

TEMPS ET PRISON

Prof Bruno Gravier, Président de la CMPS

En mai 2000, nous avons organisé à Lausanne les journées de notre Conférence qui n'étaient pas encore une association. Ces journées de rencontre avaient été fondées par le Prof J Bernheim qui les a présidées jusqu'à son départ à la retraite en 1991.

Damiano Castelli lui a succédé, jusqu'aux journées de Buchs dans le canton de Saint Gall en septembre 2000 où il nous avait annoncé son retrait de la pratique en milieu pénitentiaire.

(Il est présent dans la salle et je le salue car malgré cette intention, il a continué à diriger le service médical de la prison de la Stampa jusqu'à aujourd'hui)

Nous n'étions qu'une quinzaine de participants à cette rencontre de Buchs et nous nous sommes alors interrogés sur la nécessité et l'intérêt de poursuivre ces rencontres vu leur peu d'écho.

J'ai accepté alors de tenter l'aventure et de présider ce groupe avec la perspective de structurer une véritable association professionnelle. Ce fut chose faite en 2004 lors des journées de Zurich.

Vous avez sous les yeux la liste des différentes rencontres qui se sont tenues depuis et les thématiques que nous y avons abordées. Une fois sur deux ces rencontres ont été organisées, comme aujourd'hui, en partenariat avec le Forum du personnel soignant des établissements d'exécution de peine.

Aujourd'hui près de 140 personnes sont présentes. Vous témoignez par votre présence de la vitalité de notre association, maintenant interlocuteur reconnu, et, surtout, de la nécessité pour médecins soignants et thérapeutes de se retrouver pour réfléchir ensemble aux « multiples facettes de notre exercice » comme nous avons intitulé les journées de Neuchâtel en 2015.

Comme vous pouvez le constater à la lecture des intitulés de ces 18 journées notre pratique est particulière en ce qu'elle nous conduit à nous poser la question de l'exercice « d'une médecine ordinaire dans un lieu qui ne l'est pas » pour reprendre les mots de Anne Lecu, autant en terme d'art médical, que de droit, d'éthique, d'organisation, de collaborations et d'interdisciplinarité.

Le médecin en milieu pénitentiaire est celui qui nomme et reconnaît une pathologie qui s'exprime dans les murs comme singularité du sujet emprisonné. Il est celui qui vient aussi entendre et prendre en charge une souffrance spécifique, celle de l'enfermement et de ses conséquences sur la santé du détenu.

Il tient aussi une place particulière dans l'institution pénitentiaire : il doit respecter la confidentialité du colloque singulier entre le patient et son médecin mais être attentif à la

sécurité de l'environnement et du personnel pénitentiaire confronté à des personnes détenues parfois imprévisibles, parfois violentes, parfois inquiétantes.

C'est dire l'importance de la communication, du dialogue de la compréhension des missions de chacun au sein de l'institution dans cet exercice délicat.

Délicat par les situations qui convoquent la réflexion éthique, l'accompagnement d'une grève de la faim, la détermination de l'aptitude à subir une sanction, le recours à des traitements sous contrainte, etc.

Médecin du patient détenu il est aussi souvent le médecin de l'institution. Le médecin de la prison côtoie au quotidien les agents de détention. Il mesure la difficulté de leur travail et le caractère parfois ingrat de leurs tâches. Il connaît aussi souvent leur humanité dans la rencontre avec ceux qu'ils détiennent.

Au-delà des aspects liés à la collaboration interdisciplinaire, au travail en réseau, il éprouve aussi le besoin de partager, d'échanger dans ce monde lourd et complexe. Il ressent les peurs, l'emprise. Il entend les colères. En éprouve lui-même...

Il doit aussi penser la médecine avec l'évolution de la prison et de la population pénale, vieillissement, importance des maladies infectieuses, de la circulation de produits de toutes sorte (stupéfiants, psychotropes, anabolisants...) mais aussi son inscription dans les circuits de prise en charge après la prison.

Nous avons choisi aujourd'hui d'évoquer la question du temps en prison. On le sait les durées de détention s'allongent. C'est une réalité pour toute la Suisse. Dans les prisons vaudoises, le nombre de détenus ayant passé plus de 400 jours en détention est passé de 137 en 2007 à 448 en 2017 !

Beaucoup d'auteurs ont étudié les effets du temps carcéral. Il est décrit comme un mélange d'attente et d'urgence. C'est un temps subi, régressif qui porte la marque de la contrainte et de la dépendance à un horaire dont la personne détenue n'est plus le maître.

Le temps pénitentiaire peut être vécu dans l'acceptation de la sanction pénale et le travail de réhabilitation sociale, mais il peut aussi être vécu dans la multiplication des conduites transgressives, dans l'explosivité, le retrait ou dans de multiples troubles adaptatifs, insomnie, tristesse, abattement...

Pour le médecin et le soignant il se décline autour de plusieurs aspects :

- Permettre au détenu d'accéder aux traitements nécessaires à la prise en charge dans le respect du principe d'équivalence, de pathologies chroniques ou de longue durée, diabète, maladies infectieuses, pathologies oncologiques et, bien sûr, pathologies psychiatriques chroniques dont le nombre ne cesse de croître alors que les coûts de ces traitements explosent et mettent à mal les finances de la collectivité ou que les structures pour les prendre en charge font défaut.
- Accompagner et soutenir le travail psychique demandé par la justice au condamné à une mesure de traitement, institutionnel et ambulatoire, afin de se confronter à son

acte et au risque dont il est porteur. Prix qui lui est demandé de payer pour espérer échapper à l'indéfini du temps de ces mesures pénales.

- Anticiper les pathologies du vieillissement. On sait maintenant que l'on vieillit plus vite en prison.

Je remercie nos orateurs d'avoir accepté d'aborder ces différentes questions et de les inscrire aussi dans les perspectives d'évolution du monde pénitentiaire et de la santé publique.

Je remercie Mme Bula, cheffe du service pénitentiaire d'avoir ouvert les portes de toutes les prisons du canton pour que vous puissiez les visiter, et d'avoir accepté d'intervenir en ouverture de cette matinée. Je la remercie aussi pour la collaboration que nous avons eu, collaboration faite de débats, d'échanges, de désaccords, mais surtout du souci conjoint de construire des pratiques qui permettent de travailler ensemble dans l'institution dont elle a la charge.

Je remercie le Prof PF. Leyvraz directeur du CHUV de sa présence, de son soutien et de son intérêt constant pour le développement de notre activité et de sa sensibilité aux problématiques que nous y traitons.

Et, enfin, je tiens à remercier tous les membres de la conférence et du Forum, et particulièrement les membres du Comité qui m'ont accompagné pendant ces 18 riches et intenses années où je l'ai présidée.

Je souhaite aussi saluer l'élection, hier à l'issue de notre assemblée générale, du Prof Hans Wolff, chef du Service de médecine pénitentiaire des HUG et représentant de la Suisse au CPT, qui va maintenant présider les destinées de notre association.



