

Maladies infectieuses et drogues dans les établissements de détention

Evaluation de la couverture médicale

Note de synthèse

Les établissements de détention sont considérés comme des lieux étant particulièrement touchés par les maladies infectieuses telles que le VIH/sida, l'hépatite B (VHB) et C (VHC) ou la tuberculose (TB). Les recherches menées en Suisse et à l'étranger montrent que la population carcérale est plus souvent infectée par ce type de maladies que le reste de la population. Dans ces institutions, les mesures de dépistage, de prévention et de traitement des maladies infectieuses ainsi que les mesures prises en matière de traitement de la toxicomanie doivent être conformes au **principe d'équivalence**. En vertu de ce principe, les soins apportés aux détenus doivent répondre aux mêmes standards que les soins prodigués à l'extérieur. Les personnes vivant en milieu carcéral disposent de ce fait du même droit que l'ensemble des êtres humains d'aspirer au meilleur état de santé physique et mental possible.

Mandat : les sections Sida, Bases scientifiques et juridiques et Drogues de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ont lancé, en étroite collaboration avec la section Exécution des peines et mesures de l'Office fédéral de la justice (OFJ), une étude sur les offres de prévention, de dépistage et de traitement des maladies infectieuses ainsi que sur les interventions et les offres dans le domaine des drogues. Dans ce cadre, il faut accorder une attention toute particulière aux questions relatives au genre et à la migration. Le présent rapport se concentre sur un des trois mandats confiés et se base sur l'évaluation des réponses apportées aux questions suivantes :

Du point de vue des maladies infectieuses et de la consommation de drogues, comment se présente la **situation en matière de couverture des soins** dans les différents établissements de détention ?

Selon les spécialistes et le personnel travaillant en milieu carcéral, à quel niveau des **mesures doivent-elles être prises** dans le domaine santé et détention ?

Comment faire en sorte que les futures mesures applicables aux maladies infectieuses et aux drogues soient **mises en œuvre efficacement** dans les milieux de détention ?

Procédure : Entre mai et novembre 2006, 57 personnes ont été interrogées. Cinq **entretiens avec des experts** ont permis de fournir un aperçu du contexte, de la problématique et des acteurs impliqués. Huit **débats thématiques** ont réuni du personnel de direction, du personnel soignant, des médecins, des

travailleurs sociaux et des collaborateurs du milieu carcéral exerçant dans différents types d'établissements et régions de Suisse. Une **audition** impliquant onze spécialistes de cantons, de concordats, de commissions fédérales et d'organisations spécialisées a permis de dégager les premières réponses concrètes et les premières recommandations, notamment en ce qui concerne l'application des mesures et la suite de la procédure. Les détenus eux-mêmes n'ont pu être interrogés dans le cadre de cette évaluation.

Résultats : Les données recensées ont montré qu'à l'heure actuelle, tant que la situation ne s'avère pas urgente, la lutte contre les maladies infectieuses en milieu carcéral ne représente un thème majeur ni au niveau des établissements ni aux yeux des collaborateurs chargés de l'exécution des peines. Il en ressort donc que la **sensibilisation au problème** est souvent faible. En étudiant les questions de plus près, les professionnels de la santé et les employés des établissements ont constaté que de **nombreuses questions restent en suspens**, questions qui doivent être résolues dans l'intérêt de protéger de manière optimale la santé des collaborateurs et des détenus (et au final de l'ensemble de la population). Les experts de l'administration et des organisations spécialisées ont reconnu que des mesures doivent être prises en matière de maladies infectieuses et de drogues, afin de garantir une couverture médicale équivalente en la matière. Aujourd'hui, nombreux sont ceux qui se montrent disposés à réexaminer le thème de la lutte contre les maladies infectieuses en milieu carcéral et à chercher, ensemble, des solutions appropriées. Il est ressorti des débats que des **mesures** devaient être prises dans les domaines suivants :

Les **connaissances** relatives à la propagation des maladies infectieuses et à l'ampleur de la consommation de drogues (y c. modes de consommation) dans les institutions de détention sont maigres. Raison pour laquelle les directeurs d'établissements et leurs collaborateurs accordent peu d'importance à ces thèmes. Dans ce contexte, il ne serait pas vain de collecter des données plus précises permettant de confirmer soit que les maladies infectieuses et les problèmes de drogue sont effectivement moins répandus en milieu carcéral et que les risques de contamination sont faibles, soit que ce constat positif résulte d'une approche superficielle ou d'un refoulement, ces deux thèmes relevant de sujets tabous (sexualité et activités illégales) dans les milieux de détention. Un **manque d'information** sur les maladies infectieuses, les modes de transmission ainsi que sur les moyens de protection et de prévention a également été décelé chez les collaborateurs ne travaillant pas dans le domaine de la santé (à savoir directeurs d'établissements et collaborateurs chargés de l'exécution des peines), ce qui, entre autres, alimente le sentiment d'insécurité et de crainte. Pour y remédier et afin de renforcer le pouvoir d'action des collaborateurs, des mesures doivent être prises en matière de formation de base et de perfectionnement. Les employés du milieu carcéral, craignant pour leur

santé en raison d'une éventuelle contamination, expriment leur incompréhension face au maintien strict de l'obligation pour les médecins de garder le **secret médical**. Cette incompréhension est, en outre, renforcée par la séparation, souvent forte, entre les domaines « exécution » et « santé » et peut être source de conflits. Pour pouvoir protéger au mieux la santé de toutes les personnes associées à la vie carcérale, il est nécessaire de procéder à des **changements internes**.

A l'heure actuelle, les offres et les mesures de prévention, de dépistage et de traitement des maladies infectieuses et de la toxicomanie **diffèrent grandement** d'une institution à l'autre. Alors que certains établissements disposent d'un large éventail d'offres préventives et de solutions visant la réduction des risques (brochures d'information multilingues, personnes chargées de la prévention, programmes de prévention, préservatifs, vaccinations, antiseptiques, seringues stériles, traitements de substitution, remise contrôlée d'héroïne), d'autres n'en proposent que quelques-unes ou se contentent d'un service sanitaire employant des infirmiers, pouvant faire appel à des médecins à titre de conseillers, et qui se charge de fournir les premiers soins en cas de besoin et de répondre aux questions. Sur le plan **extra-institutionnel**, il apparaît que dans de nombreux cas le travail de collaboration est insuffisant, ce qui complique l'échange d'informations entre les établissements et rend difficile la poursuite des traitements après la libération des détenus. En plus de promouvoir la collaboration, les établissements de détention ont besoin de davantage de ressources humaines et financières pour pouvoir procéder à des changements durables.

Conclusions : Les futures mesures de lutte contre les maladies infectieuses en milieu carcéral doivent se fonder sur le principe d'équivalence ainsi que sur les programmes nationaux et internationaux existants dans ce domaine et sur les expériences collectées. Les efforts doivent se concentrer sur une application efficace et uniforme de ces mesures. Les discussions menées avec les spécialistes ont montré qu'il faut suivre une **logique consultative et coopérative**. A savoir que les différents acteurs et groupes d'intérêt concernés seront impliqués dès le début, et auront donc une part de responsabilité, dans la suite de la procédure. Pour ce faire, il est essentiel que les secteurs « santé » et « détention » soient représentés de manière équilibrée et que aussi bien les « hommes de terrain », directement en contact avec les détenus, que le personnel de direction et de l'administration soient impliqués dès le début dans la procédure. Les entretiens et l'audition ont permis d'esquisser une procédure idéale, structurée en **trois étapes** : I. Elaboration d'une stratégie concrète (déterminer et s'accorder sur les mesures à prendre, les objectifs, la répartition des tâches, etc.) ; II. Constitution des bases faisant défaut (p. ex. données épidémiologiques, directives, conventions) ; III. Mise en œuvre. La réalisation de ces étapes se fera dans des proportions différentes. En raison des

interdépendances complexes au niveau politique et du grand nombre d'acteurs, il s'agit là d'un projet sur le long terme. Plusieurs acteurs joueront un rôle important au sein de ce processus :

Les **divisions Maladies transmissibles et Programmes nationaux de prévention de l'OFSP** pourraient être responsables de la coordination/mise en réseau et de la diffusion de l'information. Il est indiqué de collaborer étroitement avec la **section Exécution des peines et mesures de l'OFJ**. La Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police (**CCDJP**) et la Conférence des médecins pénitentiaires suisses (**CMPS**) ont également une fonction décisive dans les trois étapes. Le Centre suisse de formation pour le personnel pénitentiaire (**CSFPP**) est une institution clé dans le domaine de la diffusion de l'information, dans la mesure où elle constitue le lien avec les collaborateurs du milieu carcéral.

Les organisations et les commissions spécialisées compétentes en matière de maladies infectieuses et de toxicomanie joueront un rôle en mettant à disposition les connaissances sur le sujet et en participant à la mise œuvre des mesures préventives, par exemple. **Sur le fond**, les thèmes ci-après figurent au premier plan : amélioration des bases de données ; sensibilisation des directeurs d'établissements et de leurs collaborateurs, notamment au moyen de formations spécifiques ; normes de base en matière de dépistage, de prévention et de traitement (en particulier de l'hépatite C ; question de la poursuite des traitements après la sortie des détenus ; prise en charge des coûts pour les détenus n'ayant pas contracté d'assurance maladie) ainsi qu'en matière d'offres dans le domaine des drogues ; amélioration de la collaboration entre les différents secteurs et obligation de garder le secret médical. L'ensemble des mesures devraient être soumises aux différents types d'établissement et adaptées en fonction de leurs exigences spécifiques. Il faudra, en outre, prêter attention à la situation et aux besoins particuliers des migrants et des femmes, en procédant aux différenciations qui s'imposent.