

Karen Klaue
Mars 2018

Drogues en Prison : la réduction des risques patine

En 2016, selon les chiffres de l'Office fédéral de la statistique, 7'641 personnes ont été condamnées pour l'art. 19 de la loi sur les stupéfiants (LStup). Près d'un détenu en exécution des peines sur quatre est concerné, si l'on en croit les chiffres du Conseil de l'Europe¹ pour 2015, soit 848 personnes. Mais les mesures prises avec succès ailleurs pour favoriser des prises en charge conforme aux droits humains des problèmes liés aux drogues peinent à s'appliquer entièrement en milieu carcéral.

Les politiques des drogues ont connu des développements majeurs durant les dernières années au plan international, actant une volonté de mettre fin à *la guerre contre la drogue* datant des années 70. La Suisse s'est pourtant forgé une réputation de pionnière dans ce domaine, donnant une large place à l'approche de réduction des risques. Les scènes ouvertes du Platzspitz et du Letten à Zurich à partir de la fin des années 80, ont appelé les autorités sanitaires à des mesures sans précédent, notamment la distribution de seringues propres qui se sont révélées efficaces. L'urgence de santé publique de l'époque était le VIH, infection incurable transmise par le sang contre laquelle il n'y avait que des mesures préventives. Les pratiques d'injection comportant le partage des seringues étaient particulièrement visées. A la faveur de la mobilisation contre la pandémie, des politiques ambitieuses de réduction des risques et dommages liés à la consommation de drogues ont pu être développées.

Le milieu carcéral s'est aligné sur cette réponse audacieuse. En 1992, on a procédé à la distribution de matériel d'injection stérile dans la prison de Schöngrün dans le canton de Soleure. La mise en place en 1994 d'un distributeur de seringues à la prison de Hindelbank avait fait sensation. La prison de Champ Dollon a adopté ces mesures de réduction des risques en 1996.

La prison constitue un environnement à risques multiples. Aucun directeur d'établissement pénitentiaire n'a jamais pu empêcher la circulation de drogues intra-muros. La condition sanitaire des détenus est bien plus mauvaise que celle des citoyens libres. On trouve jusqu'à 50% plus de cas de VIH, un quart de personnes atteintes d'hépatites et jusqu'à 80 fois plus de cas de tuberculose.² Les détenus proviennent en majorité de catégories défavorisées avec des carences éducatives majeures et un passé d'auteur et/ou de victime de violences. La surpopulation persistante que connaissent les grands établissements en Suisse accentue ces fragilités. L'utilisation de seringues usagées est courante. Les détenus s'injectent même des

¹ Aebi, M. F., Tiago, M. M. & Burkhardt, C. (2016). *SPACE I – Council of Europe Annual Penal Statistics: Prison populations. Survey 2015*. Strasbourg: Council of Europe
http://wp.unil.ch/space/files/2017/04/SPACE_I_2015_FinalReport_161215_REV170425.pdf

² Sander G. (2016). HIV, HCV, TB and Harm Reduction in Prisons. Human rights, minimum standards and monitoring at the European and International levels.
https://www.hri.global/files/2016/02/10/HRI_PrisonProjectReport_FINAL.pdf

anabolisants. Les pratiques de tatouage, le partage de rasoirs et les conduites sexuelles non protégées sont fréquentes.

Pour faire face à ces conditions délétères, l'approche de réduction des risques ou des méfaits (*harm reduction*) recouvre un ensemble de mesures³ dont les plus emblématiques sont l'accès à du matériel stérile d'injection et le traitement de substitution. Ce dernier, qui ne concerne que les consommateurs d'héroïne, vise à remplacer un opioïde par un produit consommé par voie orale (e.g. méthadone, buprénorphine). Il s'agit de réduire le risque d'injections non stériles répétées et atténuer le besoin de consommer. Il limite aussi l'approvisionnement de drogues illégales.

Hormis les interventions liées au VIH (test et services de conseil, traitement et accompagnement) sont également ciblées les hépatites et la tuberculose. La réduction des risques inclut aussi l'information-éducation-communication touchant aux maladies infectieuses qui, en prison, concerne détenus et personnel pénitentiaire, la distribution de préservatifs, la prévention des violences sexuelles, la prévention de la transmission par tatouage, piercing etc., sans oublier la protection du personnel face aux risques professionnels.

Un état des lieux préoccupant

Quel est l'état des lieux des politiques des réductions des risques en prison ?⁴ En 2017, la Suisse comptabilise 106 institutions pénitentiaires dont 33 ont des places pour plus de 80 détenus (31%). Il y a une grande disparité entre les cantons qui définissent les politiques sanitaires carcérales. Quinze établissements ont un dispositif de remise de seringues (7 en Suisse alémanique et aux Grisons, 8 en Suisse romande tous concentrés à Genève - dont 6/8 ne sont pas mis en œuvre en l'absence de demande). A ce jour, seules les prisons accueillant plus de 90 détenus distribuent du matériel stérile d'injection. Trois fois plus d'établissements ont un programme de substitution (45).

La transmission de matériel stérile et les traitements de substitution constituent probablement les dispositifs de santé les plus scrutés et évalués.⁵ Les craintes que des seringues puissent être utilisées comme des armes potentielles ne se sont jamais vérifiées. L'accès à du matériel d'injection propre et les traitements de substitution n'ont jamais augmenté l'usage des drogues par appel d'air, argument récurrent.

³ ONUDC, OIT, PNUD, OMS, ONUSIDA: Prévention traitement et soins en matière de VIH dans les prisons et autres structures fermées: ensemble complet de mesures d'intervention
http://www.who.int/hiv/pub/prisons/prison_comp_pack_fr.pdf

⁴ Samitca S., Stadelmann S. Bize R. (2016). Inventaire et description des dispositifs de remise de matériel d'injection stérile en milieu carcéral en Suisse. Situation en 2016. IUMSP, CEESAN, Raisons de Santé 266A
https://www.iumsp.ch/Publications/pdf/rds266a_fr.pdf

⁵ Harm Reduction International: The Global State of Harm Reduction (2016)

https://www.hri.global/files/2016/11/14/GSHR2016_14nov.pdf

Zurhold H, Stöver H. (2013). Evidence of effectiveness of harm reduction measures in prison. Systematic review. European Union, Drug Prevention and Information Programme
https://www.researchgate.net/publication/259715747_Evidence_of_effectiveness_of_harm_reduction_measures_in_prisonsSystematic_Review_Final_Report_to_the_European_Union_Drug_Prevention_and_Information_Programme

Jürgens, R. Ball A. Verster A. (2009). Interventions to reduce HIV transmission related to injecting drug use in prison. The Lancet Infectious Disease 9 (1), 57-66
<http://www.who.int/hiv/topics/idu/InterventionsReduceHIVIDUinPrisons.pdf>

En revanche, ces traitements réduisent drastiquement les phénomènes de manque et la consommation régulée supervisée par des services médicaux qui peuvent suivre l'état de santé global du détenu a des effets très positifs.

Ces deux mesures continuent pourtant après 40 ans à provoquer des résistances sociétales reflétées dans les prises de position des responsables politiques. Le directeur du département de Justice du canton de Zurich, Martin Graf déclare ainsi en 2012 la distribution de seringues en prison "*absolut nicht denkbar*", renforcée par la conseillère cantonale zurichoise de l'époque Barbara Steinemann qui proclame : "*Es ist dekadent dass man sich mit dieser Frage überhaupt befasst*".⁶

Une ordonnance pour rien ?

L'article 30 de l'ordonnance sur les épidémies (OEp) entrée en vigueur le 1e janvier 2016 stipule que les établissements de privation de liberté doivent donner accès, selon les besoins et la situation, à du matériel d'injection stérile, à des préservatifs et à un traitement de base de stupéfiants pour les personnes souffrant d'addiction.

Dans les faits, aucun établissement pénitentiaire n'a mis en œuvre ces dispositions depuis l'entrée en vigueur de cette réglementation. En Valais il n'existe à ce jour aucun projet de mise en en place d'un échange de seringues en prison. Dans le canton de Neuchâtel rien n'est entrepris dans ce sens, on consulte.

Le service pénitentiaire vaudois fait savoir en 2016 que l'introduction d'un programme d'échange de seringues pose des questions sanitaires, sécuritaires et éthiques. Une analyse de ces éventuels obstacles serait en cours d'analyse avec des propositions concrètes.⁷ Force est de constater l'immobilisme consternant de ce dossier : les vieux arguments des adversaires de la réduction des risques continuent d'être opposés à des faits scientifiquement avérés et à des mesures qui ont très largement fait leurs preuves.

⁶<https://www.tagesanzeiger.ch/zuerich/region/Der-Gruene-Martin-Graf-erhaelt-nur-Applaus-von-rechts/story/31642290>

⁷<https://www.letemps.ch/suisse/echange-seringues-prisons-suisse-resistance>