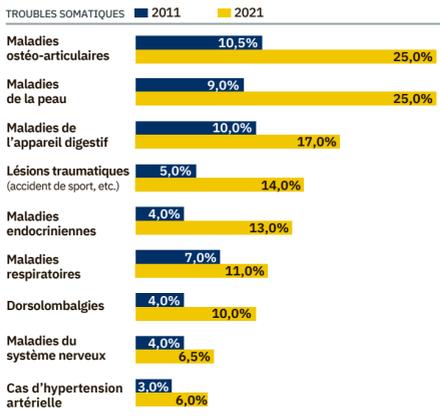


Accès aux soins en milieu carcéral

La santé des prisonniers va udois se dégrader

La santé des détenus dans les prisons vaudoises

Augmentation des troubles somatiques entre 2011 et 2021
Sur la base du relevé des diagnostics posés par les médecins internistes généralistes du SMPP (pourcentage de détenus atteints dans leur santé par rapport à la population globale des détenus)



Augmentation des troubles psychiques entre 2011 et 2021
Sur la base du relevé des diagnostics posés par les psychiatres du SMPP

TROUBLES PSYCHIQUES	TENDANCE	POURCENTAGE DE DÉTENUX ATTEINTS
Dépendances et abus de substances	En hausse	Entre 44 et 48%
Troubles de la personnalité	En hausse	Entre 15 et 21%
Troubles anxieux et de l'adaptation	En hausse	Entre 11 et 15%
Troubles psychotiques	En hausse	6,6% en 2021

Graphique: I. Caudullo. Source: Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP)

Les troubles psychiques et les pathologies somatiques augmentent, révèle le chef de la médecine pénitentiaire vaudoise. Le système semble atteindre ses limites.

Romarc Haddou et Dominique Botti Textes



Didier Delessert, chef du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires

Le Canton de Vaud ne dispose toujours pas de prison médicalisée. En 2011, l'ancien conseiller d'État Philippe Leuba avait promis la construction d'un hôpital carcéral à Bochuz. Le projet avait ensuite été abandonné pour des raisons budgétaires par la ministre Béatrice Métraux.

de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP).

Vous confirmez que la santé mentale des détenus se dégrade?

Les troubles psychiatriques ont toujours été surreprésentés en milieu carcéral, mais les diagnostics posés par nos psychiatres montrent un accroissement entre 2011 et 2021. Le pourcentage de détenus présentant des troubles psychiques est passé de 4% à 6,6% en dix ans. La dépendance aux substances est en hausse (entre 44% et 48% des détenus sont concernés), de même que les troubles de la personnalité (entre 15 et 21%) et les troubles anxieux (entre 11% et 15%). Surtout, les situations sont de plus en plus complexes avec des polymorbidités, par exemple l'association d'un trouble psychotique avec un trouble de personnalité et un syndrome de dépendance. Les personnes souffrant de psychose présentent aussi des symptômes de

plus en plus conséquents. Globalement, les situations psychiatriques nécessitant des prises en charge pluridisciplinaires soutenues et mobilisant beaucoup de personnel soignant et pénitentiaire sont donc en augmentation.

Qu'en est-il des autres maladies?

Comme pour les troubles psychiques, il y a une augmentation des diverses pathologies somatiques. Entre 2011 et 2021, le pourcentage de détenus malades par rapport à la population carcérale totale est passé de 4 à 13% pour les maladies endocriniennes, de 4 à 6,5% pour les maladies du système nerveux, de 7 à 11% pour les maladies de l'appareil digestif, de 9 à 25% pour les maladies de la peau et de 10,5 à 25% pour les maladies ostéo-articulaires. Les lésions traumatiques ont presque triplé (de 5 à 14%) et les cas d'hypertension artérielle ont doublé (3% à 6%).

Comment expliquez-vous ces hausses?

Elles sont sûrement multifactorielles et nécessiteraient de études approfondies. On peut cependant émettre l'hypothèse que l'accroissement du nombre de patients-détenus de plus de 60 ans,

depuis une dizaine d'années, en lien avec le vieillissement de la population générale, et l'augmentation, sur le long terme, des patients sous mesure thérapeutique institutionnelle participant à l'accroissement des pathologies somatiques. En effet, un nombre important de patients sous mesure souffrent d'un trouble psychotique et/ou d'un trouble de personnalité. Ces derniers présentent un risque plus élevé de développer des maladies somatiques chroniques telles que le diabète, l'hypertension artérielle, une obésité ou encore des atteintes orthopédiques au niveau des articulations.

Est-ce que cette hausse vient réellement d'un nombre croissant de pathologies ou simplement d'une meilleure prise en compte de la problématique sanitaire en prison?

Comme indiqué, la hausse des troubles semble multifactorielle. L'augmentation progressive de la couverture sanitaire participe probablement à l'augmentation des chiffres constatés dans une mesure qu'il est difficile d'évaluer. Une étude serait nécessaire pour répondre plus précisément.

En Suisse, les étrangers représentent un pourcentage

élevé de la population carcérale (environ 70%). Parmi eux, de nombreux migrants aux parcours de vie compliqués. Est-ce un élément qui peut expliquer la hausse et la complexité des cas à traiter, notamment psychiques?

En l'absence d'une étude approfondie sur cette question, nous ne sommes pas en mesure de nous prononcer.

Quels sont les moyens dont dispose le SMPP?

Sur l'ensemble des différents sites pénitentiaires du canton, le SMPP est doté de 38,2 équivalents pleins temps (EPT) d'infirmiers, sans compter l'encadrement, de 2,5 EPT d'ergothérapeutes, de 5,9 EPT de psychologues et de 10,3 EPT de psychiatres. En 2022, notre budget se monte à 11,9 millions de francs.

l'Orbe et à la prison de la Croisée. Il y a aussi eu l'ouverture de la prison pour mineurs aux Léchaïres. Mais depuis cette date nous constatons également une hausse du nombre de cas sous mesures pénales, et les cas psychiatriques sont de plus en plus complexes.

Les différents professionnels bénéficient-ils d'une formation spécifique?

Oui, le personnel infirmier bénéficie d'une formation interne continue spécifique. Elle est axée sur l'évaluation clinique et la surveillance des pathologies et problèmes courants en milieu carcéral comme la psychose, les addictions, le suivi d'auteur d'infraction à caractère sexuel ou encore le potentiel suicidaire (*lire l'encadré*). Quant aux psychiatres et psychologues, ils suivent le cursus de formation prévu par le Département de psychiatrie du CHUV.

Le SMPP connaît-il des difficultés de recrutement?

La pénurie de main-d'œuvre touche toute la Suisse, notamment dans le domaine de la santé. Au SMPP, tous les postes de psychiatres/psychologues sont actuellement pourvus, mais nous avons traversé ces deux dernières années des périodes avec plusieurs postes vacants. C'est un travail



Prison
«Les troubles psychiatriques ont toujours été surreprésentés en milieu carcéral», rappelle le Dr Didier Delessert. Ici les Établissements pénitentiaires de la plaine de l'Orbe. YVAIN GENEVAUD

Organisation actuelle

Un hôpital de jour et une permanence

Des unités psychiatriques existent aujourd'hui à la prison de la Croisée (13 places), aux Établissements de la plaine de l'Orbe (EPO, 8 places) et à Lonay. La future prison des Grands-Maraïs devrait aussi en contenir une. Le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP) est chargé de fournir des prestations ambulatoires aux détenus. En plus des entretiens psychiatriques et psychothérapeutiques, «le SMPP peut apporter des soins de type «hôpital de jour» dans les unités psy de la Croisée et des EPO. Un piquet infirmier et un piquet psychiatrique peuvent aussi être sollicités en dehors des heures ouvrables.» Comment fonctionnent ces deux dispositifs? Architecturalement, l'hôpital de jour ressemble aux unités classiques, les détenus logés dans des cellules. Des locaux spéciaux permettent des activités de groupe (ergothérapie, socialisation, atelier pâtisserie...) ou individuelles. Une prise en charge spécialisée est mise en place entre 8h et 11h30 et entre 13h30 et 17h, tous les jours aux EPO et en semaine à la Croisée. En plus du personnel médico-soignant, des agents de détention, des assistants sociaux, des éducateurs et des professeurs de sport sont présents. Un bilan est fait chaque semaine et les séjours durent de «quelques semaines à quelques mois». En cas de problème urgent, le piquet infirmier ou psychiatrique peut être contacté. Celui-ci est en place pour toutes les prisons hormis l'établissement des Léchaïres (qui contacte directement SOS

médecins). Un infirmier travaillant dans la prison concernée est de permanence et doit pouvoir se rendre sur place en moins d'une heure. En fonction de la situation, il peut faire donner une médication validée par un médecin ou se déplacer, éventuellement accompagné du psychiatre de piquet, voire de

«Le Service pénitentiaire et le SMPP travaillent ensemble afin d'améliorer la prise en charge.»

Didier Delessert, chef du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires

SOS médecins. S'il y a urgence vitale, «les agents de détention contactent directement le 144». Et si l'état de santé du détenu nécessite des soins psychiatriques hospitaliers, il est transféré au CHUV puis à Curabillis. Ce système d'hôpital de jour et de piquet permet-il de répondre aux besoins? «Sur un plan somatique, les besoins sont couverts par l'organisation actuelle, répond Didier Delessert, chef du SMPP. Pour les personnes détenues astreintes à un traitement ordonné par la justice, le Service pénitentiaire et le SMPP travaillent ensemble afin d'améliorer la prise en charge. Un groupe de travail débute cette année afin de proposer des pistes.»

Prévention du suicide

L'État veut «mieux évaluer et repérer les risques»

Le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP) indique que «le dépistage des patients en crise suicidaire concerne l'ensemble des intervenants en milieu carcéral et extracarcéral», de l'agent de détention au procureur en passant par l'aumônier, l'assistant social et l'avocat. Dans les vingt-quatre heures qui suivent l'arrivée en détention, une visite sanitaire est organisée afin de «dépister d'éventuels troubles psychiques, ce qui comprend l'évaluation du potentiel suicidaire». Une prise en charge psychiatrique peut être décidée sur cette base (fréquence des évaluations et des entretiens notamment). Tous les détenus peuvent aussi solliciter un rendez-vous s'ils en ressentent le besoin.

«Cependant, aucune mesure ne peut garantir une sécurité ni empêcher de manière absolue un passage à l'acte suicidaire», souligne le SMPP, ajoutant que des ré-

«Aucune mesure ne peut empêcher de manière absolue un passage à l'acte suicidaire.»

Le SMPP

flexions sont en cours pour «mettre en place des mesures afin de mieux évaluer et repérer les risques». Certaines périodes de la détention sont plus sensibles que d'autres en matière de crise psychiatrique: l'arrivée en cellule et les jours qui suivent, la période du jugement, la période proche de la sortie de prison ainsi que les jours suivants ou encore les jours qui entourent l'évaluation par le juge d'application des peines.

Le nombre de cas jugés dangereux diminue

Sécurité publique

Le canton compte moins de condamnés maintenus en prison à cause de leur état psy jugé menaçant. Cette baisse ne résout pas le souci du suivi médical.

Cela reste un frémissement pour l'instant. Mais après des dizaines d'années de hausse continue, la baisse mérite d'être signalée. Depuis 2019, le nombre de détenus sous le coup d'une mesure institutionnelle - la majorité d'entre eux étant considérée comme des cas psychiatriques dangereux - diminue dans les prisons vaudoises. Selon un document interne de l'administration que nous avons consulté, le total des personnes concernées passe de 150 à 140 fin 2020, puis à 125 l'année suivante.

700 personnes

Cette problématique qui perdure est fédérale. Le conseiller national Baptiste Hurni (PS/NB) est le dernier à l'avoir soulevé au parlement. En septembre 2022, il s'appuyait sur un récent rapport du Comité européen pour la prévention de la torture pour souligner que «700 personnes (12% de la population carcérale du pays) sont actuellement incarcérées en Suisse sous l'art. 59, dans des établisse-

«En résumé, il y a plus de sorties que de rentrées»

Marc Bertolazzi, porte-parole du Service pénitentiaire vaudois

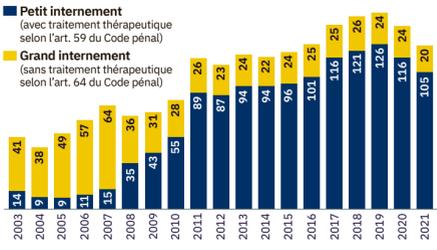
ments surpeuplés et souvent sans suivi médical «leur permettant de se stabiliser». Ces détenus effectuent en moyenne 5 ans et 7 mois de détention au-delà de leur peine initiale.

Le Conseil fédéral a répondu à cette interpellation. Il écrit être conscient de ce «manque de places»: près de «40% des détenus malades sont enfermés aujourd'hui dans une structure pénitentiaire, donc inadéquate. L'Exécutif ajoute avoir demandé des efforts aux cantons qui sont compétents en la matière.

Un message entendu par les autorités vaudoises. Elles précisent que «la rénovation ou la création de lieux» de prise en charge des cas psy comptent «parmi les axes de travail prioritaires». La nouvelle prison des Grands-Maraïs à Orbe est au centre de cette réflexion. Ce qui réjouit Madeleine Pont qui reste lucide: «Le Canton nous avait promis de nouvelles places sécurisées à l'Hôpital psychiatrique de Cery pour cette année. La finalisation vient d'être reportée à 2027.»

DBO

Nombre de détenus condamnés à une mesure institutionnelle dans les prisons vaudoises



Graphique: I. Caudullo. Source: Canton de Vaud (Service pénitentiaire)