



16.3986 Interpellation

Politique de réduction des risques en prison. Demande d'un état des lieux

Déposé par: Fehlmann Rielle Laurence
Groupe socialiste
Parti socialiste suisse



Date de dépôt: 13.12.2016
Déposé au: Conseil national
Etat des délibérations: Liquidé

Texte déposé

La Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) a examiné la question de savoir si les patients dépendants à l'héroïne ont un droit à poursuivre leur traitement à base de méthadone lorsqu'ils sont privés de liberté. Elle estime, dans un arrêt de septembre 2016, que l'Etat a un devoir de s'assurer que les conditions de détention soient adéquates, y compris sur le plan médical. Elle arrive à la conclusion qu'un Etat doit fournir un TAO (traitement agoniste aux opioïdes) à chaque détenu qui le souhaite quand un certain nombre de critères sont réunis. L'Etat doit donc fournir un TAO aux patients dépendants car il s'agit de la meilleure solution testée scientifiquement à ce jour.

En Suisse, la loi sur les épidémies, en vigueur depuis le 1er janvier 2016, fait obligation aux établissements de détention de mettre à disposition des détenus du matériel d'injection stérile. Or, il s'avère que sur 110 établissements pénitentiaires, seuls 13 ont mis en oeuvre cette disposition ce qui est préoccupant si l'on tient compte des risques pris par les détenus concernés en termes d'hépatite C et de l'infection au VIH.

Il y a aussi lieu de rappeler que la politique des quatre piliers en matière de drogues dont la Suisse s'enorgueillit prévoit de telles mesures dans le cadre de la réduction des risques.

Compte tenu de ce qui précède, j'ai l'honneur de poser les questions suivantes:

1. Comment se positionne le Conseil fédéral par rapport à l'arrêt de la CEDH de septembre 2016?
2. Le Conseil fédéral ne pense-t-il pas qu'il serait judicieux de faire un état des lieux de l'application de la politique de réduction des risques en milieu carcéral en vue d'harmoniser les pratiques?
3. Comment est-il possible que la grande majorité des établissements pénitentiaires n'appliquent pas la loi sur les épidémies, s'agissant notamment du matériel d'injection stérile?
4. Que fait le Conseil fédéral pour faire appliquer la loi auprès des cantons?
5. Le Conseil fédéral ne pense-t-il pas qu'il serait nécessaire d'harmoniser la formation des personnels de santé intervenant en prison?

Avis du Conseil fédéral du 22.02.2017

En vertu des droits fondamentaux et des droits de l'homme ancrés dans la Constitution fédérale et dans les traités internationaux, l'Etat a une responsabilité étendue dans le domaine de la santé des personnes détenues. Il lui incombe de prendre à cette fin toutes les mesures raisonnables pour prévenir et combattre les maladies.

L'exécution de mesures privatives de liberté (art. 372 du Code pénal; SR 311.0) et l'exploitation d'établissements de détention (art. 377 à 379 du Code pénal) relèvent en principe du domaine de compétence des cantons, qui sont tenus de garantir l'exécution uniforme des sanctions pénales (art. 372 al. 3





du Code pénal). La nouvelle loi sur les épidémies entrée en vigueur le 1er janvier 2016 (LEp; RS 818.101) et l'ordonnance sur les épidémies (OEp; RS 818.101.1) disposent que les établissements de privation de liberté doivent veiller à ce que toutes les personnes dont ils ont la charge aient accès à des mesures de prévention appropriées (voir art. 30 OEp). La norme vise directement les établissements de détention, alors que l'application des mesures se fonde sur les risques d'infection et de transmission existants.

1. Le Conseil fédéral a pris acte de l'arrêt rendu par la Cour Européenne des droits de l'homme le 1er septembre 2016 (Requête no 62303/13, <http://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%3A%5B%22001-165758%22%5D%7D>) dans l'affaire Wenner c. Allemagne. Selon cet arrêt, les Etats contractants sont tenus de soumettre les personnes détenues à un examen adéquat de leur état de santé effectué par des spécialistes, aux fins de leur offrir un traitement médical approprié. L'arrêt affirme en outre que les personnes détenues ont droit aux mêmes soins médicaux que ceux dont bénéficient les patients et patientes en liberté ("principe d'équivalence"). Cette jurisprudence est conforme à la position du Conseil fédéral et compatible avec les dispositions pertinentes du droit pénal suisse (voir art. 75 du Code pénal). Le soutien exprimé par le Conseil fédéral aux avis relatifs à la politique de la santé et des drogues exposés dans l'arrêt s'inscrit par ailleurs dans le cadre de l'engagement international de la Suisse.

2. Le Conseil fédéral est conscient qu'il existe d'importantes disparités en ce qui concerne l'accès des détenus aux mesures de réduction des risques. Ainsi, seuls 15 établissements de privation de liberté en Suisse proposent du matériel d'injection stérile aux personnes toxicodépendantes. Les données disponibles, en particulier sur la qualité des offres, sont toutefois insuffisantes. L'introduction et l'application de mesures destinées à prévenir ou à atténuer la dégradation de la santé des personnes ayant des troubles liés à l'addiction sont du ressort des cantons (art. 3g LStup ; RS 812.121). La Confédération peut aider les cantons dans la réalisation de ces tâches en proposant des prestations ou en élaborant des recommandations en matière d'assurance qualité en collaboration avec les cantons. Pour soutenir les cantons, le monitoring prévu dans le cadre du Plan de mesures de la Stratégie nationale Addictions 2017–2024 prévoit notamment la saisie et l'évaluation d'une série d'indicateurs sur la réduction des dommages en milieu carcéral.

3. Les nouvelles dispositions de la LEp et de l'OEp sont entrées en vigueur le 1er janvier 2016. Le Conseil fédéral part du principe que les cantons et les établissements de privation de liberté satisferont rapidement aux obligations qui en découlent en assurant à toutes les personnes qui sont à leur charge des mesures appropriées pour prévenir les maladies infectieuses, notamment la mise à disposition de matériel d'injection stérile et de traitements à base de stupéfiants. Des recherches menées en Suisse et à l'étranger ont établi que les personnes privées de liberté contractent plus souvent des maladies infectieuses que le reste de la population.

4. Dans le cadre des compétences qui sont les siennes, la Confédération surveille la mise en oeuvre de la LEp par les cantons. Elle coordonne les mesures d'exécution des cantons lorsqu'une exécution uniforme s'impose. Cela vaut également pour les mesures prises dans les établissements pénitentiaires.

La Confédération soutient d'ores et déjà l'application de la loi sur les épidémies dans les établissements de détention. Entre 2008 et 2013, l'Office fédéral de la santé publique a mené avec l'Office fédéral de la justice et la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP) le projet "Lutte contre les maladies en milieu carcéral" (BIG), qui s'est traduit par l'élaboration de plusieurs produits d'information sur la prévention des maladies infectieuses et la gestion de dépendances à des substances en détention. En 2013, la CCDJP et la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé ont publié des recommandations pour une harmonisation des services de santé dans les institutions pénitentiaires suisses (voir http://www.gdk-cds.ch/uploads/media/EM_BIG-mU-HJK_CC_20130702_f.pdf). L'organisation Santé Prison Suisse (SPS) est l'un des fruits de ces recommandations. Son objectif stratégique est d'offrir dans tous les établissements de privation de liberté des soins de santé de bonne qualité qui correspondent à ceux proposés à l'ensemble de la population, conformément au principe d'équivalence. Les autorités fédérales sont représentées au sein du Collège de SPS. L'organisation soutient les institutions pénitentiaires dans la mise en oeuvre de la loi sur les épidémies.

Enfin, la Confédération a institué en 2009 la Commission nationale de prévention de la torture (CNPT; loi fédérale sur la Commission de prévention de la torture; RS 150.1) dont le mandat consiste à veiller au respect des droits des personnes privées de liberté. Les soins de santé faisant également partie de ses tâches, la CNPT peut elle aussi oeuvrer à l'application de la loi sur les épidémies en milieu carcéral.

5. Les recommandations pour une harmonisation des services de santé dans les institutions pénitentiaires suisses enjoignent notamment les cantons à édicter des standards de qualité pour les professionnels de la



médecine carcérale. Les cantons pourraient ainsi faire un important pas en avant dans la perspective d'une formation uniforme du personnel de la santé travaillant dans des établissements de détention.

Chronologie

17.03.2017 Conseil national
Liquidé

Compétences

Autorité compétente

Département de l'intérieur (DFI)

Informations complémentaires

Conseil prioritaire

Conseil national

Liens

Informations complémentaires

[Bulletin officiel](#)

