

**RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE
chargée d'examiner l'objet suivant :**

**Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le Postulat Carine Carvalho et consorts - Comment
va la santé des personnes détenues dans les prisons vaudoises ? (19_POS_159)**

1. PREAMBULE

La commission s'est réunie le 11 avril 2025. Elle remercie M. Frédéric Ischy, secrétaire de commission, pour les notes de séance.

Présent·e·s : Mmes Florence Bettschart-Narbel, Géraldine Dubuis, Rebecca Joly, Céline Misiego (en remplacement de Marc Vuilleumier), Sandra Pasquier, Sylvie Podio (présidence), Chantal Weidmann Yenny. MM. Stéphane Balet, Sébastien Cala, Fabien Deillon, Michael Demont, Guy Gaudard (en remplacement de François Cardinaux), Gérard Mojon, Olivier Petermann, Blaise Vionnet. Excusés : François Cardinaux, Marc Vuilleumier.

Représentant·e·s de l'Etat : Mmes Rebecca Ruiz, Conseillère d'Etat, Cheffe du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), Christiane Sauvageat, Directrice juridique, évaluation et affaires socio-sanitaires – adjointe, Service pénitentiaire (SPEN). MM. Karim Boubaker, Médecin cantonal, Didier Delessert, Médecin chef du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP) du CHUV.

2. POSITION DE LA POSTULANTE

La postulante remercie le Conseil d'Etat pour son rapport détaillé. Elle relève les éléments suivants :

- L'intérêt de mettre en perspective le présent rapport avec le Rapport (21_RAP_55) du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le Postulat Valérie Schwaar et consorts au nom de la Commission des visiteurs du Grand Conseil – Femmes incarcérées dans le canton de Vaud : être dans une prison pensée par et pour les hommes (19_POS_150) ;
- La volonté d'élargir la réflexion à la problématique du vieillissement de la population carcérale, ayant permis au Conseil d'Etat de dépasser le délai usuel accordé pour fournir la réponse à un postulat ; le défi de la création d'unités spécialisées dévolues aux personnes détenues vieillissantes et dont certaines vont probablement mourir en prison ;
- La préoccupation récurrente de l'inadéquation des conditions de détention face à la surpopulation carcérale ; le défi majeur que représente la surpopulation carcérale pour la santé des personnes détenues ;
- La stratégie du Conseil d'Etat qui repose notamment sur de nouvelles constructions pour résorber la surpopulation carcérale ; le temps que prend nécessairement la réalisation de toute construction ; l'obligation dès lors de procéder à des aménagements afin de garantir les soins en prison ;
- L'importance d'assurer l'accès aux soins des personnes dont la couverture d'assurance fait défaut ; l'attente d'une base légale fédérale permettant l'extension de l'assurance obligatoire des soins (AOS) à toutes les personnes incarcérées ;

- La généralisation des visites médicales d'entrée ; la pérennisation de projets comme PREMIS (distribution de matériel stérile en lien avec la prévention des maladies transmissibles chez les personnes vivant avec des addictions) ;
- L'organisation du SMPP qui permet une meilleure coordination avec le SPEN ainsi que la généralisation des prestations du SMPP à tous les établissements de détention du canton ;
- L'augmentation des troubles psychiatriques dans la population carcérale comme dans la population générale ; le lien entre une dégradation de la santé mentale de la population générale et le taux de criminalité et d'incarcération ; la nécessité dès lors d'investir, malgré les restrictions budgétaires, dans la santé mentale et la prévention en particulier des addictions ;
- Le défi que représente la pénurie de personnel de santé pour prendre en charge une population carcérale qui présente davantage de troubles psychiatriques et un vieillissement accru ; les efforts à consentir pour garantir en suffisance du personnel qualifié dans un contexte de besoin grandissant.

La postulante accepte le rapport.

3. DISCUSSION GENERALE

Quel est l'horizon temporel pour la réalisation de l'Établissement de réinsertion sécurisé (ERS) pour adultes à Cery, de l'unité psychiatrique de la prison pour femmes de la Tuilière et d'une division gériatrique aux Établissements pénitentiaires de la plaine de l'Orbe (EPO) ?

L'ERS fait l'objet de discussions encore en cours entre le CHUV et le SPEN. En effet, les travaux envisagés à Cery pour l'ERS doivent tenir compte de la demande croissante de places en psychiatrie adulte en général. D'autre part, la répartition, entre le département en charge de la santé et le département en charge de la sécurité, des charges d'exploitation du futur ERS doit être réglée. L'unité psychiatrique de la Prison de la Tuilière devrait être finalisée courant 2027. La réflexion est en cours concernant la création aux EPO d'une unité spécifique pour les personnes âgées (comparaison avec les établissements pénitentiaires de Lenzbourg qui disposent d'une section pour les personnes de 60 ans et plus). Une telle unité pourrait voir le jour en 2031 aux EPO, en lien avec la mise en service progressive de la future prison des Grands-Marais (PGM). En l'état, le SPEN collabore avec les établissements psycho-sociaux médicalisés (EPSM) pour la prise en charge des personnes détenues âgées.

4. LECTURE DU RAPPORT

Chap. 2.1, pp. 4-5 – Contexte juridique

Sur demande, la Directive concernant *l'échange d'informations entre les professionnels de la santé délivrant des soins aux personnes sous le coup de la justice pénale et les autorités pénitentiaires et judiciaires* est transmise après séance à la commission. La directive est à disposition des député·e·s qui la demandent.

Chap. 2.2, pp. 5-6 – Acteurs et gouvernance du système de santé pénitentiaire vaudois

Pourquoi le chef du SMPP n'est-il pas membre du Comité d'orientation stratégique SPEN-CHUV-Unisanté ?

Le chef du SMPP n'est effectivement pas un membre du Comité d'orientation stratégique qui tient compte du système hiérarchique du CHUV. Le chef du SMPP est toutefois un invité permanent du Comité d'orientation stratégique.

Chap. 2.3, pp. 5-7 – Particularités et prestations de santé pénitentiaire

Pourquoi l'incidence du diabète est-elle supérieure en prison ?

Il s'agit d'une donnée d'observation. Une hypothèse pourrait faire un lien avec une sédentarité plus importante en prison et/ou une alimentation inadéquate (grignotage entre les repas dont la qualité nutritionnelle n'est d'ailleurs aucunement en doute).

Les personnes détenues sont-elles au bénéfice de l'AOS ?

Oui, l'AOS est obligatoire pour toute personne domiciliée en Suisse. Pour les personnes incarcérées sans statut en Suisse, l'État par le biais du SPEN prend en charge le coût des soins. Une équivalence des soins est assurée

entre les personnes au bénéfice de l'AOS et celles qui n'en bénéficient pas. Un projet de loi fédérale est en cours d'élaboration afin de garantir une couverture d'assurance aux personnes en Suisse qui n'en ont pas.

Chap. 2.4, pp. 7-8 – Données relatives à la santé des personnes détenues

Pourquoi le taux de dépistage, par exemple du VIH, baisse ? Pourquoi le taux de vaccination, par exemple contre l'hépatite B, diminue ?

Toute investigation médicale ou tout traitement médical doit recueillir l'accord préalable du·de la patient·e. La diminution des taux de dépistage ou de vaccination pourrait ainsi résulter d'une baisse de motivation des personnes détenues à procéder à ces investigations ou traitements. Une autre explication partielle pourrait résider dans les légères variations de l'effectif des médecins en charge de procéder à ces investigations et traitements au sein de la population carcérale.

Chap. 3 – État des lieux des personnes détenues

Réponse à la question relative à l'accès à des programmes d'échanges d'aiguilles/seringues dans une optique de réduction des risques, p. 9

La mise à disposition d'aiguilles/seringues signifie-t-elle qu'il est admis de se droguer en prison ?

La consommation de stupéfiants est interdite dans les établissements pénitentiaires. Il reste toutefois difficile de nier l'existence de la drogue en prison, malgré la lutte contre le trafic et la consommation. L'ordonnance d'application de la loi fédérale sur les épidémies demande dès lors que du matériel d'injection stérile soit distribué dans les établissements pénitentiaires afin d'éviter les infections. L'idée est de mettre en œuvre l'ensemble des piliers de la politique en matière de drogue (répression, prévention, traitement, réduction des risques).

Réponse à la question relative à la contraception, p. 10

Des préservatifs sont distribués aux détenus masculins. Pourquoi des digues dentaires ne sont-elles pas distribuées aux détenues féminines ?

La possibilité de distribuer des digues a été évaluée. Elle n'a finalement pas été retenue pour des raisons financières. Les femmes détenues disposent néanmoins d'un accès gratuit au préservatif masculin.

Pour des commissaires, il est choquant que des digues dentaires ne soient pas distribuées aux femmes détenues au seul motif du coût, alors même que des préservatifs sont remis aux hommes détenus, largement majoritaires dans les établissements pénitentiaires. La cheffe du DSAS se charge de remonter cette problématique à qui de droit.

Dans le cas de diagnostic d'endométriose ou d'adénomyose, les frais relatifs à l'achat d'une pilule progestative pour diminuer les symptômes de ces maladies sont-ils à la charge de la femme détenue ?

De manière générale, l'AOS ne rembourse pas la pilule. En la matière, rien de particulier n'est mis en place dans les prisons.

Quelles sont les mesures mises en place pour lutter contre la précarité menstruelle ?

Les femmes détenues ont un accès gratuit aux serviettes hygiéniques, a priori pas à d'autres produits menstruels.

La population carcérale a-t-elle accès à des consultations en santé sexuelle ?

Des discussions ont lieu avec les personnes incarcérées lors de la remise des kits de prévention. À tout moment, les personnes détenues peuvent poser des questions au service infirmier de leur établissement ou en consultation à leur médecin généraliste. À l'occasion de la journée mondiale du SIDA, des stands sont organisés dans les différents sites de détention. Profa intervient très régulièrement à la Prison de la Tuilière et à l'établissement de détention pour mineurs et jeunes adultes (EDM). Au demeurant, les femmes détenues ont accès aux contrôles gynécologiques (déplacement sur place sur demande de la praticienne spécialiste du CHUV, transfert au CHUV en cas de besoin).

Au même titre que tous les habitant·e·s du canton de Vaud, les personnes incarcérées bénéficient du programme cantonal de dépistage du cancer du sein et du programme cantonal de dépistage du cancer du côlon.

Réponse à la question relative à la prévention du suicide, p. 10

Comment expliquer le taux particulièrement élevé de suicide en prison en 2022 ?

Il s'agit de 3 ou 4 suicides cette année-là alors qu'il y en a habituellement 1 ou 2 par année. Il n'existe pas d'explication à ce phénomène. Il a été décidé de renforcer le dispositif d'observation et d'évaluation pour mieux prévenir les actes suicidaires.

Chap. 3.2, pp. 13-14 – Extension du postulat à la question du vieillissement de la population carcérale

La plus grande prison de Suisse (à Pöschwies dans le canton de Zurich) comprend une division pour les personnes âgées. Pour ces personnes, les ateliers ne peuvent pas être productifs et revêtent dès lors un caractère uniquement occupationnel. Un tel exemple peut-il être suivi ?

En premier lieu, la liberté d'une personne âgée incarcérée de rejoindre ou pas une division pour personnes âgées devrait être garantie. En second lieu, la question politique d'accepter le décès en prison des personnes âgées détenues ou d'effectuer un transfert à l'hôpital pour dispenser les soins palliatifs et accompagner l'arrivée de la mort devrait être tranchée. En effet, lorsque l'état de santé de la personne incarcérée se trouve à ce point dégradé, la personne incarcérée ne représente plus un risque pour la société et pourrait mourir ailleurs qu'en prison. Le transfert en fin de vie en institution sanitaire correspond d'ailleurs à la pratique actuelle des établissements pénitentiaires vaudois.

Chap. 5, p. 17 – Conclusion

Un·e commissaire remercie le Conseil d'État et le SMPP pour la qualité du rapport livré. Il est de même relevé la quantité et la qualité du travail effectué par le SMPP. Par exemple, la crise pandémique du COVID a été bien gérée dans les prisons, avec zéro décès et zéro transfert aux soins intensifs.

5. VOTE DE LA COMMISSION

La commission recommande au Grand Conseil d'accepter le rapport du Conseil d'État à l'unanimité moins 1 abstention.

Morges, le 13 mai 2025.

*La présidente :
(Signé) Sylvie Podio*