



Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren
 Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police
 Conferenza delle direttrici e dei direttori dei dipartimenti cantonali di giustizia e polizia

Commission nationale de prévention de la
 torture (CNPT)
 Madame
 Regula Mader
 Présidente
 Schwanengasse 2
 3003 Berne

Berne, le 15 novembre 2021
 10.12/hof

Rapport de la Commission nationale de prévention de la torture sur la prise en charge médicale dans les établissements de privation de liberté en Suisse (2019-2021) : prise de position de la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police (CCDJP)

Madame la Présidente,
 Mesdames, Messieurs,

Par votre courrier du 13 septembre 2021, la CCDJP est consulté sur le rapport mentionné en titre traitant en détail des sujets touchant à la situation sanitaire des personnes détenues au vu des soins somatiques et psychiatriques qui sont dispensés dans les établissements de privation de liberté. Le Comité de la CCDJP remercie la CNPT de lui avoir adressé son rapport et prend position dans les lignes qui suivent.

1. Remarques générales :

Le rapport de la CNPT n'est une fois de plus disponible qu'en version allemande, et seul un résumé existe en français. La CCDJP a déjà exprimé à plusieurs reprises à la CNPT l'importance que de tels rapports soient disponibles au moins en allemand et en français, mais également en italien. Pour le présent rapport, cette condition est d'autant plus fondamentale que les visites ont concerné quatre cantons francophones (Vaud, Neuchâtel, Jura et Valais). Le Comité de la CCDJP souhaite que ce document soit publié simultanément dans les différentes langues nationales et qu'à l'avenir, la CNPT tienne compte du plurilinguisme de la Suisse dans ses rapports.

En outre, le Comité de la CCDJP s'interroge sur le rôle de la CNPT au regard des tâches qui lui sont confiées dans la Loi fédérale sur la Commission de prévention de la torture (RS 150.1). D'après lui, la CNPT n'a pas pour mission de formuler elle-même ses propres standards pour des domaines thématiques entiers. En effet, il appartient aux cantons, plus précisément à la CCDJP en collaboration avec le CSCSP, de prévoir des standards de prise en charge des personnes détenues. La CNPT, quant à elle, a une mission de contrôle telle qu'elle est définie par la loi précitée (art. 2) : examen du respect des standards et formulation de recommandations lorsque de telles normes sont inexistantes, insuffisantes ou ne sont pas respectées. À cet égard, une plus forte inclusion du CSCSP, y compris dans l'élaboration des rapports, serait la bienvenue. La démarche actuelle, non coordonnée, fait courir le risque que le travail de la CNPT apporte davantage de confusion que de clarté.

L'harmonisation au niveau suisse de la prise en charge médicale, telle que la commission la souhaite, est une mission importante du CSCSP. La CCDJP estime, elle aussi, qu'une collaboration accrue, entre les acteurs du domaine de l'exécution des sanctions pénales et ceux du système de santé, constitue un objectif qu'il conviendrait impérativement de poursuivre et d'intensifier. Notons à ce propos que la privation de liberté et le système de santé relèvent tous deux de la compétence des cantons, et qu'ainsi, chaque canton en est en principe responsable.

Le Comité de la CCDJP constate que le rapport de la CNPT se concentre principalement sur des sources de droit souple. Les principes invoqués sont des dispositions de droit international non contraignantes. Pour les cantons, ce sont en premier lieu les bases juridiques cantonales et nationales qui sont contraignantes. En outre, les cantons et les établissements ont fixé de nombreuses dispositions par l'intermédiaire de directives et de notices. Le droit souple s'insère dans ces bases juridiques lorsque cela est nécessaire et pertinent et peut servir d'aide à l'interprétation. La CNPT relève le fait que les standards en matière de droits humains, par exemple, sont appliqués de diverses manières dans les cantons. Toutefois, dans un État fédéral, des solutions peuvent être conformes aux droits humains même en étant différentes, sans que ces nuances représentent nécessairement une anomalie.

Par ailleurs, depuis son dernier rapport il y a deux ans, la CNPT semble avoir des recommandations plus accrues sans raison apparente. Le fait que la CNPT, tout en se référant au dernier rapport, en modifie en parallèle la formulation et durcisse ainsi sa recommandation (p. ex., recommandation au ch. 19 du rapport), n'est pas compréhensible.

Enfin, le Comité de la CCDJP souligne qu'il juge globalement bonne la prise en charge médicale réalisée en privation de liberté en Suisse. L'expérience montre que la plupart des personnes détenues quittent les établissements d'exécution des sanctions pénales dans un état de santé nettement meilleur qu'à l'arrivée.

2. Remarques sur chaque thème :

a. Mise en œuvre des dispositions du droit sur les épidémies : examen médical d'entrée, informations, mesures

En ce qui concerne la thématique de l'examen médical d'entrée, le Comité de la CCDJP rappelle que la nécessité de prendre des mesures en la matière a été reconnue. Ainsi, le CSCSP présentera, d'ici le milieu de l'année 2022, des informations et des documents sur l'entretien à mener ainsi que sur l'examen médical dispensé à l'arrivée en détention. Le Comité de la CCDJP juge l'exigence d'exams systématiques à l'admission en privation de liberté trop générale et trop peu nuancée. Dans le cadre des travaux du CSCSP, les recommandations formulées par la CNPT sont examinées sous l'angle des besoins de la pratique. De plus, cette thématique fait l'objet du projet de la CCDJP sur l'élaboration de standards minimaux pour la détention avant jugement, lequel doit être adopté au printemps 2022 au plus tôt.

Concernant les informations relatives aux maladies transmissibles, le CSCSP évalue actuellement comment en permettre un accès plus efficient et plus efficace dans les établissements. Selon les indications fournies par les professionnels, les brochures mentionnées dans le rapport ne suscitent généralement que peu d'intérêt auprès des personnes détenues. Il y a par conséquent lieu d'étudier des solutions alternatives, et la recommandation de la CNPT n'est pas considérée comme pertinente.

Pour ce qui est des mesures de prévention de telles maladies, le Comité de la CCDJP souligne que les cantons peuvent et doivent appliquer la loi sur les épidémies (LEp) en fonction de leurs besoins et de leurs pratiques et, par conséquent, différemment les uns des autres. De ce fait, la recommandation en vue d'une harmonisation à ce sujet n'est pas soutenue. De plus, s'agissant de la remise de matériel d'injection stérile, il convient de tenir compte de la réalité de l'exécution ; en effet, il est encore rare que des stupéfiants soient consommés par voie intraveineuse.

b. Soins psychiatriques de base : modalités et traitement, prévention du suicide et mesures de sécurité, divisions spéciales

Le Comité de la CCDJP souscrit à la demande visant une amélioration des soins psychiatriques pour les personnes détenues souffrant de troubles mentaux. Sur la base d'un mandat en ce sens, le CSCSP a rédigé le manuel « Prise en charge psychiatrique dans le cadre de la privation de liberté », qui, sur décision de la conférence d'automne de la CCDJP, sera publié au printemps 2022. Des passages de ce manuel sont consacrés aux sujets soulevés dans le présent rapport, comme l'hébergement, l'accès aux soins, les interventions de crise ou le droit disciplinaire. Nous précisons que l'exigence de cellules distinctes pour les arrêts disciplinaires et les mesures de sécurité n'est à priori pas soutenue. En effet, ces locaux (coûteux) répondent aux besoins dans les deux cas de figure et il ne semble pas y avoir de motif manifeste excluant l'utilisation de ces cellules à ces deux fins.

La nécessité d'une collaboration intercantonale et interconcordataire renforcée concernant la prise en charge psychiatrique a été reconnue. Les personnes détenues souffrant de troubles mentaux constituent une population carcérale difficile, et néanmoins numériquement restreinte. Dans certains domaines (manque de personnel qualifié, pénurie de places en cliniques de psychiatrie forensique et/ou absence d'obligation d'admettre ces personnes pour les cliniques), l'exécution des sanctions pénales est tributaire d'une coopération accrue avec les autorités sanitaires pour résoudre ces problèmes sur le long terme. La Conférence de coordination des affaires pénitentiaires (CoCAP) se penche sur cette thématique depuis peu et entend sensibiliser comme il se doit les instances concernées.

En ce qui concerne la situation de la formation et de la formation continue, notons que la gestion des maladies psychiques et la prévention du suicide sont enseignées tant dans la formation de base que dans les modules spécialisés de formation continue du CSCSP. Il va de soi que ces derniers sont également ouverts aux collaboratrices et collaborateurs des services de santé, comme la CNPT le recommande.

c. Femmes détenues : besoins, prise en charge somatique et psychiatrique

Le comité soutient l'exigence de la CNPT selon laquelle il y a lieu d'éviter que les femmes soient isolées pour des raisons structurelles dans les établissements mixtes. Dans des cas particuliers, il conviendrait toutefois d'examiner si, pour désamorcer ce problème, il ne serait pas plus approprié d'assouplir les prescriptions sur la séparation entre les types de détention que de déroger à la séparation des sexes comme ce qui est proposé.

d. Mise en œuvre d'autres recommandations : organisation et accès aux soins

Le comité souligne qu'en règle générale, c'est la police qui est chargée de garantir la sécurité pendant les transports ainsi que la protection du personnel médical externe. Normalement, un transport implique toujours des moyens de contrainte appliquée à la personne détenue. L'abandon de cette mesure est possible s'il est nécessaire d'un point de vue médical et qu'un médecin confirme une telle nécessité.

e. Mise en œuvre d'autres recommandations : organisation de la remise de médicaments

Au cours des derniers mois, le CSCSP a élaboré des documents détaillés au sujet de la médication en privation de liberté, qui seront publiés prochainement. La recommandation selon laquelle seul le personnel médical devrait pouvoir remettre des médicaments soumis à ordonnance doit être nuancée : si les médicaments sont remis par le personnel d'encadrement, ce dernier, en sa qualité d'auxiliaire du médecin, est alors également soumis au secret médical en vertu de l'art. 321 CP et doit bien entendu être informé au préalable de son obligation de garder le secret.

f. Mise en œuvre d'autres recommandations : prise en charge des frais médicaux

Au cours des dernières années, la CCDJP a amené le CSCSP à effectuer plusieurs clarifications quant à la faisabilité et aux conséquences d'une extension de l'obligation de souscrire une assurance-maladie aux personnes détenues non domiciliées en Suisse. Sur la base des résultats de ces analyses, la CCDJP, en été 2021, a invité le Département fédéral de l'intérieur (DFI) à créer les bases légales d'un tel modèle.

Au vu du système fédéral de la Suisse et de l'organisation hétérogène des systèmes de santé dans le domaine pénitentiaire à travers le pays, une harmonisation nationale de la participation aux frais de santé paraît difficilement réalisable. Dans les concordats de Suisse alémanique, toutefois, des efforts d'harmonisation ont été déployés qui, à partir du 1^{er} janvier 2022, aboutiront à une réglementation en grande partie uniforme dans l'ensemble de cette partie du pays.

Vous remerciant encore une fois de nous avoir donné la possibilité de prendre position, nous restons volontiers à votre disposition en cas de questions.

Veillez agréer, Madame la Présidente, Mesdames, Messieurs, l'expression de notre considération la plus distinguée.



Fredy Fässler
Président