

SANTE EN MILIEU CARCERAL

HISTORIQUE

L'intérêt public a commencé à se focaliser sur la question de la santé carcérale dès la fin du siècle dernier. Une cause importante en était l'épidémie HIV/SIDA qui sévissait à la fin des années quatre-vingts et qui exigeait une action rapide de la part des autorités. Par la suite ont été mis en œuvre plusieurs projets pilotes visant la réduction des dommages subis par les consommateurs de drogues ayant commis des infractions et qui impliquaient la remise de matériel d'injection stérile, et le traitement avec prescription d'héroïne (HeGeBe) a été développé. Ces projets, soutenus par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), étaient considérés sur le plan international comme projets pionniers en matière d'interventions de la santé publique dans le domaine de la privation de liberté.

Dès 2005, plusieurs études concernant la situation de santé dans des institutions suisses de privation de liberté ont été commandées. Celles-ci ont prouvé que la fréquence des maladies infectieuses telles que le HIV, l'hépatite ou la tuberculose était beaucoup plus élevée en milieu carcéral que dans le reste de la population et qu'il y avait donc un grand besoin d'agir. Par la suite, l'OFSP, en collaboration avec l'Office fédéral de la justice (OFJ) et avec l'approbation de la Conférence de directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP) et de la Conférence suisse des directrices et directeurs de la santé (CDS), a lancé le projet de « Lutte contre les maladies infectieuses en milieu carcéral » (BIG). BIG se distinguait par son orientation pratique et l'implication de tous les acteurs de l'exécution des sanctions pénales et du système de santé publique. Le but en était de réduire à un minimum les maladies infectieuses et transmissibles à l'intérieur des établissements et entre ceux-ci et le monde extérieur en garantissant aux personnes en détention l'accès aux mêmes offres de prévention et de thérapie qu'aux personnes en liberté, en conformité avec le principe d'équivalence.

Le projet « BIG » durait de 2008 à 2012. Son évaluation mit en évidence plusieurs déficits. Elle a permis, par exemple, de constater le besoin d'une harmonisation intercantonale de la santé en milieu carcéral et d'une plate-forme de dialogue interdisciplinaire pour les acteurs de l'exécution des sanctions pénales et des soins de santé.

Afin d'assurer le caractère durable et le développement des résultats du projet, le comité de pilotage BIG a adopté au printemps 2013 les « recommandations pour une harmonisation

des soins dans les institutions pénitentiaires en Suisse ». Ces recommandations prévoyaient entre autres de créer un « Collège pour les questions de santé carcérale » qui devait contribuer à uniformiser les soins dans la centaine d'institutions de privation de liberté. Sur le plan organisationnel, le Collège se composait de représentantes et représentants des domaines de l'exécution des sanctions pénales et de la santé publique, et sur le plan administratif, il fut rattaché au Centre suisse de formation pour le personnel pénitentiaire (CSFPP). Le Collège, en tant que plate-forme interdisciplinaire, avait pour vocation d'entretenir le dialogue dans le domaine des soins dans les établissements pénitentiaires, de préparer des informations et des contenus de formation ainsi que de promouvoir le développement et la diffusion de standards sur le plan médical, éthique et organisationnel.

Pendant la phase de développement déjà, le Collège s'est donné le nom de « Santé Prison Suisse » (SPS) à la fin 2013 et s'est préparé à commencer rapidement ses activités opérationnelles en tant que plate-forme nationale pour les questions de santé en milieu carcéral. Pendant la phase pilote de deux ans (2014-2015), SPS a publié les brochures « Santé et privation de liberté » (l'une destinée au personnel pénitentiaire et l'autre aux personnes détenues). En même temps, SPS a développé un réseau pilote entre les établissements de privation de liberté ainsi qu'une grande partie du réseau national de SPS. Un premier colloque SPS a eu lieu en juin 2015, suivi de deux autres colloques au cours des deux années suivantes. Le rapport final sur la phase pilote a mis en évidence un important besoin d'agir en vue d'élaborer, mettre en œuvre et contrôler des standards médicaux minimaux ainsi que de clarifier des aspects charnière importants (p. ex. concernant le secret médical et l'administration de médicaments).

Lors de son Assemblée d'automne des 12 et 13 novembre 2015, la CCDJP a décidé d'intégrer « Santé Prison Suisse » dans une structure définitive. Les années suivantes, SPS a développé un réseau national entre les institutions de privation de liberté et commencé à relever des données au niveau national concernant l'état actuel des soins. En automne 2016, la CCDJP et la CDS ont adopté une stratégie affinée qui définit plus nettement les activités de SPS dans les trois domaines d'action de la « standardisation », de la « mise en réseau » et de l'« information / documentation / formation ».

Jusqu'à la mise en fonction du Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales (CSCSP) en août 2018, « Santé Prison Suisse » a agi comme organisation indépendante, puis elle a été intégrée dans les nouvelles structures du Centre de compétences. Bien qu'en même temps, la dénomination de « Santé Prison Suisse » ait été supprimée, les précieuses connaissances spécialisées du Collège restent acquises au Centre de compétences aussi sous sa nouvelle forme organisationnelle, ses membres étant invités à devenir membres du nouveau pool d'expertes et experts du CSCSP qui sera créé.