellectuelles supérieures	5	5%
Professions intermédiaires	22	22%
Employés	15	15%
Ouvriers	46	46%
Total répondants	101	100%

Remarque : Pour le recodage, nous avons utilisé la nomenclature INSEE des Professions et Catégories Socioprofessionnelles (PCS) de niveau 1. Cette nomenclature comprend 8 « postes » : agriculteurs exploitants, artisans commerçants et chefs d'entreprises, cadres et professions intellectuelles supérieures, professions intermédiaires, employés, ouvriers, retraités et autres personnes sans activité professionnelle. Lorsque deux professions ont été évoquées, nous avons pris en compte la profession la plus « socialement » valorisée. Les deux derniers « postes » n'ont pas été utilisés ici puisque l'on demande l'activité professionnelle de la personne.

27-A la sortie quelles seront vos sources de revenus ?

<i>Non-Répondants</i>	0	.
Salaire	10	8%
Retraite	118	89%
Allocation	12	9%
Soutien familial	7	5%
Autre	8	6%
Total répondants	133	100%

Attention : Le minimum vieillesse n'a pas été mentionné dans les réponses possibles de cette question. Il est possible que certaines personnes l'aient considéré comme une "allocation", d'autres comme une "retraite".

27-A la sortie quelles seront vos sources de revenus ? Autre, précisez :

<i>Non-Répondants</i>	0	.
Projet de travail	4	50%
Dividendes / honoraires	2	25%
Indéterminé / minimum retraite	2	25%
Total répondants	8	100%

28-Numérotez de 1 à 3, trois actions qui doivent être améliorées en priorité au sein de la prison (plusieurs réponses possibles) :

<i>Non-Répondants</i>	13	.
Plus d'activités adaptées aux personnes de plus de 60 ans	70	58%
La préparation à la sortie de la prison et des démarches administratives	69	58%
Meilleur accès aux soins médicaux	55	46%
Meilleures conditions d'hébergement	55	46%
Avoir plus de contacts avec la famille, les proches	43	36%
Meilleur accès au travail	27	23%
Total répondants	120	100%

Attention : Peu de personnes ont priorisé leurs réponses. Ainsi, chaque réponse a été considérée de la même façon qu'elle ait été cochée ou numérotée "1", "2" ou "3".

A noter cependant que certaines personnes ont coché toutes les réponses possibles. Compte tenu de la formulation de la question, il est fort probable que les personnes n'aient pas osé cocher plus de 3 réponses. Aussi, les résultats de cette question sont à interpréter avec prudence.

Tous les commentaires ont été recodés car ils faisaient références à des items possibles de cette question.

Question 6 : Au cours des 30 derniers jours, quels problèmes de santé avez-vous rencontré ?

Réponse	Niveau de difficulté
Apnée du sommeil	Important
Ma hanche gauche qui n'est pas opérée	Pas de réponse
Problème de vue	Moyen
Suites opératoires	Moyen
Problème de cœur	Pas de réponse
Arythmie cardiaque	Pas de réponse
Tension	Moyen
Hospitalisation (estomac)	Important
Insuffisance cardiaque + [passage illisible]	Pas de réponse
Tachycardie	Pas de réponse
Problème de vision	Pas de réponse
Mal de jambes	Important
Toux aggravée	Pas de réponse
Fatigue oculaire	Moyen
Prothèse à la hanche kiné difficultés de déplacement	Pas de réponse
Accident de voiture problème hanches	Pas de réponse
Rhumatisme genoux et épaules	Pas de réponse
Sciatique côté gauche	Important
Estomac	Moyen
Tachycardies fréquentes	Pas de réponse
Asthme	Important
Détection 8 jours aorte à opérer d'urgence	Pas de réponse
Perte de l'équilibre	Léger
Après avoir été opéré de la hanche j'ai une prothèse	Important
Cancer de la prostate (ablation de celle-ci avec la tumeur)	Pas de réponse
Début de phlébite	Important
Doit faire des kinés 3 ^{ème} séance coiffe de l'épaule foutue	Pas de réponse
Arthrose genoux importante	Pas de réponse
Mal à la jambe droite, je suis diabétique, cardiaque, asthmatique (suite pneumonie attrapée à l'hôpital)	Important
Cœur	Pas de réponse
Jambe	Important
2 très grosses hernies	Important
Diabétique	Important
A la « goutte » au pied	Pas de réponse
Ne voit pas bien	Pas de réponse
Apnée du sommeil, asthme, diabète	Pas de réponse
Vertiges dus à l'oreille interne ainsi que tous les problèmes dus à une personne cardiaque	Important
Asthmatique-coronarien-nerveux (mains, jambes en cours diagnostic)	Pas de réponse

Question 11 : En raison de problèmes de santé, auriez-vous besoin d'aménagements particuliers de votre cellule ? Si oui, lesquels ?

Réponse

Appareil ventilation
 Un tabouret pour la douche
 Sanitaire et rangement
 Balai
 Moins de bruit
 Meilleur couchage
 Déplacer échelle couchette
 Matelas difficultés à être allongé à plat
 Lit en bas
 Seul
 Bruit
 Fenêtre sans fermeture + une prise manquante + peinture !
 Aspirateur de fumée
 Aménagement douche
 Plus de rangement et meilleure chaise, chauffage
 Une étagère supplémentaire pour rangement matériel médical
 Chauffage
 Des poignées
 Douche un peu plus spacieuse
 Non fumeur
 Balai, lavabo plus adapté
 Eau chaude
 Eau chaude et ventilation cloisonnement toilettes
 Des toilettes et un lavabo en état
 ?
 Un balai normal
 Rester seul en cellule
 Impossible descendre du lit

Question 12 : Si vous avez des difficultés d'autonomie et si vous partagez votre cellule, votre codétenu vous aide-t-il ? Si oui, précisez ?

Réponse

Fait le ménage
 Fait le ménage et courrier
 Moralement
 Ménage sous le lit
 Très bon accord entre les deux
 Nettoyer la cellule
 Aide à me relever, à descendre ou monter les escaliers
 Fait le ménage
 Mon ex codétenu nettoyait la cellule
 Nous partageons les tâches

Question 17 : Vous allez en promenade ... si vous avez répondu « parfois », « rarement » ou « jamais », c'est à cause de : « autre », précisez :

Réponse	Recodage éventuel
Je travaille en semaine, le week-end je me repose	
Pour cause de l'arthrose, je ne peux pas marcher longtemps	Difficulté à vous déplacer
Motive de travail	
Suite à une opération [<i>texte illisible</i>]	Difficulté à vous déplacer
Personne en promenade	
Manque de bancs	
Manque de bancs dans la cours de promenade	
Horaires par rapport au travail	
Emploi du temps chargé : études / travail	
Contact avec population carcérale (âge, niveau, motivation)	
Manque de souffle	
Asthme	
A cause des fuites urinaires suite à l'opération de la prostate	
Pas adapté, trop long – une heure sans être assis	
Fatigue, isolement social	
Suite à ma situation pénale	Sentiment d'insécurité
Menaces	Sentiment d'insécurité
Après quelques instants de marche, j'ai souvent une barre dans la poitrine alors je ne prends pas de risque	Difficulté à vous déplacer
Insalubrité des lieux, tabagisme, sentiment de vivre dans un pays étranger (Maghreb)	
J'aime lire, surtout écrire et la solitude étant calme, sereine. Pas de verdure, de bancs ici, pas de jeux, de conversation simple	

Certains commentaires ont été recodés car ils faisaient références à des items possibles de cette question.

Question 18 : Est-ce que vous lisez ? Si vous avez répondu « jamais », pourquoi ?

Réponse
Je ne sais pas lire
Parce que je ne vois pas bien
Questionnaire rempli par le CIP
Je n'ai pas de lunettes
Je ne vois pas pour lire
J'ai du mal à lire
Manque de concentration, pas l'esprit disponible
Je ne sais ni lire, ni écrire
Je ne sais pas lire

Question 20 : Avez-vous des visites ? De la part de qui ? Si « autre », précisez :

Réponse
Aumônier
Oblats
Aumônier
Visiteur catholique curé
Enfants de 8 et 11 ans (REP)
Le curé ou le pasteur

Question 25 : Si votre sortie est proche, quel type de logement vous semblerait-il adapté ? Si « autre », précisez :
Réponse

Dans l'association
 Chez un ami
 Retourner en Afrique du Sud
 En premier lieu, je serais reçue, encadrée par mes amis intimes, proches. Visites, courrier depuis ma détention.

Certaines réponses mentionnées dans « autre » ont directement été recodées (et n'apparaissent pas ici) car elles correspondaient à des items possibles de la question (et notamment beaucoup de personnes qui ont tenu à expliquer qu'elles avaient un logement personnel).

Question 26 : Avant votre incarcération, avez-vous exercé une activité professionnelle, même ancienne ? Si oui, précisez :
Réponse

Aide ménagère - invalidité
 Technicien méthodes
 SNCF bâtiment
 Maçon
 Conseil financier
 Bâtiment (restauration)
 Militaire
 Employeur communal
 Responsable de dépôt (distribution pot d'échappement)
 Moniteur de sport (ski) hiver, aéronautique été
 Employé municipal
 Gradé de banque
 Electricien
 Gardiennage
 Peintre et décoration
 Educateur S
 Exploitant forestier
 Créateur et gérant d'entreprise
 Infirmier à l'étranger
 Infirmier
 Responsable de formation
 VRP
 Peintre en bâtiment
 Ouvrier d'usine technicien d'atelier
 Commercial / formateur en entreprise
 Chauffeur routier
 Cuisinier et menuisier
 Cultivateur
 Peintre
 Informaticien
 Enseignant
 Intérimaire
 [passage illisible] + bâtiment
 Chauffeur routier
 Ajusteur - tourneur - fraiseur - soudeur

Recodage

Employés
 Professions intermédiaires
 Ouvriers
 Ouvriers
 Cadres et professions intellectuelles supérieures
 Ouvriers
 Employés
 Employés
 Professions intermédiaires
 Professions intermédiaires
 Employés
 Professions intermédiaires
 Ouvriers
 Employés
 Ouvriers
 Professions intermédiaires
 Agriculteurs exploitants
 Artisans, commerçants et chefs d'entreprises
 Professions intermédiaires
 Professions intermédiaires
 Professions intermédiaires
 Professions intermédiaires
 Ouvriers
 Ouvriers
 Cadres et professions intellectuelles supérieures
 Ouvriers
 Ouvriers
 Agriculteurs exploitants
 Ouvriers
 Professions intermédiaires
 Professions intermédiaires
 Ouvriers
 Ouvriers
 Ouvriers
 Ouvriers

Gérant de ma SARL	Artisans, commerçants et chefs d'entreprises
Chimiste	Professions intermédiaires
Etudes de marché	Cadres et professions intellectuelles supérieures
Cuisinier - réception hôtels etc.	Ouvriers
Tapissier d'ameublement, artisan	Ouvriers
Commerçant	Artisans, commerçants et chefs d'entreprises
Chimie	Employés
Barman et dans le nettoyage	Employés
24 ans dans une usine de pâte à papier (maintenant retraité)	Ouvriers
Chef de chantier démolition	Professions intermédiaires
Contrôleur de câbles fibres optiques et vidéos	Employés
Chauffeur routier international	Ouvriers
Ouvrier maçon	Ouvriers
Conducteur routier	Ouvriers
Agent de sécurité	Employés
Caviste	Professions intermédiaires
Chauffeur de bus	Ouvriers
Commerçant indépendant	Artisans, commerçants et chefs d'entreprises
Opérateur TS	Ouvriers
Ouvrier électricien, 32 ans à la SNCF	Ouvriers
Routier	Ouvriers
Maçon	Ouvriers
Mécanicien - routier	Ouvriers
Artisan	Artisans, commerçants et chefs d'entreprises
23 ans de coiffure dont 9 ans à mon compte puis directeur commercial dans une société téléphonie et publicité	Cadres et professions intellectuelles supérieures
Chaudronnier	Ouvriers
46 ans d'usine dont 31 ans RP produit chimique	Ouvriers
Photo compositeur de presse	Employés
35 ans dans la chimie	Ouvriers
Agent d'entretien et (soudeur)	Ouvriers
Chef de chantier en métallurgie	Professions intermédiaires
Préparateur en pharmacie	Professions intermédiaires
Maçon	Ouvriers
Aide chimiste deuxième échelon	Professions intermédiaires
Transport aérien	Professions intermédiaires
Maçon	Ouvriers
Forain gérant. Livreur chauffeur grand routier. Entretien et responsable d'un parc de véhicules divers VL-PL-Balayeuses	Ouvriers
Ouvrier	Ouvriers
Ancien employé des services espaces verts de la Ville	Employés
Agent immobilier (profession libérale)	Artisans, commerçants et chefs d'entreprises
Foot [passage illisible]	Professions intermédiaires
Maitre d'œuvre, économiste de la construction	Professions intermédiaires
Ouvrier agricole	Ouvriers
Electricien salarié	Ouvriers
Photographe, saisonnier	Employés
Bâtiment, artisan	Artisans, commerçants et chefs d'entreprises
Négoce bestiaux et [passage illisible]	Agriculteurs exploitants

Restaurateur	Artisans, commerçants et chefs d'entreprises
Maçonnerie et divers	Ouvriers
Gérant de société	Artisans, commerçants et chefs d'entreprises
Monteur	Ouvriers
Soudeur	Ouvriers
Dans le bâtiment	Ouvriers
Gendarme, menuisier, chauffeur livreur, agent de maintenance	Employés
Peintre artisan	Ouvriers
Rénovation	Ouvriers
Monteur électricien qualifié, sous traitant EDF	Ouvriers
Sérigraphie	Ouvriers
Gérant bureau d'études BTP	Professions intermédiaires
Garagiste	Artisans, commerçants et chefs d'entreprises
Boulangier 25 ans et le reste chauffeur routier	Ouvriers
Agent commercial	Cadres et professions intellectuelles supérieures
Décorateur chef d'atelier hypermarché	Professions intermédiaires
Secrétaire polyvalente, vente : prêt à porter. Secrétaire médicale	
CDD CDI autres. Assistante en bloc-opératoire d'un chirurgien - gynécologue obstétricien.	Employés
CAP Imprimeur (typo offset), chauffeur poids lourd, TCL etc.	Ouvriers
Dessinateur industriel	Employés

Pour le recodage, nous avons utilisé la nomenclature INSEE des Professions et Catégories Socioprofessionnelles (PCS) de niveau 1. Cette nomenclature comprend 8 « postes » : agriculteurs exploitants, artisans commerçants et chefs d'entreprises, cadres et professions intellectuelles supérieures, professions intermédiaires, employés, ouvriers, retraités et autres personnes sans activité professionnelle²⁸. Lorsque deux professions ont été évoquées, nous avons pris en compte la profession la plus « socialement » valorisée.

Question 27 : A la sortie quelles seront vos ressources de revenus ? Si « autre », précisez :

Réponse

- Ensuite création de micro-entreprise
- Décoration intérieure
- Dividende de ma société
- Création d'entreprise
- Indéterminé
- Honoraires conseil
- Oui si je peux aider des sociétés dans le management
- Minimum retraite

Certaines réponses mentionnées dans « autre » ont directement été recodées (et n'apparaissent pas ici) car elles correspondaient à des items possibles de la question.

²⁸ Les deux derniers « postes » n'ont pas été utilisés ici puisque l'on demande l'activité professionnelle de la personne.

ANNEXE 6 : LISTE DES VARIABLES UTILISEES POUR L'ANALYSE FACTORIELLE

N° et nom de la question	Nom de la variable	Nombre de modalités ²⁹	Nom de la variable	Précisions sur le recodage des modalités
1- Provenance : Q 0	0-ProvRR	3	0-ProvRR	<i>Maison d'arrêt – centre de détention ou maison centrale – centre pénitentiaire</i>
2- Age : Q 1	1-AgeRR	3	1-AgeRR	<i>60 à 64 ans – 65 à 69 ans – 70 ans et +</i>
3- Situation familiale : Q 3	3-SitufRR	2	3-SitufRR	<i>Seul (divorcé, célibataire, séparé ou veuf) – en couple (marié ou concubinage)</i>
4- Niveau d'études : Q 5	5-EtudesR	3	5-EtudesR	<i>Inférieur au certificat d'études primaires (dont jamais scolarisé) – Brevet CAP BEP – Post Bac (secondaire ou études supérieures)</i>
5- Sommeil : Q 6	61-SomR	2	61-SomR	Tous les items de la question 6 ont été recodés de la même façon : <i>pb ...</i> si la personne a déclaré qu'elle avait un problème (léger, moyen ou important), <i>pas déclaré pb ...</i> si elle a déclaré qu'elle n'avait pas de problème (aucun) ou si elle n'a pas répondu à la question
6- Mal au dos : Q 6	62-DosR	2	62-DosR	
7- Mal aux dents : Q 6	63-DentsR	2	63-DentsR	
8- Fatigue : Q 6	64-FatigR	2	64-FatigR	
9- Angoisse : Q 6	65-AngoisR	2	65-AngoisR	
10- Concentration : Q 6	66-ConcR	2	66-ConcR	
11- Essoufflement : Q 6	67-EssoufR	2	67-EssoufR	
12- Autre problème de santé : Q 6	68-AutreR	2	68-AutreR	
13- Evolution de l'état de santé : Q 9	9-EvolR	3	9-EvolR	<i>Meilleur – à peu près le même – dégradé</i> Les « ne sait pas » ont été recodés en non réponse
14- Escaliers : Q 10	101-EscR	2	101-EscR	Tous les items de la question 10 ont été recodés de la même façon : <i>pb ...</i> si la personne a dit qu'elle avait des difficultés <i>pas déclaré pb ...</i> si elle a dit qu'elle n'avait pas de difficulté ou si elle n'a pas répondu à la question
15- Toilette : Q 10	102-ToilR	2	102-ToilR	
16- Déshabiller : Q 10	103-DeshR	2	103-DeshR	
17- Manger : Q 10	104-MangeR	2	104-MangeR	
18- Nettoyer : Q 10	105-NettoiR	2	105-NettoiR	
19- Aménagement : Q 11	11-AmenageR	2	11-AmenageR	<i>Besoin aménagements – pas exprimé besoin aménagement</i> (non ou non réponse)
20- Besoin d'aide : Q14	14-AideR	2	14-AideR	<i>Besoin d'aide – pas exprimé besoin d'aide</i> (non ou non réponse)
21- Santé perçue : Q 15	15-SantepercuR	3	15-SantepercuR	<i>Excellent / bon – moyen – très mauvais</i>
22- Travail : Q 16	161-TravR	2	161-TravR	Tous les items retenus pour la question 16 ont été recodés de la même façon : <i>[nom activité]</i> si la personne a coché la case correspondante <i>pas évoqué [nom activité]</i> si la personne n'a pas coché la case
23- Sport : Q 16	161-SportR	2	161-SportR	
24- Activités culturelles : Q 16	161-CultureR	2	161-CultureR	
25- Fréquence Promenade : Q 17	17-PromeR	3	17-PromeR	<i>Souvent – parfois / rarement – jamais</i>
26- Fréquence lecture : Q 18	18-LectureR	3	18-LectureR	<i>Souvent – parfois / rarement – jamais</i>
27- Relations avec des proches : Q 19	19-ProcheR	2	19-ProcheR	<i>Relations proches – pas de relations proches</i>
28- Visites : Q 20	20-VisiteR	3	20-VisiteR	<i>Visites familles + (visites de personnes de la famille et éventuellement d'autres personnes) – visites non familiales (visites mais pas de la famille) – pas de visites</i>
29- Fréquence visites : Q 21	211-FreqvR	3	211-FreqvR	<i>Visites mensuelles (au moins une fois par semaine, au mois une fois par mois) –</i>

²⁹ Sans les non réponses.

				<i>visites annuelles</i> (plusieurs fois par an) – <i>visites jamais</i>
30- Fréquence lettre/téléphone : Q 21	212-FreqIR	3	212-FreqIR	<i>Nouvelles semaines</i> (au moins une fois par semaine) – <i>nouvelles mois / an</i> (au moins une fois par mois, au moins une fois par an et moins d'une fois par an) – <i>nouvelles jamais</i>
31- Ancienneté : Q 22	22-IncarcerR	3	22-IncarcerR	<i>Incarcéré moins de 2 ans</i> – <i>incarcéré 2-5 ans</i> – <i>incarcéré 6 ans et +</i> (6-10 ans et plus de 10 ans)
32- Durée de la peine : Q 23	23-CodamR	4	23-CodamR	<i>Prévenus et NSP – condamnés 0 à 4 ans</i> (moins d'un an, de 1 jusqu'à 2 ans, de 2 jusqu'à 5 ans) – <i>condamnés 5 à 15 ans</i> (de 5 jusqu'à 9 ans, de 10 jusqu'à 16 ans) – <i>condamnés 16 ans et +</i>
33- Chez la famille : Q 25	25-ChezFamR	2	25-ChezFamR	Les 2 items retenus pour la question 25 ont été recodés de la même façon : [<i>nom type logement</i>] si la personne a coché la case correspondante <i>pas évoqué</i> [<i>nom type logement</i>] si la personne n'a pas coché la case
34- Logement autonome : Q 25	25-LogtAutoR	2	25-LogtAutoR	
35- Activité professionnelle : Q 26	26-ProfessionR	3	26-ProfessionR	<i>Pas précisé activité professionnelle</i> (n'a pas répondu à la question 26, a coché « non » ou a coché « oui » mais n'a pas précisé son métier) – <i>ouvriers / employés</i> – <i>autres PCS</i> (agriculteurs exploitants, artisans commerçants et chefs d'entreprises, cadres et professions intellectuelles supérieures ou professions intermédiaires)
36- Accès aux soins médicaux : Q 28	28-AccèsSoinsR	2	28-AccèsSoinsR	Tous les items de la question 28 ont été recodés de la même façon : <i>souhait</i> [<i>nature du souhait</i>] si la personne a coché la case correspondante, <i>pas évoqué souhait</i> [<i>nature du souhait</i>] si elle n'a pas coché la case correspondante
37- Conditions hébergement : Q 28	28-CondHebeR	2	28-CondHebeR	
38- Contacts avec la famille : Q 28	28-Contact+R	2	28-Contact+R	
39- Activités adaptées : Q 28	28-ActiAdaptR	2	28-ActiAdaptR	
40- Accès au travail : Q 28	28-AccèsTravR	2	28-AccèsTravR	
41- Préparation sortie : Q 28	28-PrépaSortieR	2	28-PrépaSortieR	

Les items 1 à 35 ont été utilisés en variables actives pour l'analyse ; les items 36 à 41 en variables illustratives (elles n'ont pas joué de rôle dans l'analyse factorielle).

**ANNEXE 7 : DESCRIPTION DE LA PARTITION PAR LES MODALITES SIGNIFICATIVES
DES 5 CLASSES IDENTIFIEES**

CLASSE 1 / 5 (EFFECTIF : 30 – POURCENTAGE : 22,6%)				
LIBELLES DES VARIABLES	MODALITES CARACTERISTIQUES	% DE LA MODALITE DANS LA CLASSE	% DE LA MODALITE DANS L'ECHANTILLON	% DE LA CLASSE DANS LA MODALITE
Travail / études	Travail / études	70,0 ¹	24,8 ²	63,6 ³
Activités culturelles	Activités culturelles	83,3	43,6	43,1
Comment estimez-vous votre état de santé actuellement ?	Excellent/Bon	70,0	33,1	47,7
Activités sportives et compétitions sportives	Sport	50,0	20,3	55,6
Est ce que vous lisez ?	Souvent lecture	86,7	59,4	32,9
A quelle fréquence échangez-vous des nouvelles par lettre ou par téléphone ?	Nouvelles semaines	83,3	56,4	33,3
A quelle fréquence voyez-vous vos proches (famille, amis...) ?	Visites mensuelles	80,0	53,4	33,8
Provenance du questionnaire	Centre pénitentiaire	50,0	25,6	44,1
Au cours des 30 derniers jours, problèmes de sommeil ?	Pas déclaré de problèmes de sommeil	73,3	48,9	33,8
Auriez-vous besoin d'aménagements de votre cellule ?	Pas exprimé de besoin d'aménagement	96,7	78,2	27,9
A combien de temps de détention avez-vous été condamné ?	Condamné 0 à 4 ans	36,7	17,3	47,8
Avez-vous des difficultés à ...nettoyer la cellule ?	Pas déclaré de problèmes de nettoyage	93,3	74,4	28,3
Avez-vous des difficultés à ...monter ou descendre un escalier ?	Pas déclaré de problèmes pour les escaliers	80,0	58,6	30,8
Au cours des 30 derniers jours, essoufflement ?	Pas déclaré de problèmes d'essoufflement	76,7	55,6	31,1
Au cours des 30 derniers jours, autres problèmes de santé ?	Pas déclaré d'autres problèmes	90,0	71,4	28,4
Au cours des 30 derniers jours, angoisse ?	Pas déclaré de problèmes d'angoisse	70,0	51,1	30,9
Avez-vous des visites ?	Visites familles +	80,0	62,4	28,9
Au cours des 30 derniers jours, fatigue, manque d'énergie ?	Pas déclaré de problèmes de fatigue	66,7	48,9	30,8

Lecture :

¹ 70% des détenus de la classe 1 travaillent ou poursuivent des études

² 24,8% des détenus interrogés travaillent ou poursuivent des études

³ 63,6% des détenus qui travaillent ou poursuivent des études sont dans la classe 1

CLASSE 2 / 5 (EFFECTIF : 16 – POURCENTAGE : 12,0%)

LIBELLES DES VARIABLES	MODALITES CARACTERISTIQUES	% DE LA MODALITE DANS LA CLASSE	% DE LA MODALITE DANS L'ECHANTILLON	% DE LA CLASSE DANS LA MODALITE
A combien de temps de détention avez-vous été condamné ?	Condamné 16 ans et +	75,0	16,5	54,5
Depuis combien de temps êtes-vous incarcéré ?	Incarcéré 6 ans et +	93,8	31,6	35,7
Au cours des 30 derniers jours, concentration ?	Pas déclaré de problèmes de concentration	100,0	45,9	26,2
Provenance du questionnaire	Centre de détention	93,8	39,1	28,8
Au cours des 30 derniers jours, fatigue, manque d'énergie ?	Pas déclaré de problèmes de fatigue	87,5	48,9	21,5
Avez-vous des difficultés à ...monter ou descendre un escalier ?	Pas déclaré de problèmes pour les escaliers	93,8	58,6	19,2
Comment estimez-vous votre état de santé actuellement ?	Excellent/Bon	68,8	33,1	25,0
Activité professionnelle :	Ouvriers / employés	81,3	45,9	21,3
Pensez vous disposez de toute l'aide dont vous avez besoin ?	Pas exprimé besoin d'aide	100,0	73,7	16,3
Avez-vous des difficultés à ...nettoyer la cellule ?	Pas déclaré de problèmes de nettoyage	100,0	74,4	16,2
Vous allez en promenade :	Souvent promenade	62,5	34,6	21,7
Auriez-vous besoin d'aménagements de votre cellule ?	Pas exprimé de besoin d'aménagement	100,0	78,2	15,4
Possibilité hébergement chez quelqu'un de votre famille	Chez famille	43,8	20,3	25,9
Au cours des 30 derniers jours, mal au dos ?	Pas déclaré de problèmes de dos	68,8	42,1	19,6

CLASSE 3 / 5 (EFFECTIF : 25 – POURCENTAGE : 18,8%)

LIBELLES DES VARIABLES	MODALITES CARACTERISTIQUES	% DE LA MODALITE DANS LA CLASSE	% DE LA MODALITE DANS L'ECHANTILLON	% DE LA CLASSE DANS LA MODALITE
A quelle fréquence voyez-vous vos proches (famille, amis...) ?	Jamais de visite	80,0	24,1	62,5
Avez-vous des visites ?	Pas de visite	72,0	19,5	69,2
Gardez-vous des relations avec vos proches (famille, amis...) ?	Pas de relations avec proches	52,0	12,8	76,5
A quelle fréquence échangez-vous des nouvelles par lettre ou par téléphone ?	Jamais de nouvelles	44,0	9,8	84,6

Quelle est votre situation familiale ?	Seul	96,0	60,2	30,0
Activités culturelles	Pas évoqué d'activité	88,0	56,4	29,3
Au cours des 30 derniers jours, essoufflement ?	Pas déclaré de problèmes d'essoufflement	84,0	55,6	28,4
Au cours des 30 derniers jours, fatigue, manque d'énergie ?	Pas déclaré de problèmes de fatigue	76,0	48,9	29,2
Depuis combien de temps êtes-vous incarcéré ?	Incarcéré - 2 ans	64,0	37,6	32,0
Au cours des 30 derniers jours, angoisse ?	Pas déclaré de problèmes d'angoisse	76,0	51,1	27,9
Souhait : avoir plus de contacts avec la famille, les proches	PE + contact proche	88,0	67,7	24,4
Activité professionnelle :	Pas précisé d'activité professionnelle	44,0	24,1	34,4
Au cours des 30 derniers jours, mal au dos ?	Pas déclaré de problèmes de dos	64,0	42,1	28,6
Activités sportives et compétitions sportives	Pas évoqué de pratique de sport	96,0	79,7	22,6
Provenance du questionnaire	Maison d'arrêt	56,0	35,3	29,8
Possibilité de logement autonome	Pas évoqué de logement	60,0	39,1	28,8

CLASSE 4 / 5 (EFFECTIF : 33 – POURCENTAGE : 24,8%)

LIBELLES DES VARIABLES	MODALITES CARACTERISTIQUES	% DE LA MODALITE DANS LA CLASSE	% DE LA MODALITE DANS L'ECHANTILLON	% DE LA CLASSE DANS LA MODALITE
Depuis combien de temps êtes-vous incarcéré ?	Incarcéré 2-5 ans	57,6	30,1	47,5
Au cours des 30 derniers jours, concentration ?	Problèmes de concentration	78,8	54,1	36,1
Comment estimez-vous votre état de santé actuellement ?	Moyen	72,7	49,6	36,4
Travail / études	Pas évoqué de travail ou d'études	93,9	75,2	31,0
A combien de temps de détention avez-vous été condamné ?	Condamné 5 à 15	57,6	36,1	39,6
Gardez-vous des relations avec vos proches (famille, amis...) ?	Relations proches	100,0	86,5	28,7
A quelle fréquence voyez-vous vos proches (famille, amis...) ?	Visites annuelles	33,3	17,3	47,8
Au cours des 30 derniers jours, essoufflement ?	Problèmes d'essoufflement	63,6	44,4	35,6
A quelle fréquence échangez-vous des nouvelles par lettre ou par téléphone ?	Nouvelles mois / ans	33,3	18,0	45,8
Avez-vous des visites ?	Visites familles +	78,8	62,4	31,3
Quelle est votre situation familiale ?	En couple	54,5	38,3	35,3
Activité professionnelle :	Autres PCS	45,5	30,1	37,5

CLASSE 5 / 5 (EFFECTIF : 29 – POURCENTAGE : 21,8%)

LIBELLES DES VARIABLES	MODALITES CARACTERISTIQUES	% DE LA MODALITE DANS LA CLASSE	% DE LA MODALITE DANS L'ECHANTILLON	% DE LA CLASSE DANS LA MODALITE
Avez-vous des difficultés à ...nettoyer la cellule ?	Problèmes pour nettoyer la cellule	75,9	25,6	64,7
Avez-vous des difficultés à ...monter ou descendre un escalier ?	Problèmes d'escaliers	89,7	41,4	47,3
Au cours des 30 derniers jours, fatigue, manque d'énergie ?	Problèmes de fatigue	96,6	51,1	41,2
Au cours des 30 derniers jours, angoisse ?	Problèmes angoisse	93,1	48,9	41,5
Avez-vous des difficultés à ...faire votre toilette ?	Problèmes pour la toilette	41,4	11,3	80,0
Auriez-vous besoin d'aménagements de votre cellule ??	Besoin d'aménagement	58,6	21,8	58,6
Avez-vous des difficultés à ...vous habiller ou déshabiller ?	Problèmes pour se déshabiller	48,3	15,8	66,7
Au cours des 30 derniers jours, essoufflement ?	Problèmes d'essoufflement	82,8	44,4	40,7
Pensez vous disposez de toute l'aide dont vous avez besoin ?	Besoin d'aide	62,1	26,3	51,4
Comment estimez-vous votre état de santé actuellement ?	Très mauvais	41,4	14,3	63,2
Au cours des 30 derniers jours, concentration ?	Problèmes de concentration	86,2	54,1	34,7
Au cours des 30 derniers jours, autres problèmes de santé ?	Un autre problème	58,6	28,6	44,7
Avez-vous des difficultés à ...manger ?	Problèmes pour manger	34,5	12,8	58,8
Quel âge avez-vous ?	65 à 69 ans	55,2	30,1	40,0
Au cours des 30 derniers jours, mal au dos ?	Problèmes de dos	82,8	57,9	31,2
Comparé à avant entrée en prison, votre état de santé est :	Dégradé	79,3	54,1	31,9
Au cours des 30 derniers jours, problèmes de sommeil ?	Problèmes de sommeil	75,9	51,1	32,4
Est ce que vous lisez ?	Jamais de lecture	20,7	7,5	60,0
Depuis combien de temps êtes-vous incarcéré ?	Incarcéré 6 ans et +	48,3	31,6	33,3

Remarque : Les modalités sont présentées dans l'ordre de leur significativité ; à noter que celles dont les valeurs tests³⁰ sont inférieures à 2 ont été écartés car considérés comme non significatives.

³⁰ Information donnée par le logiciel statistique.

Réalisé par la MRIE

Conduit par

Bruno LACHNITT, directeur

David GRAND, chargé de mission

Flora PERRIER, chargée d'étude

Avec

Mariya VALCHINOVA, stagiaire (Université Lyon II)

et

Nicole AYED, secrétaire

*En partenariat avec la Direction Interrégionale
des Services Pénitentiaires - Rhône-Alpes Auvergne*

Catherine GUIGNAND, Chef du Département Insertion et Probation

**Nicole FRANCON MONIER, Responsable de la section Action Sanitaire
Département Insertion et Probation**

LES DOSSIERS DE LA MRIE 2010

mrⁱe
Mission Régionale Rhône-Alpes
d'Information sur l'Exclusion

14, rue Passet
69007 Lyon
Tél. 04 37 65 01 93
Fax. 04 37 65 01 94
mrie@mrie.org

www.mrie.org

**Avec le soutien de l'Administration Pénitentiaire
et de la Fondation Abbé Pierre**