

## Les soins médicaux dans les prisons suisses: historique et perspectives

**La médecine, depuis l'antiquité, est basée sur le principe de bienfaisance qui prescrit d'agir pour le bien du patient, tandis que l'unique finalité de l'institution carcérale a été longtemps la volonté de punir. Ce sont les visées de réinsertion qui sont les plus à même d'intégrer les soins médicaux au sein du monde carcéral.**

La prison est un lieu de maladies dont la prévalence est plus fréquente qu'extra muros. Mais les murs sont poreux: la plupart des détenus retournent tôt ou tard dans la vie quotidienne du monde extérieur. On peut donc affirmer que la santé carcérale est un aspect de la santé publique.

Dès le 19e siècle, les prisons de Genève, Lausanne, St. Gall, Lenzburg et Bâle offrent des espaces de soins. Plus récemment, dans les années 80 apparaît le VIH qui touche aussi les prisons. Les cantons mettent en place des mesures pour réduire la propagation du virus dans les établissements pénitentiaires. La transmission du VIH, mais aussi des hépatites, par voie sanguine, notamment par l'usage de drogues injectables, mobilise quelques médecins pénitentiaires et des associations qui distribuent du matériel stérile de désinfection et d'injection. La prison des femmes de Hindelbank installe même un distributeur de seringues qui fera école dans les politiques de réduction des risques dans du monde entier. Au plan fédéral, l'Office de la santé publique fera différentes tentatives pour mettre en œuvre une réponse coordonnée dans la lutte des maladies infectieuses en prison.

En 2008, un projet dans ce sens a été lancé sous l'égide de l'Office fédéral de la Justice, la Conférence des directeurs et directrices de justice et police et l'Office fédéral de la santé publique qui l'a entièrement financé sous l'appellation de BIG (Bekämpfung von Infektionskrankheiten im Gefängnis [Lutte contre les maladies infectieuses en milieu carcéral](#)).

Ses principaux objectifs étaient de

- réduire les risques d'infection et de transmission de maladies infectieuses telles que le VIH/Sida, les hépatites, la tuberculose et d'autres infections sexuellement transmissibles durant la détention et à la sortie de prison,
- développer une équivalence entre les mesures de prévention, de dépistage et de thérapies entre le dedans et le dehors,
- élaborer des standards minimaux de prise en charge sanitaire et créer les conditions d'une offre de soins de bonne qualité dans tous les établissements de privation de liberté.

A cette fin, trois axes de travail ont été définis: celui de l'amélioration des données épidémiologiques indiquant sur quelle maladie intervenir; celui de l'information, la formation et la communication; celui de la prévention, du dépistage et du traitement.

Cela s'est traduit par l'élaboration d'une série d'instruments à destination de détenus, du personnel pénitentiaire et des services médicaux œuvrant en prison. Il s'agit de brochures d'information sur les risques et mesures de prévention des principales maladies transmissibles en prison, d'un vademecum énumérant les situations d'urgence, les mesures de prévention et les standards médicaux dans ce domaine en y ajoutant la question des addictions.

Une série de recommandations visant à harmoniser au plan national les mesures de prise en charge médicale dans les milieux de la privation de liberté ont été rédigées en avril 2013, et cosignées par la

Conférence des directrices et directeurs de justice et police et la Conférence des directrices et directeurs de la santé.

Après quatre années de soutien financier de l'OFSP, il s'agissait de consolider les acquis du projet BIG et de développer les objectifs qu'il s'était fixé. Ainsi fut créé en 2013, un collège interdisciplinaire de santé carcérale qui s'est donné le nom de " Santé Prison Suisse" (SPS : <http://sante.prison.ch/fr/> ). Il réunit, à parité, des représentants du monde pénitentiaire (chefs de service cantonaux, directeurs d'établissement, chef de l'exécution des peines et des mesures de l'OFJ) et des représentants du milieu de la santé (médecins pénitentiaires, personnel soignant, médecin cantonal). Il est financé par les cantons via la CCDJP. Une période pilote de deux ans prend fin l'année prochaine avec l'objectif de rendre l'organisation pérenne.

Les défis de SPS sont identiques à ceux du projet BIG. Face aux importantes disparités structurelles des modèles de soin en milieu carcéral, il s'agit d'harmoniser au mieux les pratiques en établissant les bonnes pratiques et des standards minimaux. SPS constitue également l'unique plateforme suisse d'échange entre deux systèmes (pénitentiaire et sanitaire) qui d'ordinaire pratiquent peu le dialogue.

Chargé de la diffusion des produits de BIG (brochures et Vade-mecum décrits plus haut), SPS a évalué en 2014 la notoriété et la qualité des contenus de ces produits. Si la qualité, dans l'ensemble, est jugée bonne, sa visibilité reste faible et l'existence même de SPS est encore trop peu connue, surtout en Suisse romande. Cela montre la difficulté d'accès aux différents acteurs allant des professionnels de terrain aux décideurs institutionnels. SPS est en train d'élaborer des outils très intéressants à cet égard. Il consiste d'abord en un répertoire actualisé de toutes les institutions de privation de liberté de Suisse avec leurs répondants en matière de santé. A partir d'un questionnaire extrêmement fouillé, il s'agit d'établir l'organisation des modalités de prise en charge médicale et l'infrastructure disponible pour pouvoir déterminer les besoins dans le domaine. Pour l'heure, ces données ont pu être récoltées auprès d'un réseau d'institutions pilote mais, à terme, une image très précise avec une couverture nationale sera disponible. C'est donc sur une base solide que pourraient s'édicter des standards minimaux qui seront largement accessibles aux professionnels.

Le paysage carcéral suisse devrait être doté, ces prochaines années, d'un centre de compétence en matière d'exécution des sanctions pénales. Sur mandat de la Conférence des directrices et directeurs de justice et police, et plus particulièrement de la commission pour l'exécution des peines et les établissements de détention (comité des neuf). Ce centre a pour objectif l'harmonisation et la coordination de l'exécution des sanctions au plan national. Parmi cinq autres domaines, l'un relève de la santé. SPS devrait être tout naturellement intégré dans cette nouvelle structure et garantir ainsi sa pérennité.