

# Le rôle infirmier en milieu carcéral

Durant son stage à la Prison centrale de Fribourg, une étudiante en soins infirmiers découvre un aspect particulier de sa profession et se confronte à la réalité pénitentiaire. «Il est important d'avoir confiance en soi, de ne pas se laisser déstabiliser et de maîtriser ses émotions», constate-t-elle.

Texte: Céline Pythoud

La profession d'infirmière à l'intérieur d'une prison est différente de celle que nous connaissons dans d'autres milieux de soins comme l'hôpital, un établissement médico-social ou à domicile. J'écris cet article afin de faire part de ma découverte de ce milieu durant mon expérience pratique de six semaines à la Prison centrale de Fribourg en tant qu'étudiante en deuxième année de formation en soins infirmiers. J'ai dû m'habituer à ce fonctionnement différent de ceux que j'avais déjà rencontrés durant mes précédents stages; j'ai appris beaucoup concernant le contexte relationnel, le contact, l'adaptation à autrui et la gestion des émotions. De plus, j'ai découvert comment fonctionne la détention, notamment les différents régimes juridiques: la détention préventive avant jugement, la détention administrative, la peine privative de liberté de substitution, le travail externe et la semi-détention.

## Principe d'égalité dans les soins

Le rôle spécifique de l'infirmière en milieu carcéral vise la gestion des soins essentiels et des urgences; il ne comprend pas les soins de confort. L'approche soignant-soigné est particulière car les personnes ne sont pas là en premier lieu pour être soignées mais pour purger une peine. Le service médical a pour but de maintenir le bien-être et la sécurité des personnes détenues. Les personnes incarcérées ont un droit aux soins équivalent à celui dont bénéficie tout un chacun à l'extérieur, en sachant qu'il y a différents paramètres à prendre en compte lors de la détention comme les coûts, l'urgence et l'utilité.

Lorsqu'une personne est incarcérée, elle est vue très rapidement après son entrée par le personnel médical afin de créer un dossier de soins. Plusieurs



La distribution des médicaments à la Prison centrale de Fribourg: un rituel quatre fois par jour sous la surveillance d'un agent de détention.

Photos: mad

## «Une prison dans la prison»



Des mesures strictes contre le Covid ont été prises à la Prison centrale de Fribourg.

Le Covid a beaucoup pesé sur la vie de tous dans la prison. Les personnes détenues ont eu la possibilité de recevoir les deux doses de vaccin contre le Covid. Au printemps 2021, par précaution, les nouveaux arrivants étaient confinés dans un étage réservé à cet effet pendant dix jours. En cas d'absence de symptômes, ils étaient dispensés du port du masque lors des déplacements, pouvaient se doucher, travailler et participer à la promenade en même temps que les autres. Les personnes à risque qui n'étaient pas vaccinées étaient tenues de porter un masque FFP2, de se doucher et de participer à la promenade séparément des autres. Cela rajoutait un isolement en plus de la privation de liberté, pesant sur le moral. Un patient détenu m'a confié: «C'est une prison dans la prison». Cette situation a nécessité un immense travail d'organisation pour le personnel.

questions lui sont posées concernant sa santé physique et mentale, son suivi médical et ses éventuelles addictions. J'ai été impressionnée par ces entretiens d'entrée. Nous n'avons absolument aucune donnée préalable sur l'état de santé des personnes mis à part leurs déclarations et nous devons alors effectuer un travail de recherche. En présence de pathologies ou de problématiques de santé, nous recherchons d'éventuels ordres médicaux ou rapports de soins



*Il est indispensable de pouvoir échanger entre collègues concernant certaines situations difficiles.*



en prenant contact avec les services extérieurs consultés auparavant, cela uniquement avec l'accord du patient. Parfois, certaines situations sont frustrantes car le patient est transféré rapidement et le travail de recherche administratif a été effectué en vain. Les assistantes sociales rencontrent elles aussi les personnes incarcérées en détention provisoire lors de leur entrée. Elles les aident à gérer leurs charges administratives. Et c'est par leur biais que les détenus ont la possibilité de prendre contact avec l'extérieur, par exemple avec leur avocat ou un membre de leur famille moyennant une autorisation du ministère public.

Les patients présentent diverses problématiques de santé et il y a de nouvelles entrées pratiquement tous les jours. C'est pourquoi j'ai eu la chance d'être confrontée à toutes sortes de soins. L'interdisciplinarité médicale en prison est complexe. En effet, aucun médecin n'est présent sur le site en dehors des visites médicales. Le reste de la semaine et durant les week-ends, les jours fériés et les nuits, un des médecins assure un service de piquet. Les ordres médicaux se font souvent par courriel, par exemple en cas de changement de traitement. Lors de problématiques majeures pouvant influencer le pronostic vital de la personne, une hospitalisation doit être

faite sous surveillance. Il existe à Berne une division cellulaire de l'Hôpital de l'Île qui procure des soins adaptés aux personnes détenues. A Genève, l'établissement fermé de Curabilis traite les personnes incarcérées ayant besoin de soins psychiatriques

### Prise en charge somatique

J'ai rencontré des patients avec des pathologies somatiques, comme le diabète, la polyarthrite, la coronaropathie, l'hypertension ou l'insuffisance rénale. Ceux-ci sont soignés par le service médical et par cinq médecins somatiques qui se relaient pour une visite médicale hebdomadaire. Cette prise en charge a pour but de préserver la santé. J'ai été étonnée par l'accès insuffisant aux soins d'hygiène ou médicaux de certains, en raison d'un manque d'argent ou par la précarité du pays duquel ils sont issus. C'est pourquoi, parfois, les soins prodigués en prison permettent une amélioration de leur santé. Les consultations gérées par les infirmières et infirmiers comprennent les anamnèses, des évaluations de l'état de santé et certains actes médico-délégués comme les injections intra-musculaires lors des vaccinations ou d'injections de médicaments psychiatriques, des électrocardiogrammes, des ponctions veineuses, des examens de selles et d'urines, des pansements, des frottis nasopharyngés et des auscultations abdominales et auriculaires avec un lavage du conduit auditif.

### Problèmes psychiques fréquents

J'ai aussi rencontré des personnes ayant des pathologies psychiques comme des troubles du comportement, de la schizophrénie, des psychoses et des addictions. Ces patients sont pris en charge par l'équipe infirmière mais également par les psychologues et par le psychiatre lors de la visite médicale hebdomadaire. Les médicaments psychiatriques, comme les benzodiazépines, les neuroleptiques ou les somnifères doivent être manipulés avec prudence. Ils sont dilués avec de l'eau avant la distribution afin d'éviter les trafics ou les tentatives de suicide. Lorsqu'une personne souffrant d'addiction aux drogues ou à l'alcool arrive en prison, nous devons être attentifs aux symptômes de sevrage car ils peuvent engendrer des complications graves. L'échelle «scores de sevrage» est utilisée afin de garantir une certaine objectivité. Selon les résultats, la médication est adaptée par le psychiatre afin de soula-

ger les symptômes. Les personnes sont libres d'accepter ou non le traitement prescrit. Nous ne pouvons en aucun cas imposer la prise de médicaments.

### Autonomie et non-jugement

L'affirmation du rôle infirmier autonome dans le milieu carcéral est primordial et c'est ce que j'ai aimé dans ce stage. Il est important d'avoir confiance en soi, de ne pas se laisser déstabiliser et de maîtriser ses émotions. Il est éga-

### L'auteure

**Céline Pythoud** travaille aux soins à domicile de la Gruyère en tant qu'infirmière HES. Elle a réalisé cet article sous la direction de **Nathalie Déchanez**, maître d'enseignement à la HES-FR. Contact: [nathalie.dechanez@hefr.ch](mailto:nathalie.dechanez@hefr.ch)

lement indispensable de pouvoir échanger entre collègues concernant certaines situations difficiles, par exemple sur la question de prendre en charge des patients malgré leurs délits, au sujet d'histoires de vie marquantes ou de comportements agressifs ou impolis. Encore plus que dans les autres milieux, le non-jugement face aux délits des personnes détenues est indispensable. Il va de soi que le secret médical doit être respecté. Le personnel non médical de la prison n'a pas accès aux dossiers de soins. Il est important de considérer chaque personne comme un patient à soigner, sans se laisser influencer par un sentiment de pitié ou, au contraire, par la colère.

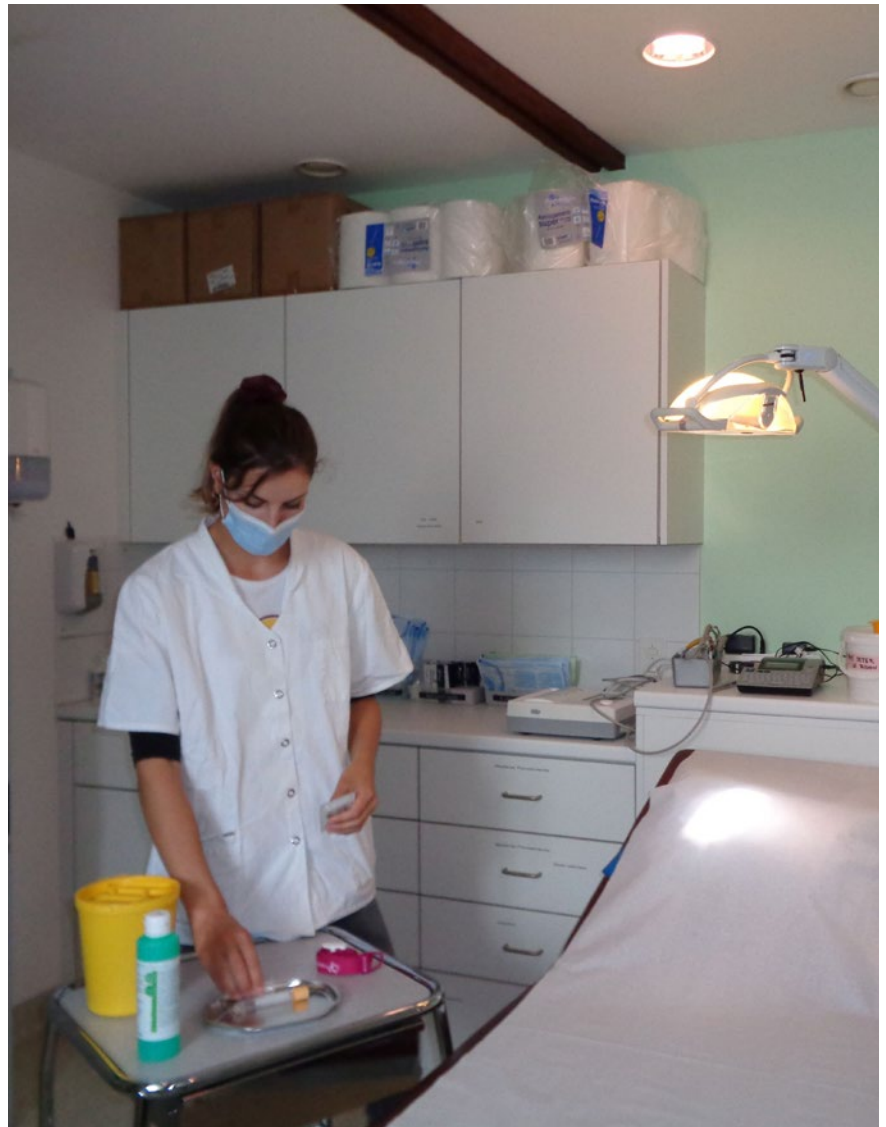
**Ecoute active**

Certaines personnes incarcérées vivent une période de détresse causée par des éléments juridiques ou par le poids de l'incarcération, c'est pourquoi l'écoute

UN PROTOCOLE PRÉCIS

**Des grèves de la faim fréquentes**

Le personnel est souvent confronté à des grèves de la faim, notamment avec les personnes migrantes déboutées de l'asile. C'est un des seuls moyens qui leur reste pour protester contre la détention administrative et le renvoi dans leur pays. Dans ces situations, il existe un protocole. Il faut déterminer le type du jeûne et la cause. A l'aide des comorbidités, l'urgence vitale doit être évaluée. Ensuite, le patient doit signer une décharge pour confirmer qu'il a été informé des conséquences sur sa santé de la dénutrition et de la déshydratation. Il doit prendre conscience qu'il met sa vie en danger et qu'il risque notamment une insuffisance rénale aiguë. Ces prises en charge demandent beaucoup de temps aux soignants car elles nécessitent des contrôles de l'état de santé quotidiens et un important travail administratif. Les médecins somatiques et psychiatres sont avertis et informés régulièrement. Ils doivent évaluer la personne en consultation et – selon l'état de santé – éventuellement prononcer la décision d'hospitalisation.



Les consultations infirmières se font dans le local médical de la Prison centrale.

active est précieuse. Paradoxalement, nous devons prendre en compte ce que les personnes détenues nous transmettent tout en vérifiant ces informations, le mensonge étant omniprésent. Je trouve difficile de travailler dans le doute, sans pouvoir se référer avec certitude à leur histoire de vie. Je suis parfois frustrée de ne pas avoir certaines informations importantes. De plus, ce qui me manque par rapport aux autres milieux, ce sont les discussions spontanées, car les occasions de discuter avec les détenus sont rares (lire encadré page 61). Effectivement, nous les voyons uniquement lors des consultations en cas de problème de santé et lors des tournées de distribution des médicaments quatre fois par jour. Durant ces tournées, l'ouverture des cellules se fait l'une après l'autre sous la surveillance d'un agent de détention.

**La sécurité avant tout**

La priorité dans la prise en charge est le respect de la sécurité. Cela implique d'être attentif à beaucoup de détails. Au début, je n'osais pas entrer en contact avec les personnes détenues car ces hommes – comme dans d'autres services de soins, par exemple en psychiatrie – sont potentiellement violents et dangereux. J'observais beaucoup. Avec le temps, je me suis habituée à leur présence. Maintenant, je sais comment ils réagissent et je connais les mesures de sécurité. Je dois en premier lieu me protéger autant physiquement que moralement. J'évalue leur comportement avant d'entrer en contact avec eux. Je dois faire attention à ma tenue professionnelle, je suis par exemple toujours en pantalon long. De plus, je ne peux pas dévoiler certaines informations personnelles pour préserver ma vie privée. Je

## Un lien privilégié avec un détenu

J'ai eu l'opportunité de suivre un patient détenu de manière plus spécifique en gérant trois entretiens avec lui. Les échanges que nous avons eus m'ont permis d'établir une alliance thérapeutique. J'ai pu approfondir son ressenti face à l'incarcération, ses émotions et la façon dont il les accepte. Nous avons aussi échangé au sujet de la représentation qu'il a de sa pathologie et son impact au quotidien. J'ai découvert sa difficulté face à l'image qu'il voudrait donner de lui à sa famille et le sentiment de honte qu'il éprouve. J'ai été très touchée par cet homme car il s'est livré à moi et m'a permis de faire une analyse très intéressante. Il considère que la privation de liberté influence énormément le moral. «Même un million de francs ne vaut pas un jour de liberté», m'a-t-il dit.

Il essaie de tenir le coup en pensant à sa sortie de prison et en faisant des projets pour le futur.

Tout comme lui, beaucoup de prisonniers développent des problèmes psychiques dus à l'enfermement, par exemple des troubles du sommeil, des dépressions et des idées suicidaires. En prison, il est difficile de combler le temps. Les cellules comprennent toutes une télévision, cependant, pour ce détenu, ce n'est pas bénéfique. Il préfère faire du sport dans sa cellule. C'est une ressource importante pour lui, dit-il en précisant: «Ça me vide la tête.»

dois savoir verbaliser si une situation me paraît inadéquate. Cela ne me pose aucun souci, je me sens bien entourée et en sécurité.

Les infirmières et infirmiers travaillent en étant accompagnés d'un agent de détention dans le cellulaire (le couloir où se trouvent les cellules). Ils évitent de rentrer dans les cellules, sauf en cas d'urgence. Je trouve que cela a une influence sur le contact avec les patients mais cette mesure reste indispensable pour la sécurité. De plus, je dois veiller à la sécurité des personnes incarcérées en ne laissant à leur portée aucun objet potentiellement dangereux pour leur santé tels que des ciseaux. J'ai aussi la responsabilité d'éviter qu'ils aient accès à des objets leur permettant de communiquer avec l'extérieur comme un téléphone. C'était angoissant durant les premiers jours car il faut toujours être sur ses gardes. Je



*Je veille à la sécurité des détenus en ne laissant à leur portée aucun objet potentiellement dangereux pour leur santé tels que des ciseaux.*



suis confrontée à plusieurs barrières pour établir un contact soignant-soigné. J'ai dû alors trouver d'autres moyens d'établir un lien, comme l'humour et les courtes discussions dans le local médical.

### Grisaille du quotidien

Les journées sont monotones. Tous les repas sont pris en cellule. Elles sont équipées de toilettes, d'un lit et d'une table avec une chaise. Le matin, les personnes détenues ont accès aux douches communes par secteur durant un temps donné. Tous les jours, soit le matin, soit l'après-midi, les détenus sortent dans une cour bétonnée durant une heure sous surveillance. Deux fois par semaine, ils ont accès à des engins de sport durant une heure. Certains peuvent travailler à l'atelier, à la cuisine

ou à la buanderie. C'est un privilège pour eux. Cela leur permet d'être utiles, d'avoir une occupation et de recevoir une rémunération. Cela améliore leur santé mentale et leur donne accès à une resocialisation. Ils peuvent recevoir une fois par semaine des visites au parloir. En collaboration avec l'association Relais Enfants Parents Romands (REPR) et les services sociaux de la prison, les enfants des personnes incarcérées ont la possibilité d'avoir un contact avec leur père une fois par mois. Pour ce faire, ils doivent obtenir l'accord de l'autorité de placement.

### Savoir s'adapter à l'altérité

Dans ce milieu, je trouve les échanges interculturels très intéressants. Je dois m'adapter à chacun, les personnes étant différentes les unes des autres mais surtout différentes de moi. En effet, la plupart d'entre elles viennent d'un pays étranger et ont, de ce fait, une culture spécifique et une capacité de compréhension qui varie d'une personne à une autre. Souvent, ils ne sont pas de langue maternelle française, ce qui rajoute un frein à l'alliance thérapeutique. Il faut trouver une manière de communiquer au mieux et respecter leurs choix. Selon les situations, nous faisons appel à des interprètes.

### Lourde bureaucratie

Le travail administratif est conséquent pour le personnel médical travaillant en prison. Il y a beaucoup d'échanges par e-mails avec les médecins, les spécialistes, les autorités de placement comme le Service de la population et des migrants (SPoMi), le ministère public, les services médicaux d'autres prisons et les hôpitaux. Chaque sortie est bien organisée. Le dossier de soins doit être transmis en cas de changement de prison. Et lors d'une libération, le traitement médical de la personne incarcérée doit être préparé pour trois jours. Ensuite, les e-mails avec un ordre médical ou une information importante sont introduits dans les dossiers de soins. Pour chaque expulsion dans un pays étranger, un document doit être rempli afin d'attester que la personne est apte à voyager en avion avec ou sans assistance médicale. L'équipe infirmière gère aussi les commandes de médicaments.

### Gestion des émotions

Cette expérience m'a appris une vision différente de la prise en soin habituelle.

L'interdisciplinarité particulière m'a permis d'avoir un aperçu d'un rôle infirmier plus indépendant. Ensuite, le respect d'autrui et l'adaptation à chacun sont des facteurs que j'ai trouvés indispensables à une prise en charge. Je me suis aussi rendu compte que la gestion de mes émotions et de mes réactions face à autrui implique tout un apprentissage. Le fait de connaître l'attitude à avoir lors de la prise en charge des patients en prison me sera bénéfique dans la vie de tous les jours et dans mon travail d'infirmière. Cela me permettra de me protéger mentalement et d'avoir une gestion des émotions plus réfléchie. Je garderai en tête tous ces aspects durant mes futures expériences pratiques.