ACAT SUISSE SCHWEIZ SVIZZERA
Pour un monde sans torture ni peine de mort
Für eine Welt frei von Folter und Todesstrafe
Per un mondo senza tortura né pena di morte

Journée des droits de l'homme – 10 décembre 2016

Soins médicaux apportés aux détenus non couverts par l'assurance-maladie en Suisse

Monsieur H. J. purge une peine d'emprisonnement de plusieurs années en Suisse. Depuis quelques années, il souffre d'un problème urologique au niveau de la prostate. La situation ne fait que s'aggraver, au point qu'une rétention d'urine menace. À ce stade, les médicaments n'ont plus aucun effet. D'un point de vue médical, il faudrait urgemment procéder à une opération. Hélas, aux termes de la LAMal (loi sur l'assurance-maladie), H. J. ne peut pas bénéficier de l'assurance-maladie car il n'était pas domicilié en Suisse au moment de son arrestation. Il a donc seulement le droit à l'aide médicale d'urgence, c'est-à-dire à des traitements destinés à assurer sa survie en cas d'extrême nécessité.

H. J. doit se lever jusqu'à dix fois par nuit pour uriner de petites quantités. Depuis quelque temps, il arrive parfois même trop tard aux toilettes. Pour cette raison, il doit maintenant porter des couches et des serviettes hygiéniques : une situation dégradante pour un homme de 61 ans.

Le médecin du centre de détention en charge du cas de H. J. décrit donc la situation comme suit : *« Il est inimaginable que cet état de fait puisse être supporté jusqu'à une possible libération conditionnelle en 2018. Il est très probable, voire certain, qu'une rétention urinaire aiguë se manifestera bien avant, et une dérivation urinaire devra alors être effectuée en urgence. »*

La situation de H. J. n'est pas un cas isolé : on estime que parmi les détenus des prisons suisses, jusqu'à 2000 personnes ne sont pas couvertes par une assurance-maladie.

La structure fédérale dans le système suisse d'exécution des peines

En Suisse, l'exécution des peines et des mesures relève de la compétence des cantons. Pour assumer cette tâche, ces derniers se sont regroupés au sein de trois concordats régionaux d'exécution des peines : celui de la Suisse orientale[1], celui de la Suisse du Nord-Ouest et de la Suisse centrale[2] ainsi que le concordat sur l'exécution des peines privatives de liberté et des mesures concernant les adultes et les jeunes adultes dans les cantons latins[3].

Les différentes conventions concordataires ne réglementent que partiellement le cas des détenus non couverts par une assurance-maladie. Le concordat de la Suisse orientale traite cette question uniquement dans une notice complétant la convention concordataire, au point 3 : « L'établissement chargé de l'exécution de la mesure déclare les personnes qui n'ont ni domicile ni assurance-maladie en Suisse auprès de l'autorité de placement. Celle-ci détermine alors si elle assure elle-même les personnes concernées, si elle finance directement les prestations médicales nécessaires ou si elle peut faire supporter les frais médicaux par une autre entité de son canton. Avant tout type de traitement médical, à l'exception des traitements d'urgence, l'établissement chargé de l'exécution de la mesure demande une garantie de prise en charge à l'autorité de placement. »

Au sein du concordat des cantons latins, la situation est réglementée comme suit, à l'article 24 : « La prise en charge des coûts des prestations des personnes détenues non soumises au droit fédéral (actuellement LAMal) est supportée par le canton de jugement ou celui dont la personne détenue dépend. » On trouve encore une autre disposition au sein du concordat de la Suisse du Nord-Ouest et de la Suisse centrale (art. 18) : « Si aucune autre entité ne peut être trouvée pour supporter les coûts induits par un accident ou une maladie, ces derniers sont assumés par l'établissement chargé de l'exécution de la mesure. »

En Suisse, le régime juridique sous-tendant la médecine carcérale (soins médicaux apportés aux personnes en situation de détention) est donc très hétérogène. Si le code pénal contient des

[1] AI, AR, GL, GR, SH, SG, TG, ZH
[2] AG, BS, BL, BE, LU, OW, NW, SZ, SO, UR, ZG
[3] FR, GE, JU, NE, VD, VS, TI

dispositions fondamentales sur les conditions de détention en général et sur les soins médicaux apportés aux détenus, il n'existe aucune réglementation uniforme à l'échelon national.

Du fait de la coexistence de différents régimes juridiques et de l'absence d'une instance unique habilitée à traiter de tels cas, ce sont souvent des autorités dépourvues des connaissances médicales nécessaires qui doivent statuer sur les demandes de traitement concernant les détenus non assurés. Ainsi, la décision d'autoriser ou non un traitement repose souvent avant tout sur des considérations financières.

Principes ancrés dans les dispositions nationales et internationales

Dans le droit suisse, au niveau du Conseil de l'Europe et dans les dispositions des Nations Unies[4], on trouve des principes similaires concernant les droits des détenus.

En substance, les prisonniers devraient pouvoir accéder au système de santé national dans la même mesure que les personnes vivant en liberté. C'est ce qu'on appelle le principe de l'équivalence. Dans la législation suisse, le principe de l'équivalence des conditions de vie ordinaires est ancré dans le code pénal (CP), à l'article 75.

Le même principe se retrouve dans des accords internationaux ratifiés par la Suisse, comme les normes du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT). On lit dans ce document que « les services de santé destinés aux personnes privées de leur liberté constituent un domaine relevant directement du mandat du CPT. Un niveau de soins médicaux insuffisant peut conduire rapidement à des situations qui s'apparentent à des ‹ traitements inhumains ou dégradants › » [CPT/Inf (93) 12].

Ce principe revêt une grande importance dans la mesure où il n'existe aucun domaine où l'État peut autant empiéter sur les droits des individus que celui de l'exécution des peines. Ainsi, l'article 74 du code pénal stipule explicitement que « le détenu et la personne exécutant une mesure ont droit au respect de leur dignité. L'exercice de leurs droits ne peut être restreint que dans la mesure requise par la privation de liberté et par les exigences de la vie collective dans l'établissement. »

Dans la Recommandation du Conseil de l'Europe relative aux aspects éthiques et organisationnels des soins de santé en milieu pénitentiaire (R[98]7, § 19), on peut lire que « les médecins exerçant en prison devraient assurer à chaque détenu la même qualité de soins que celle dont bénéficient les malades ordinaires », et que « les besoins de santé du détenu devraient toujours constituer la préoccupation première du médecin. »

Mais pour les médecins qui travaillent en milieu carcéral, certaines situations relèvent inévitablement du tour de force. Ainsi, ils n'ont parfois nullement les moyens de fournir à un détenu les soins médicaux nécessaires ni de soulager des souffrances physiques qui peuvent rendre une existence quasiment insupportable. Le problème a été maintes fois évoqué, de même que la nécessité d'agir. Des mesures ont déjà été prises dans le sens d'une évaluation et d'une amélioration de la situation, malheureusement sans résultats concrets jusqu'ici. Le Conseil fédéral, lui, serait habilité à instituer des règles uniformes, à l'échelon fédéral, sur l'accès des personnes emprisonnées aux soins médicaux. En effet, aux termes de l'art. 387, al. 1 du CP, « le Conseil fédéral peut édicter des dispositions concernant […] l'exécution des peines et des mesures prononcées à l'encontre de personnes malades, infirmes ou âgées » (let. c).

Dans notre pétition au Conseil fédéral, nous demandons donc l'introduction à l'échelon national d'une réglementation contraignante sur le financement des traitements médicaux destinés aux détenus qui ne disposent pas d'une assurance-maladie. Par ailleurs, nous demandons que des professionnels du corps médical accompagnent le processus de décision concernant l'octroi d'un tel financement.

[4] Par exemple dans la règle 24 des « Règles Mandela » : « L'État a la responsabilité d'assurer des soins de santé aux détenus, ceux-ci devant recevoir des soins de même qualité que ceux disponibles dans la société et avoir accès aux services nécessaires sans frais et sans discrimination fondée sur leur statut juridique. »