

Réduction des risques en prison : perceptions médicales et sécuritaires

La santé en prison est une problématique qui interpelle tant la politique pénitentiaire que les professionnels du milieu et les défis à relever sont nombreux. En effet, le milieu carcéral concentre une population qui cumule des facteurs de risque pour la santé, avec une fréquence accrue de maladies ayant des effets néfastes non seulement pour les personnes incarcérées, mais également pour leur entourage, les agents de détention et tous les professionnels qui gravitent dans ce milieu. Afin de proposer une réflexion sur le thème de la santé en prison, et notamment sur la mise en place de mesures de réduction des risques liés aux consommations de substances, les membres de la Plateforme Prisons du GREA¹ ont proposé le 30 janvier 2020 une rencontre interprofessionnelle. Cette demi-journée a rassemblé différents acteurs clés du domaine carcéral avec pour objectifs de mieux comprendre les besoins et attentes des parties prenantes, d'identifier les obstacles à la santé en prison et de proposer des éléments de recommandation pour une meilleure collaboration interdisciplinaire.

En Suisse, même si la vente, l'échange, le commerce et la consommation de stupéfiants sont interdits, les produits circulent dans la société. Les établissements de détention, malgré leur sécurité et leur confinement, n'échappent pas à la règle et la consommation de drogues injectables y est statistiquement élevée. Le milieu carcéral est dès lors un environnement à haut risque pour différentes maladies transmissibles, telles que le VIH, l'hépatite C ou la tuberculose, avec également des implications pour la santé publique une fois que les personnes incarcérées se retrouvent en liberté. Il y a dès lors nécessité que chaque acteur ait conscience que les drogues franchissent les murs des prisons et communique au mieux avec les parties concernées afin de réduire les risques liés à leur consommation. Si santé et sécurité peuvent paraître antinomiques, elles doivent pourtant se compléter dans un tel milieu.

D'un côté, afin d'empêcher la drogue de circuler en prison, des fouilles régulières des cellules et des personnes détenues sont mises en place. En complément à ces mesures, des prises d'urine sont effectuées afin de dépister les détenus qui continueraient à consommer des drogues en prison et/ou lors des sorties. D'un autre côté,

l'article 30 de l'ordonnance sur les épidémies demande aux autorités pénitentiaires de mettre en place un programme d'échange de seringues en milieu carcéral. Comment encadrer une consommation interdite par la loi ? C'est sur ce paradoxe que le débat s'est ouvert.

Entre l'interdit et le licite, un paradoxe ?

Le premier à s'exprimer sur cette contradiction est Christof Umiker, pair-aidant à la Fondation Bartimée et ancien détenu/consommateur. D'entrée de jeu il souligne le défi que cela représente, d'autant plus si la consommation contrôlée est traitée dans le contexte carcéral. « Le métier de gardien est déjà assez complexe et difficile. Si en plus on lui demande de distribuer des seringues auprès des détenus dans le cadre d'un programme d'échange, cela me semble incongru ». Un des agents de l'établissement de détention fribourgeois (EDFR)² parle d'un non-sens si « on interdit le produit mais qu'on donne l'outil ». Des propos qui trouvent également écho auprès de David Lembrée, directeur de l'Établissement de détention La Promenade, pour qui « valider une consommation pour des raisons sanitaires est louable, mais

signifie devoir s'écarter d'une autre loi, celle qui oblige les acteurs de la sécurité à mettre en place toutes les conditions nécessaires pour protéger et éviter tous risques envers les employés ».

Sur le plan sécuritaire, les intervenants ont en effet du mal à accepter une distribution de seringues qui, pour eux, cautionne quelque chose de prohibé dans un établissement carcéral censé prôner la loi. La contradiction est grande et les interrogations des opposants à un tel programme d'échange de seringues sont nombreuses : faut-il craindre qu'une aiguille se transforme en une arme contre un gardien ou un co-détenu ? Qu'elle traîne dangereusement dans une cellule et risque de piquer malencontreusement un agent de détention lors d'une fouille ? Faut-il sanctionner un détenu qui consomme alors qu'on lui donne les moyens de le faire ? L'introduction d'un tel programme pose ainsi des questions sanitaires, sécuritaires et éthiques.

Face à ces préoccupations, Hans Wolff, chef du service de médecine pénitentiaire des Hôpitaux universitaires de Genève, avance l'exemple genevois de la prison de Champ-Dollon, qui a adopté dès 1996 un programme d'échange de seringues. Il rapporte notamment les propos des gardiens de cet établissement, interviewés avant et après l'introduction de ce programme, qui estiment se sentir plus

² Pour des raisons de confidentialité, les noms des deux agents de détention ne sont pas mentionnés dans l'article

¹ Groupement Romand d'Études des Addictions

en sécurité depuis que les seringues distribuées sont protégées par un tube en plastique, mises à disposition par le service médical, et qu'il n'y a plus de souci de trafic d'aiguilles au sein de la prison. Hans Wolff souligne également que ces programmes d'échange ont été évalués et que toutes les études, malgré certaines faiblesses, vont toutes dans un même sens : diminution des échanges de seringues dans les établissements, augmentation de la sécurité sanitaire (moins de transmission du VIH ou du virus de l'hépatite C) et aucun cas rapporté d'utilisation d'une seringue comme arme envers un gardien ou un co-détenu dans une prison avec un programme d'échange de seringues. Hans Wolff conclut que « ces évidences scientifiques vont dans le sens d'une nécessité d'introduire les seringues au sein des établissements carcéraux, car même si le but thérapeutique est toujours l'abstinence, pour de nombreux consommateurs cet objectif est trop élevé et il faut dès lors les accompagner vers une consommation plus sûre et ceci inclut également des mesures de réduction des méfaits ».

Le débat, on le voit, est complexe et hautement émotionnel. Actuellement, peu d'établissements pénitentiaires en Suisse possèdent un programme d'échange de seringues, une situation que les adversaires de tels programmes justifient par des raisons morales et sécuritaires.

Dans une volonté d'élargir le débat sur la réduction des risques, Catherine Gex, responsable du centre d'aide et de prévention à la Fondation du Levant, évoque le fait que la réduction des risques ne passe pas uniquement par un programme d'échange de seringues. Une première mesure est déjà de faire circuler l'information sur les risques engendrés par la consommation, et ce pour tous les produits, y compris les médicaments. Répondre aux interrogations des consommateurs et les prévenir des risques est notamment une aide pour la préparation à la sortie, car c'est en prison que certaines personnes

expérimentent la drogue pour la première fois, sans forcément avoir conscience des potentielles conséquences sur le long terme. Catherine Gex ajoute que « beaucoup d'actions pourraient dès lors être menées, tant sur le matériel donné que dans la documentation à fournir et ce, dans différentes langues. »

Un point de vue partagé par les autres intervenants, dont un des agents de détention qui complète ces propos en soulignant l'importance d'informer, de sensibiliser et de donner la documentation nécessaire sur la problématique de l'addiction aux personnes détenues. Il ajoute que cette prévention des risques se traduit également au sein de l'EDFR par des groupes thérapeutiques. « La volonté d'avancer et de faire évoluer la problématique est présente, et les consommateurs sont souvent preneurs de ces programmes, notamment des thérapies, pour parler de leur problématique d'addiction » souligne-t-il.

La cigarette, l'alcool (pourtant encore assez négligé dans les programmes de réduction des risques en prison) et les médicaments, ont également été source de discussion. L'important étant, pour Catherine Gex, d'aborder la personne dans sa globalité et de prendre en considération l'ensemble de ses consommations.

Une collaboration essentielle entre sécuritaire et médical

Concernant la médication et les produits de substitution, il est de la responsabilité du médecin de suivre le patient et de ne pas sur-médiquer, un objectif qui renvoie à son tour à la relation thérapeutique, elle-même dépendante d'un rapport de confiance entre le patient et le corps médical. « Si le service médical fait partie des employés de la prison, il sera alors considéré comme un antagoniste, comme non fiable auprès des détenus qui ne se confieront pas » émet Christof Umiker, qui oriente la discussion vers une autre problématique, celle de

l'indépendance des services.

Hans Wolff souligne qu'une relation de confiance est compliquée à obtenir si les médecins, infirmiers, psychologues, etc... sont perçus comme les complices des agents de détention qui posent les sanctions. De plus, le médecin pourrait subir des conflits d'intérêt s'il/elle est dépendant de l'administration pénitentiaire ou judiciaire. Il défend dès lors l'indépendance des services médicaux par rapport à l'administration pénitentiaire ou judiciaire et souligne également la plus-value pour la coopération avec les autorités pénitentiaires si les rôles de chacun sont clairs.

Pourtant, le manque de transparence est régulièrement pointé du doigt par les agents de détention et les tensions entre les « uniformes bleus » et les « blouses blanches » restent monnaie courante au sein des établissements pénitentiaires. Les premiers soulignent leur frustration de ne pas être mieux informés sur l'état des détenus, les seconds arguent qu'ils ne peuvent transmettre des informations médicales sur leurs patients en raison du secret médical. Une barrière souvent incomprise des agents de détention qui se battent pour une meilleure transparence entre les services. L'un d'entre eux souligne également que « le rôle d'un agent de détention va bien au-delà du disciplinaire et du sécuritaire et qu'il participe autant, si ce n'est plus, que le service médical à outiller au mieux la personne pour la rendre apte à réintégrer la société à sa sortie. » Une remarque que Hans Wolff prend à son compte pour réitérer que la communication est essentielle, tout en soulignant que toutes les informations ne peuvent toutefois être échangées, au risque de briser la confiance et le lien thérapeutique qui lie le patient envers son médecin.

Si la réduction des risques en milieu carcéral est une thématique large, la question du programme d'échange de seringues a toutefois quelque peu cristallisé la discussion, soulignant la complexité de ce débat et les émotions

qu'il suscite. Depuis 2016, une nouvelle législation fédérale sur les épidémies impose aux établissements pénitentiaires de veiller à ce que les personnes incarcérées aient accès à du matériel d'injection stérile, afin de prévenir les maladies transmissibles par le sang. Malgré cette ordonnance, et comme en témoigne la discussion de ce jour, les craintes et résistances sont encore grandes. Si la volonté à communiquer

de manière efficace ainsi que la nécessité d'une bonne collaboration entre les professionnels du milieu ont été soulignés, certaines barrières peinent à céder, tant les attentes diffèrent entre les partis. Toutefois, la volonté d'une meilleure compréhension mutuelle est présente, un signe encourageant pour le futur et le bien-être des personnes détenues.

■ **Lauriane Constanty**