

RÉPONSE DU CONSEIL D'ETAT

à l'interpellation Christiane Jaquet-Berger et consorts - Situation des prisonniers âgés ou en fin de vie

Rappel

La société de longue vie que nous connaissons désormais touche l'entier de la population, y compris bien sûr les personnes qui sont en prison. Le 29 avril dernier, un groupe de recherche a présenté en conférence de presse les résultats de deux publications PNR 67 du Programme national " Fin de vie " dont l'un s'intitule " Fin de vie dans les prisons en Suisse : aspects légaux et de politique pénale. " On constate en effet que, en Suisse, le nombre de criminels de plus de 50 ans a doublé depuis 2005 pour atteindre plus de 600 personnes, dont 30 âgées de plus de 70 ans. Cela tient entre autres à l'évolution démographique et à des peines plus sévères, comme les mesures d'internement suite à l'acceptation de l'initiative sur l'internement à vie, en 2004. Selon l'étude mentionnée, il y a, dans notre pays, peu d'établissements pénitentiaires préparés à cette situation, surtout lorsque des prisonniers arrivent en fin de vie, quel que soit leur âge (poly pathologies, cancers, etc.). C'est pourquoi nous souhaitons poser les questions suivantes au Conseil d'Etat :

- 1. Dans notre canton, un prisonnier en fin de vie peut-il avoir accès aux soins dits " de confort " comme la lutte la plus efficace possible contre les douleurs ou les soins palliatifs, s'il souhaite pouvoir rester le plus longtemps possible dans sa cellule devenue au fil du temps son seul domicile, et si par exemple les circonstances rendent difficiles son transfert dans un hôpital ?*
- 2. Comment le personnel pénitentiaire est-il préparé et formé à de telles situations ?*
- 3. Quelles sont les solutions trouvées pour garantir aux prisonniers en fin de vie une mort dans la dignité ?*
- 4. Des associations comme EXIT ont-elles déjà été sollicitées par des prisonniers et quelle pourrait être la réponse du service pénitentiaire ?*
- 5. Que devient la rente AVS d'un prisonnier qui atteint 65 ans et qui y a droit ?*

Réponse du Conseil d'Etat

I. Préambule

Le rapport sur la politique pénitentiaire, présenté au Grand Conseil en décembre 2016 en annexe à la réponse au postulat de la députée Anne Papilloud, traite notamment de la prise en charge des seniors (65 ans et plus) dans les établissements. Ce rapport ayant été présenté aux députés, le Conseil d'Etat s'y réfère largement dans la présente réponse.

La proportion des personnes tendant à vieillir dans les établissements pénitentiaires vaudois est en constante augmentation. Les personnes de plus de 65 ans représentent environ 1,5% des personnes détenues. Du fait de la fin incertaine de certaines mesures thérapeutiques ou encore des mesures

d'internement, une part croissante de personnes détenues vieillira désormais en détention.

Un numéro du Bulletin d'informations sur l'exécution des peines et mesures, publié par l'Office fédéral de la justice en 2016, rend compte de cet état de fait et dresse un tableau du vieillissement de la population carcérale qui peut être mis sur le compte de plusieurs facteurs : vieillissement de la population générale, allongement des durées de détention et augmentation du prononcé de mesures de durées indéterminées. Même si le nombre de décès en prison, relevés par cette publication, n'a pas significativement augmenté ces dernières années, le vieillissement de la population carcérale va avoir pour corollaire l'accroissement de pathologies lourdes qui devront être prises en charge en milieu pénitentiaire et la multiplication de situations de fin de vie.

Le nombre de personnes détenues dépassant l'âge de 55 ans croît progressivement et les prévisions confirment cette tendance pour l'avenir. Actuellement, 6% des personnes détenues dans le Canton de Vaud ont plus de 55 ans. Au niveau de la population des personnes détenues en Suisse entre 1984 et 2013, les personnes détenues âgées de 60 à 69 ans ont augmenté de 84.5 %, celles de plus de 70 ans de plus de 467 % (Rapport sur la politique pénitentiaire page 72 et ss).

Il n'existe pas encore de secteur spécifique troisième âge dans les prisons du Canton de Vaud ni au sein du concordat latin. La planification du développement des infrastructures vaudoises devra, à terme, étudier la création d'une division spécifique. La planification genevoise fait état d'intentions similaires.

Dans l'intervalle, les établissements concernés veillent à adapter les conditions de détention et les activités aux capacités physiques, intellectuelles et aux problèmes somatiques intervenant avec le vieillissement.

Ainsi, en matière de détention de seniors, le SPEN a fait part, par le biais de son Rapport sur la politique pénitentiaire, de son engagement à respecter les personnes détenues âgées et à tenir compte des situations individuelles dans leur prise en charge dont notamment leurs besoins spécifiques en matière de :

- soins médicaux associés à des pathologies liées au vieillissement ;
- mobilité, en adaptant des secteurs dédiés ;
- travail en détention ;
- dignité dans l'accompagnement en fin de vie.

II. Réponses aux questions

1. Dans notre canton, un prisonnier en fin de vie peut-il avoir accès aux soins dits " de confort " comme la lutte la plus efficace possible contre les douleurs ou les soins palliatifs, s'il souhaite pouvoir rester le plus longtemps possible dans sa cellule devenue au fil du temps son seul domicile, et si par exemple les circonstances rendent difficiles son transfert dans un hôpital ?

La prise en charge médicale des personnes condamnées est assurée par un service médical mandaté par le SPEN, soit le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP). L'équipe du SMPP peut prodiguer l'antalgie nécessaire aux personnes nécessitant un traitement contre la douleur de manière continue et avec une surveillance conforme aux règles en matière de soins ambulatoires.

Aucune situation n'a jusqu'à présent nécessité la mise en place de soins de type palliatifs en détention. Néanmoins, pour anticiper ce type de situation, le SMPP prendra contact avec l'équipe mobile de soins palliatifs du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) afin de définir les modalités et possibilités d'intervention de cette équipe en milieu pénitentiaire. Avec ce soutien, un suivi de nursing infirmier pourrait être envisagé au cas par cas, lorsque la situation l'exigerait. Ce suivi impliquerait toutefois de bénéficier de moyens supplémentaires.

Les situations de fin de vie ont été heureusement exceptionnelles. Une seule situation de fin de vie a dû être prise en charge au cours des 12 derniers mois. Ce détenu, souffrant d'une insuffisance cardiaque en phase terminale, a été hospitalisé pendant ses dernières semaines de vie au quartier cellulaire des Hôpitaux universitaires genevois (HUG) où il est décédé.

Ceci étant, l'aspect médical ne représente pas le problème principal posé par l'accompagnement d'une personne détenue en fin de vie. En effet, le cadre de vie existant en prison n'est pas adapté pour de telles prises en charge et le SPEN, pour des questions éthiques, a pu trouver des solutions permettant à ces personnes de pouvoir terminer leur vie hors du milieu carcéral.

2. Comment le personnel pénitentiaire est-il préparé et formé à de telles situations ?

Le personnel pénitentiaire est formé à la surveillance et à l'accompagnement de détenus. Dans ce cadre, les collaborateurs sont tenus de veiller au respect des droits fondamentaux et à la dignité des personnes détenues. Les agents de détention suivent des cours, dans le cadre de la formation cantonale, dispensés par le SMPP et portant sur le thème des pathologies en prison. Il convient par ailleurs de relever que le Centre Suisse de formation pour le Personnel Pénitentiaire (CSFPP) est en train de revoir son concept de formation et la thématique des personnes détenues en fin de vie devrait être abordée. Les situations où un accompagnement médical spécifique s'avère indispensable relèvent toutefois de la compétence des professionnels de santé, en premier lieu du SMPP (voir ci-dessus).

Il convient par ailleurs de rappeler que les établissements pénitentiaires offrent également une assistance spirituelle à des personnes malades grâce aux aumôniers qui sont présents sur les différents sites. Accompagner des personnes lourdement atteintes dans leur santé implique en effet, non seulement une prise en charge médicale spécifique (traitement de la douleur, soins palliatifs, etc) mais également de pouvoir offrir un accompagnement spirituel.

3. Quelles sont les solutions trouvées pour garantir aux prisonniers en fin de vie une mort dans la dignité ?

Les juges d'application des peines sont compétents pour prononcer une interruption de peine pour raison médicale. Une telle décision reste néanmoins toujours difficile face à des détenus ayant commis des actes graves et pour lesquels se pose la question d'une éventuelle dangerosité résiduelle malgré leur état de santé.

Devant de telles situations, il est également admis, que des condamnés à une mesure pénale, très atteints dans leur santé, puissent être placés par l'autorité pénale dans un établissement médico-social, sous réserve d'une appréciation favorable de la dangerosité résiduelle.

Enfin et comme relevé plus haut, des transferts en milieu hospitalier sont également possibles.

La situation de fin de vie pose en effet la question de l'opportunité du maintien en détention de personnes aussi lourdement atteintes dans leur santé.

Jusqu'à présent et comme relevé plus haut, le canton de Vaud a été très peu confronté à ce type de situations et des réponses ont pu être trouvées, notamment un placement en quartier cellulaire des HUG. Les traitements dispensés par le SMPP ainsi que les échanges avec l'unité soins palliatifs du canton de Vaud doivent également permettre de soulager les personnes malades.

Dans le cadre des projets d'infrastructures du SPEN, la problématique des personnes à mobilité réduite a par ailleurs été prise en compte afin notamment de pouvoir disposer de cellules comportant des aménagements spéciaux (lits électriques, potence, larges passages pour chaises roulantes, douches individuelles, etc.), offrant ainsi des conditions de détention décentes à ce type de population. A terme, la question de la création d'une division spécifique sera également examinée.

4. Des associations comme EXIT ont-elles déjà été sollicitées par des prisonniers et quelle pourrait être la réponse du service pénitentiaire ?

Aucun détenu n'a, à la connaissance du SPEN ou du SMPP, sollicité EXIT. Un large débat, portant sur des considérations éthiques, juridiques et politiques, avait été mené lorsque les autorités, suite à une initiative de cette association, avaient légiféré afin de poser un cadre à l'assistance au suicide au sein d'établissements médico-sociaux et d'hôpitaux reconnus d'intérêt public. En ce qui concerne le milieu hospitalier, certains professionnels de la santé étaient fortement opposés à ce qu'une assistance au suicide puisse s'y tenir en lien notamment avec les missions d'un hôpital et le fait qu'un hôpital n'est pas un domicile. Une solution différenciée entre EMS et hôpitaux a ainsi été retenue et la loi sur la santé publique a finalement prévu que le patient pouvait se voir refuser la tenue d'une assistance au suicide en milieu hospitalier si un transfert dans un logement extérieur était possible. En ce qui concerne les prisons, cette question ne s'est jamais posée. Si elle devait l'être, le service pénitentiaire saisirait le Conseil d'Etat dans le but de définir un dispositif d'encadrement adéquat.

5. Que devient la rente AVS d'un prisonnier qui atteint 65 ans et qui y a droit ?

La rente AVS est insaisissable. Au moment de la retraite de la personne détenue, la caisse de compensation verse la rente sur un compte bancaire personnel de la personne détenue, sis à l'extérieur de la prison. La personne pourra en disposer librement à sa sortie de prison. Si la personne est incarcérée au moment du versement de sa rente, elle pourra se faire transférer une partie du montant sur son compte disponible en prison et en disposer librement. Le montant transféré variera selon que la personne détenue exerce ou non une activité rémunérée dans l'établissement pénitentiaire.

Une personne détenue, ayant atteint l'âge de la retraite, n'est en effet pas dispensée de travailler en prison selon la jurisprudence du Tribunal fédéral. Les établissements encouragent toute personne détenue ayant atteint l'âge de la retraite à continuer de travailler à plein temps au sein du secteur d'activité dans lequel elle est incorporée. Si son état de santé devait se détériorer, l'établissement propose un travail mieux adapté à la situation de la personne détenue, voire des ateliers occupationnels prenant pleinement en compte l'état de santé de la personne.

Une personne détenue ayant atteint l'âge de la retraite a la possibilité de demander formellement et par écrit de travailler à la demi-journée voire de cesser de travailler.

En cas de cessation d'activité, elle n'est alors plus rémunérée, mais est autorisée à se faire verser de l'extérieur, un montant mensuel maximum de 350.- francs au profit de son compte libre au sein de l'établissement, ce qui équivaut à la moyenne mensuelle de la rémunération dont une personne détenue peut disposer librement.

Si la personne exerce une activité à temps partiel, elle pourra recevoir sur son compte libre le supplément lui permettant d'atteindre le montant mensuel de CHF 350.-.

Actuellement, 14 personnes détenues de sexe masculin ont atteint l'âge de la retraite au sein des établissements pénitenciers vaudois.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 10 juin 2017.

Le président :

P.-Y. Maillard

Le chancelier :

V. Grandjean