

Médicalisation et Aide aux Prisonniers
Villa Ave Maria
Lot II H 12 Ter O Ankadindramamy
BP 4238, Antananarivo -101 MADAGASCAR
Tél : + 261 20 22 528 53 / 032 04 075 69
E-mail : fayette@moov.mg
Site : www.medicap.info

RAPPORT N° 24

SUR LES ACTIONS ENTREPRISES DANS LES PRISONS DE L'EST ET DU SUD EST DE MADAGASCAR DE JANVIER A DECEMBRE 2012

I. CONTEXTE DE COLLABORATION ET FAITS MARQUANTS

Tout le long des quatre années de crise la collaboration est demeurée ouverte et franche entre l'Administration Pénitentiaire et les organisations de la Société Civile ; une crise qui perdure et qui a généré des paramètres de nature handicapante. En effet l'Administration Pénitentiaire _qui alloue 60% de son budget à la nutrition des personnes détenues_ a du passer par maintes restrictions budgétaires. Ce, du fait de maintes suspensions d'aides internationales... C'est un facteur de soucis pour l'humanisation de la détention que l'Union Européenne semble pour le moment laisser en plan les aides en direction du monde carcéral via la Société Civile.

Par ailleurs le groupe de travail sur les prisons se retrouve amputé de sa synergie avec Médecins du Monde, cette dernière entité cessant ses activités au profit du monde carcéral à partir de l'année 2013.

Enfin, un handicap à porter_ lourd s'il en est_ pour MEDICAP Madagascar est la disparition de son Fondateur et Président Gérard FAYETTE dont le décès est survenu le 30 Mars 2013 à Lyon. Mais MEDICAP Madagascar ne baisse pas les bras, fort du soutien continu de l'Association marraine ENFANTS D'ICI ET D'AILLEURS et de tous ses amis aussi bien français que malgaches. Gérard FAYETTE ne disait-il pas : « On y croit, on se bat » !

Toujours sur le plan contextuel et dans le cadre des nouveaux découpages juridiques territoriaux, Mananjary et Manakara sont dissociés de Farafangana. Les deux premiers sites sont désormais placés sous la juridiction d'un tout nouveau DIRAP, Mr Jean de KOPY. Mr Thomas garde Farafangana en plus de quelques sites plus au sud, dont Vangaindrano.

Sur le plan des faits marquants, MEDICAP Madagascar a modifié, avec l'acceptation du Ministère de l'Intérieur, son statut officiel pour ne plus se cantonner au monde carcéral mais élargir son champ d'activité au bénéfice aussi d'autres personnes vulnérables.

AVANT-PROPOS

REMERCIEMENTS

MEDICAP Madagascar formule ici ses plus vifs remerciements à toutes les entités confondues qui nous ont soutenus de loin ou de près pour le parcours qui fait l'objet de ce rapport.

Notre gratitude à Hugo Octave Germain BARRA pour nous avoir épaulés lors de son stage du 9 janvier au 7 avril 2012 à Madagascar. Merci d'avoir ajouté du cœur à cet engagement typique des stagiaires issus de l'Institut BIOFORCE.

Au nom des Personnes Détenues, merci beaucoup à tous ceux qui ont permis à l' « Opération Zébus » de se réaliser pour sa sixième édition : d'un côté les généreux donateurs qui ont assuré le financement, de l'autre les bénévoles qui ont payé de leur personne pour l'organisation sur le terrain.

Nos plus chaleureux remerciements au Ministère de la Justice pour nous avoir encouragés et même, quand il le fallait, accompagnés sur le terrain. Nos meilleures appréciations à l'Administration Pénitentiaire pour son partenariat.

Nos sincères félicitations à RAKOTOARITERA Ny Aina pour sa prestation énergique et efficace en tant que Chef de Zone pour les sites de Mananjary, Manakara et Farafangana.

Bravo aux personnes de bonne volonté que sont les membres des CSPD (Comités de Soutien aux Personnes Détenues) pour être notre bras armé dans l'œuvre d'amélioration des conditions carcérales.

II. OPERATION ZEBUS

L' « Opération zébus » dans sa version Noël 2011 et Nouvel An 2012 n'a pas failli à la tradition : 3.758 Personnes Détenues de 6 Etablissements pénitentiaires ont pu accéder à des repas conçus pour cadrer aux moments de fête. Comme toujours, en amont les attentions et les gestes des donateurs ont été relayés en aval par les CSPD et les Sœurs des congrégations pour ce qui est de préparer et servir les repas.

Rentré en France, notre ami Nicolas Baker n'a plus pu assumer la couverture médiatique des événements; mais il a eu la gentillesse de nous mettre en liaison avec un de ses collègues, Mr Aurélien, qui s'en est bien volontiers chargé.

III. ACTIVITES SUR TERRAIN DES CSPD : BILAN ET PERSPECTIVE

D'une manière générale la présence de MEDICAP Madagascar pour accompagner les CSPD a été plus accentuée pour les 4 Maisons Centrales soutenues par l'Union Européenne, qui sont : Ambatondrazaka, Farafangana, Manakara et Mananjary.

En parallèle, sous notre impulsion, les 2 autres CSPD d'AMBATOLAMPY et d'IHOSY ont pu travailler sous contrat de partenariat avec respectivement et dans l'ordre, MEDECINS DU MONDE et l'ACDEM (Action des Chrétiens pour le Développement Environnemental de Madagascar). Nos apports en médicaments et en matériels médicaux pour ces deux sites n'en ont pas moins continué à chaque arrivée de colis à nous destinés par container.

N.B. : Les quatre premières M.C. ont aussi bénéficié, ainsi qu'il se devait sur le plan contractuel, des apports de participation de MEDICAP Madagascar.

Tableau 1

RUBRIQUES	SITES						2012 Total	2011 Total	
	A/lampy	A /razaka	F/fangana	Ihosy	Ma/kara	M/jary			
FORMATIONS									
ALPHABETISATION									
Visites CSPD	4	34	24	3	36	1	119	94	
Nbre Formateurs	1	7	3	3	2	2	17	15	
Moyenne mens. Effectifs débutants	15	91	44	21	24	43	238	387	
Moyenne mens. Effectifs élèves avancés	39	224	11	20	11	21	326	139	
Moyenne mens. Nombre cours	39	72	41	39	35	38	264	271	
ATELIER SAVON									
Visites CSPD	Non praticué	3	Fabrica- tion par les mêmes élèves	Non praticué	Fabrica- tion par les mêmes élèves	Fabrica- tion par les mêmes élèves	3	NON PRATIQUE	
Nbre Formateurs		6					6		
Moyenne mens. Effectifs débutants		28					28		
Moyenne mens. Effectifs élèves formés		98					98		
Moyenne mens. Nombre cours		3					3		
ATELIER MENUISERIE									
Visites CSPD	Non praticué	3	4	Non praticué	Non praticué	Non praticué	7	NON PRATIQUE	
Nbre Formateurs		2	1				3		3
Moyenne mens. Effectifs élèves		8	6				14		12
Moyenne mens. Nombre cours		20	8				28		24
ATELIER COUPE & COUTURE									
Visites CSPD	Non praticué	3	Non praticué	Non praticué	Non praticué	Non praticué	3	NON PRATIQUE	
Nbre Formateurs		1					1		1
Moyenne mens. Effectifs élèves		18					18		18
Moyenne mens. Nombre cours		9					9		9
AIDES JURIDIQUES									
LIBERTES PROVISOIRES									
Dossiers traités	Non praticué	35	46	Non praticué	120	17	218	414	
Réponses positives		6	6				12	101	
Réponses négatives		29	40				206	139	
Sans réponse		0	0				0	174	
LIBERTES CONDITIONNELLES									
Dossiers traités	Non praticué	80	3	Non praticué	36	2	121	85	
Réponses positives								29	
Réponses négatives								11	
Sans réponse		80	3				121	45	
RELATIONS PUBLIQUES									
LIAISON DETENUS-FAMILLES									
Lettres envoyées	Non praticué	86	375	Non praticué	943	124	1442	NON PRATIQUE	
Réactions positives		6	158		856	20	1034		
- par lettres		6	157		679	17	853		
- par visites		0	1		177	3	181		
Sans réaction		80	217		87	104	408		

Remarques sur les chiffres 2012 du Tableau 1

FORMATIONS

Alphabétisation : Ambatondrazaka arrive en tête des CSPD avec 315 élèves sur 72 cours. Il est vrai qu'il faudrait aux trois prisons du sud-est réunir leurs effectifs pour faire le compte la M.C. d'Ambatondrazaka qui dépasse les mille détenus... A ajouter à cela la compétence d'un enseignant incarcéré à Ambatondrazaka ainsi que le suivi exercé par le CSPD.

Obs. : La M.C. de Manakara a été entièrement réhabilitée dans sa structure par le CICR, d'où un transfert en catastrophe de toutes les personnes détenues (hommes, femmes et mineurs) dans un local désaffecté et en état de délabrement ne permettant pas la poursuite des études pendant à peu près quatre mois.

Atelier de savon (innovation):

Les quatre sites d'Ambatondrazaka, Farafangana, Manakara et Mananjary sont dotés d'ateliers opérationnels produisant un morceau de savon par détenu par mois à longueur d'année.

Obs. : A Ambatondrazaka les femmes détenues ont tenu à fabriquer elles-mêmes leur savon. Il faut dire que leur nombre dépasse la trentaine, pendant que dans le sud-est les femmes ne font qu'une demi-douzaine à peu près par site. Dans les quatre sites, les moules sont conçus à des normes standards qui donnent 160 savons par moule. Le nombre de moules utilisées est fonction de l'effectif interne de la prison.

Atelier de menuiserie : Si à Ambatondrazaka il y a davantage d'apprentis, à Farafangana les cours gagnent en qualité, lesquels cours étant donnés par un professionnel du métier.

Atelier de coupe et couture (innovation): A Ambatondrazaka l'enseignement est assuré par un professionnel. Le nombre des élèves est allé en diminuant au fur et à mesure de la complexité des cours. En effet beaucoup d'illettrés ont fait partie des élèves.

AIDES JURIDIQUES

Libertés provisoires : Toutes les demandes ont reçu réponse. Seuls les CSPD d'Ambatondrazaka et d'Ihosy ont chacun eu des réponses positives.

Libertés conditionnelles : Toutes les demandes sont restées sans réponses. D'une part la complexité de la procédure en termes de relais hiérarchique génère dans le meilleur des cas six mois d'acheminement aux documents avant d'aboutir aux mains du ministre ; d'autre part, l'administration en général n'a jamais abondé dans le sens de la liberté conditionnelle, ce qui présente la chose comme une pratique nouvelle aux Chefs d'Etablissement... Des dispositions nouvelles sont maintenant envisagées par le Ministère de la Justice pour faciliter et accélérer la procédure.

RELATIONS PUBLIQUES

Liaisons détenus-familles : Manakara arrive en tête avec 856 réponses positives dont 177 arrivées effectives des familles. Ambatondrazaka est la lanterne rouge avec 6 résultats positifs. Il ne faut pas perdre de vue que dans ce domaine d'action bien des facteurs tels que la localisation géographique permettent ou ne permettent pas d'atteindre les familles. Les résultats sont aussi fonction de l'attitude des familles envers les leurs, des moyens qu'elles ont...

Obs. : En dehors des remarques sur le tableau 1 les 4 CSPD sous soutien de l'U.E. ont effectué les sensibilisations de masse prévues dont le déroulement intégral est annexé à ce rapport.

SANTE

Les infirmeries ont été ouvertes 5 jours sur 7, et là où il n'y a pas d'infirmier, ou quand c'est nécessaire, des médecins vacataires ont été mis à contribution. Nos apports de médicaments ont été continus et suffisants. L'accès aux traitements médicaux a été négocié avec les médecins responsables des hôpitaux. En hygiène, les désinsectisations et les chaulages ont été pratiqués tous les 3 mois. Les arrivées d'eau ont été entretenues et les 4 ateliers de fabrication de savon ont fonctionné.

Tableau 2

SITES	B M I					
	FIN DECEMBRE 2012			FIN DECEMBRE 2011		
	Effectif	BMI < 17	%	Effectif	BMI < 17	%
Ambatolampy	243	5	2,06	258	4	1,6
Ambatondrazaka	975	16	1,64	1009	20	2
Farafangana	571	24	4,20	603	9	1,5
Ihosy	264	11	4,17	264	8	3,0
Manakara	259	15	5,79	231	8	3,5
Mananjary	386	8	2,07	475	36	7,6
TOTAL	2698	79	2,93	2840	85	2,99

Remarques sur les chiffres 2012 du Tableau 2

Meilleur pourcentage général des BMI par rapport à l'année dernière : 2,93 contre 2,99. Ambatondrazaka et Mananjary affichent les meilleurs résultats. Ce disant, à Mananjary le programme nutritionnel de la CICR a été conjugué au nôtre. Manakara a connu les désagréments temporels évoqués plus haut. Le moins bon résultat pour Farafangana.

IV. PATHOLOGIES DIAGNOSTIQUEES SUR 6861 CONSULTATIONS EFFECTUEES PAR LES MEDECINS D'ETAT ET CEUX DE MEDICAP

Tableau 3

ANNEE 2012	A/LAMPY	A/RAZAKA	F/FANGANA	IHOSY	MANAKARA	MANANJARY	Au 31/12/12		Au 31/12/11	
Malnutrition protéine énergétique	8	513		23	141	122	807	11,76%	1480	14,89%
Infection respiratoire	301	290	508	223	274	206	1802	26,26%	2285	22,99%
Paludisme	127	58	46	55	102	0	388	5,66%	535	5,38%
Diarrhée	35	147	77	88	36	144	527	7,68%	540	5,43%
Gale	0	7	2		0	0	9	0,13%	30	0,30%
Epigastralgie	89	86	61	157	118	45	556	8,10%	440	4,43%
Dermatose	3	124	83	48	52	0	310	4,52%	374	3,76%
Infection bucco-dentaire	190	131	78	78	101	82	660	9,62%	842	8,47%
Dysenterie	0		5		0	0	5	0,07%	58	0,58%
Lombalgie	5		60	71	84	1	221	3,22%	273	2,75%
Ascaris	4		30		0	68	102	1,49%	155	1,56%
Arthralgie	0		120		101	0	221	3,22%	661	6,65%
IST	7		21	45	12	15	100	1,46%	218	2,19%
Autres	260	423	392	209	380	402	2066	30,11%	2008	20,20%
Extraction dentaire	0				7	0	7	0,10%	42	0,42%
Consultations	1029	1388	1483	508	1368	1085	6861		9941	
Décès	2	1	0	2	1	4	10		15	

Remarques sur les chiffres 2012 du Tableau 3

Baisse des consultations en 2012, par rapport à 2011.

Augmentation des cas d'affections respiratoires, d'épigastralgie, de dermatose et de diarrhées.

V. EVOLUTION DES CAS DE DECES

Tableau n°4

D E C E S				
SITES	2009	2010	2011	2012
AMBATOLAMPY	1	2	0	2
AMBATONDRAZAKA	1	2	2	1
FARAFANGANA	3	3	0	0
IHOSY	1	3	1	2
MANAKARA	3	3	1	1
MANANJARY	4	3	11	4
TOTAL	13	16	15	10

Remarques sur les chiffres 2012 du Tableau 4

Baisse des décès en 2012, par rapport à 2011.

VI. CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

Dans l'ensemble les objectifs 2012 ont été atteints. Mais quand bien même les bonnes pratiques ont été initiées, la durabilité des résultats n'en est pas davantage évidente. Dans le domaine de l'état nutritionnel par exemple, l'Administration Pénitentiaire continue à travailler avec les moyens du bord, pendant que les nouveaux incarcérés affluent de plus en plus nombreux dans un état nutritionnel précaire.

Actuellement MEDICAP Madagascar travaille sur fonds propres, le projet soutenu par l'U.E. étant arrivé à terme. Ce parcours 2013 sera bouclé par nous avec un air de chant du cygne encore que nous nous efforçons de mettre en place des projets générateurs de revenus permettant la continuité de nos actions.

Nous remercions vivement tous les intervenants qui poussent la même charrette que nous, de même que tous les bénévoles et bienfaiteurs qui sont pour la détention dans la dignité.