

Abstract - Groupe n°9

Qualité de prise en charge et suivi des maladies chroniques somatiques les plus fréquentes, en milieu pénitentiaire en Suisse romande.

Célestine Bourg, Chiara Caccivio, Paul Castelain, Anicia Junod et Adrian Kongo

Introduction

La prise en charge et le suivi médical des détenus est un exercice d'équilibrisme complexe entre enjeux sanitaires, sécuritaires, mais aussi éthiques. La nécessité de préserver les droits des détenus et leur accès à des soins de qualité sont d'ailleurs régulièrement soulignés par la jurisprudence de la Convention européenne des droits de l'Homme (CEDH) notamment en regard de l'interdiction de la torture et du respect de la vie privée (art. 3 et art.8 ConvEDH). En suisse romande, la description de ces enjeux est complexe car le système pénitentier et les soins qui y sont rendus sont cantonaux et des disparités significatives peuvent donc être présentes (1).

Par ce travail de recherche, nous nous sommes intéressé·es à la prise en charge des détenus masculins, majeurs et atteints de maladies chroniques. Nous avons cherché à comprendre comment est agencé leur suivi et quels sont les divers points qui pourraient être améliorés en Suisse Romande, plus spécifiquement dans les cantons de Vaud, Neuchâtel et Genève.

Méthode

En premier lieu, nous nous sommes interrogés sur l'organisation du milieu carcéral dans nos cantons d'intérêt, les différents types de structures ainsi que les différences entre celles-ci. Pour cela, nous avons étudié la littérature grise disponible sur le système carcéral global en suisse et le système de santé pénitentiaire. Nous avons ensuite ciblé plus précisément notre recherche en formulant une équation de recherche propre à la prise en charge des maladies chroniques somatiques non transmissibles les plus fréquentes en Suisse et à leur suivi.

Cette revue de littérature (2,3), nous a amené à nous concentrer sur la prise en charge de trois groupes de maladies que sont : les diabètes pour les complexités sécuritaires relatives à la délivrance de leurs traitements ; les cancers pour les enjeux de transferts fréquents pour examens et traitements en milieu hospitalier ; les hypertensions et hypercholestérolémies pour les enjeux nutritionnelles, tabagiques et la mise en place de mesures hygiéno-diététiques.

Nous avons complété ce travail de manière qualitative, en conduisant des entretiens semi-dirigés avec différents profils de personnes impliquées dans la santé des détenus : directeur de prison, médecins somaticiens en milieu carcéral, cadres de santé des services de médecine pénitentiaire, personnel de police, avocat, personnalité politique, association de droit des détenus.

Résultats

Le système de détention suisse se décompose en deux grandes catégories de détenus, les détentions provisoires avant jugement et les détentions d'exécution de peine. Les premiers en attente de leur procès restent enfermés dans leurs cellules 23h par jour durant une durée indéterminée. Les seconds connaissent la durée de leur détention et occupent en principe un « travail » dans le cadre de leur détention.

Les soins de santé en milieu carcéral dans les différents cantons romands sont aujourd'hui structurés de façon similaire avec des services de médecine pénitentiaire hiérarchiquement séparés des services pénitenciers. Dans les lieux privation de liberté, le suivi et l'organisation des soins somatiques au quotidien sont assurés par des équipes infirmières qui sont épaulées par des médecins principalement généralistes qui interviennent en ambulatoire dans les prisons.

Au quotidien, le respect du secret médical des détenus peut être source de difficultés organisationnelles, mais est globalement respecté ; certaines délégations de tâches médicales au personnel sécuritaire, tel que la

distribution de médicament, affaibli parfois ce secret. La coordination médico-sécuritaire pour le suivi médical est occasionnellement lourde, mais n'apparaît pas comme un obstacle majeur à nos différents interviewés.

Si ce n'est pour les personnes non assurées, il apparaît de nos entretiens des soins somatiques techniques de qualité sont assurés dans des conditions et délais proches de ceux des patients hors de prison. Les faiblesses majeures de la prise en charge des maladies chroniques non transmissibles en milieu carcéral romand sont l'accès à ces soins et leurs aspects non-pharmacologiques ou non-techniques.

Un premier élément est celui de la motivation des patients à prendre en charge leurs affections de santé. Concernant les détenus avant jugement, ceux-ci ont une grande difficulté à se projeter sans date de fin de détention, cela impacte fortement leur moral ainsi que leur capacité de se voir comme acteur vis-à-vis de leur maladie. Un autre élément qui impacte cette fois tous les détenus est le stigma et la pénibilité d'être amené menotté devant le public à l'hôpital. Par gêne, nombre de détenus refusent donc catégoriquement de se rendre à l'hôpital.

Le second grand pan de faiblesse de la prise en charge concerne les mesures hygiéno-diététiques. L'alimentation en prison ne permet que rarement de suivre un régime particulier chez les détenus atteints d'hypercholestérolémie ou d'hypertension et les repas sont de manière générale très caloriques. Si l'accès à du matériel de musculation à certains moments de la semaine permet de se dépenser un peu, les détenus prennent majoritairement du poids durant leur détention.

Finalement, les différents points précédents sont accentués par la surpopulation carcérale en Romandie qui met sous tension les services médicaux pénitenciers, mais aggrave aussi les conditions de vie des détenus et péjore significativement leur environnement.

Discussion et conclusion

De nos entretiens, il apparaît que l'équivalence de qualité des soins entre les détenus et les non-détenus est globalement effective. Les faiblesses majeures de la prise en charge se localisent plus dans l'environnement de vie des détenus, la difficulté de mise en place de mesures hygiéno-diététiques et le refus de soins de certains détenus.

Conséquence de la difficulté du travail en milieu carcéral, les équipes de soignant.es ne sont pas toujours complètes et l'impact de ces manques d'effectifs est aggravé par la surpopulation. Compte tenu de la captivité complète des détenus vis-à-vis des prestataires de soin que sont les services de médecine pénitentiaires, il est d'importance cruciale que les services soient suffisamment dotés.

Concernant les mesures hygiéno-diététiques, le travail entamé par le canton de Vaud pour mieux personnaliser la nourriture ainsi qu'en améliorer la qualité nutritionnelle est une piste qui nous semble importante et qui devrait être poursuivie.

Notre compréhension générale de cette thématique communautaire est que la relation entre le système carcéral et l'état de santé des individus est très complexe. La Suisse ne perdrait pas à s'inspirer des systèmes pénitentiaires des pays nordiques qui recourent à un emprisonnement moins systématique et moins strict. Car finalement, pour la santé du détenu, la meilleure détention reste celle qui n'existe pas.

Références

1. Bapst-Schweizer V. 36.9° : Soigner en prison [Reportage télévisé]. Genève : RTS - Radio Télévision Suisse. 2023 [cité 10 juin 2024]. Disponible sur: <https://www.rts.ch/emissions/36-9/2023/video/sogner-en-prison-26947206.html>
2. Moschetti K, Stadelmann P, Wangmo T, Holly A, Bodenmann P, Wasserfallen JB, et al. Disease profiles of detainees in the Canton of Vaud in Switzerland: gender and age differences in substance abuse, mental health and chronic health conditions. *BMC Public Health*. déc 2015;15(1):872.
3. Munday D, Leaman J, O'Moore É, Plugge E. The prevalence of non-communicable disease in older people in prison: a systematic review and meta-analysis. *Age and Ageing*. 1 mars 2019;48(2):204-12.

Mots clés

Santé carcérale ; Maladies chroniques non transmissibles ; Prison ; Détenu ; Milieu carcéral ; Accès aux soins
29.06.2024

QUALITE DE PRISE EN CHARGE ET SUIVI DES MALADIES CHRONIQUES SOMATIQUES LES PLUS FREQUENTES, EN MILIEU PENITENTIAIRE EN SUISSE ROMANDE

Célestine Bourg, Chiara Caccivio, Paul Castelain, Anicia Junod et Adrian Kongo



Introduction

La prise en charge et le suivi médical des détenus est un exercice d'équilibre complexe entre enjeux sanitaires, sécuritaires, mais aussi éthiques. En Suisse romande, la description de ces enjeux est complexe, car le système pénitencier et les soins qui y sont rendus sont cantonaux et des disparités significatives peuvent donc être présentes.

Comment sont agencés les traitements et les suivis de ces détenus ?

La collaboration médicale et carcérale est-elle optimale ?

Méthodologie

Approche qualitative

- Revue de littérature
- 10 entretiens :

Formulation d'une équation de recherche propre à la prise en charge des maladies chroniques somatiques non transmissibles les plus fréquentes en Suisse et à leur suivi.



5 médecins



2 parlementaires
1 avocat



1 policier
1 directeur de prison

Discussion

Notre compréhension générale de cette thématique communautaire est que la relation entre le système carcéral et l'état de santé des individus est très complexe. La Suisse, malgré sa richesse, ne perdrait pas à s'inspirer des systèmes pénitentiaires à la norvégienne – qui ont réduits leurs taux de récidives drastiquement – car finalement, pour la santé du détenu, la meilleure détention ne serait-elle celle qui n'existe pas ?

A retenir

La qualité des soins médicaux est assurée de manière optimale mais dans un environnement néfaste à la santé.

Résultats

- Organisation des soins : équipe infirmière ambulatoire épaulée par un médecin généraliste.
- **Faiblesse majeure identifiée** : résulte plus de l'environnement carcéral que des aspects médicaux stricto sensu. La difficulté de mettre en place des mesures hygiéno-diététiques satisfaisantes représente une des principales problématiques relevées.
- Collaboration : suivi médical satisfaisant mais péjoré par des failles organisationnelles carcérales, principalement la surpopulation qui dégrade la qualité de vie des détenus. Les facteurs de risques cardiovasculaires sont amplifiés.

Afin d'assurer une prise en charge optimale, un équilibre doit être assuré

A l'heure actuelle, l'aspect sécuritaire prime parfois sur les soins



Références

1. Disease profiles of detainees in the Canton of Vaud in Switzerland: gender and age differences in substance abuse, mental health and chronic health conditions. (2015)
2. Interventions for the detection, monitoring, and management of chronic non-communicable diseases in the prison population: an international systematic review. (2024)
3. Disease profiles of detainees in the Canton of Vaud in Switzerland: gender and age differences in substance abuse, mental health and chronic health conditions. (2015)
4. Interventions for the detection, monitoring, and management of chronic non-communicable diseases in the prison population: an international systematic review. (2024)

Nous tenons à remercier toutes les personnes interviewées pour leur précieuse collaboration ainsi que notre tutrice Chiara Storari.

celestine.bourg@unil.ch ; chiara.caccivio@unil.ch ; paul.castelain@unil.ch ; anicia.junod@unil.ch ; adrian.kongo@unil.ch