

**CONFÉRENCE DES MÉDECINS  
PÉNITENTIAIRES SUISSES  
KONFERENZ SCHWEIZERISCHER  
GEFÄNGNISÄRZTE**

**Membres du Comité**

Prof. Bruno Gravier, Président, Präsident  
Dr Andreas Frei, Trésorier, Quästor  
Dr Hans Wolff, Membre, Vérificateur, Revisor  
Dresse Hélène Slama, Secrétaire, Aktuarin  
Dr Matthias Hirle, Membre, Mitglied  
Dresse Bedisha Chatterjee, Membre, Mitglied  
Dresse Bernice Elger, Membre, Mitglied

M. le Dr J. De Haller  
Président  
Fédération des Médecins Suisses (FMH)  
Elfenstrasse, 18  
3000 Berne 15

Prilly, le 22 mars 2010

**Pratique Médicale en Milieu de Détention**

Monsieur le Président, Cher Collègue,

Le 21 décembre 2005, vous m'avez fait part de la décision du Comité central de la FMH de mandater la Conférence Suisse des Médecins Pénitentiaires, afin d'effectuer une enquête sur les conditions de l'exercice de la médecine et de la psychiatrie pénitentiaires en Suisse.

Pour effectuer cette évaluation, à la lumière des points de repères que constituent les directives éthiques de l'Académie Suisse des Sciences Médicales sur l'exercice de la médecine auprès des personnes détenues, vous avez souhaité que notre travail soit entrepris conjointement avec l'aide d'une structure neutre, externe à notre Conférence. Ceci, afin que notre démarche bénéficie d'une objectivité et d'une crédibilité maximales.

Pour ce faire et après de nombreuses difficultés pour trouver la structure la plus appropriée pour mener cette enquête, nous avons finalement proposé, en février 2007 de mandater l'Institut de droit de la santé, de l'Université de Neuchâtel, dont la réputation n'est plus à faire dans ce domaine. La FMH a validé ce mandat en mars 2007 et en a précisé le cadre dans son courrier du 27 juin 2007.

Le mandat prévoyait 2 phases :

- analyse de la réglementation applicable (analyse du contenu des directives de l'ASSM et recherche et analyse de la réglementation *légal*e publiée - fédérale, cantonale, le cas échéant internationale - s'appliquant à l'exercice de la médecine dans les établissements pénitentiaires et aux droits des « patients-détenus »)
- dans un deuxième temps, examen ponctuel de l'application de cette dernière. Cette seconde phase a consisté, dans les faits, en l'analyse de la pratique actuelle dans deux établissements pénitentiaires

présentant un large éventail des problèmes auxquels sont habituellement confrontés les médecins pénitentiaires en Suisse.

En juin 2009, le Prof. D. Sprumont nous a transmis son rapport final intitulé « *Pratique médicale en milieu de détention, effectivité des directives de l'Académie suisse des sciences médicales sur « L'exercice de la médecine auprès de personnes détenues* ».

Les conclusions de ce rapport après avoir été longuement étudiées par notre Comité ont été présentées à l'assemblée générale de la Conférence des médecins pénitentiaires suisses qui s'est tenue à Genève le 22 janvier dernier. L'assemblée générale a recommandé la diffusion large et rapide de ce rapport et a demandé à ce qu'il puisse être accessible sur le site de la FMH de manière à ce que tous les médecins concernés puissent facilement le consulter. Elle a aussi recommandé de le transmettre rapidement aux différentes instances qui ont été sollicitées dans l'élaboration et la réalisation de cette enquête.

Notre assemblée générale a vivement remercié les auteurs du rapport pour l'importance du travail accompli et se réjouit de dorénavant pouvoir disposer d'un recueil quasi exhaustif des textes régissant les droits des patients détenus autant à un niveau général qu'à un niveau cantonal à travers l'analyse des législations cantonales applicables. Ce recueil constitue une base de travail et une source de nombreuses améliorations pour les années à venir.

La Conférence des médecins pénitentiaires a pris acte des principales conclusions de ce rapport et y souscrit pleinement, notamment sur les points suivants :

- Les directives de l'ASSM constituent une base qui définit des principes minimaux nécessaires au respect des droits des patients et à la définition des obligations professionnelles des médecins.
- La distinction entre services médicaux et administration pénitentiaire doit être clairement établie pour permettre une compréhension sans équivoque des missions respectives de chacun. En d'autres termes une mission de soins ne saurait être confondue avec une mission de surveillance et de gestion administrative des détenus.
- Il est indispensable de garantir l'indépendance décisionnelle des médecins et soignants
- Il existe une lacune quant à la définition des modalités de collaboration et de communication entre services médicaux et pénitentiaires. Cette lacune n'a pas été comblée par les directives. L'amélioration de la communication entre les services et la clarification des modalités et contenus de cette communication doivent constituer un objectif indispensable pour les années à venir.
- Le secret médical, même en milieu de détention, est une valeur fondamentale de l'exercice médical et doit être préservé. Il ne doit pas cependant constituer un obstacle à une communication et un partenariat de bonne qualité.
- Il existe un risque important que des contraintes économiques auxquelles sont soumis les établissements pénitentiaires influencent ou

limitent les décisions médicales et les choix thérapeutiques, du seul fait de décisions pénitentiaires et en dehors des contingences dictées par la LAMAL.

En dehors de ces conclusions, notre conférence a relevé certains points qui sont mentionnés et documentés dans le rapport et constituent une source importante de préoccupations pour notre association professionnelle :

- Les situations varient considérablement d'un canton à l'autre, en matière d'organisation, voire de ressources médicales.
- Peu de cantons abordent véritablement de manière spécifique la problématique des soins aux détenus.
- Plus inquiétant, certains cantons pourraient, à priori, limiter de manière excessive les droits fondamentaux des détenus.

Notre conférence a relevé, par ailleurs que le rapport restait souvent cantonné dans des généralités qui donnent, de l'avis des membres de notre Conférence qui ont participé au groupe de pilotage, une allure « faussement consensuelle » à l'ensemble des considérations émises.

Dans ce contexte, la comparaison entre les deux établissements pénitentiaires qui reste volontairement peu explicite et insuffisamment détaillée, pour respecter une confidentialité qui n'avait pas été demandée par les personnes interrogées, apparaît peu pertinente et concerne, de notre point de vue des établissements qui ne sont pas comparables.

L'analyse, en raison de son caractère limité laisse un certain nombre de questions en suspens qui mériteraient des développements dans des travaux ultérieurs :

- la question de l'adéquation des moyens à disposition n'est pas abordée,
- à aucun moment n'est esquissée une description des standards de pratique médicale qui devraient fournir les repères adéquats aux administrations concernées.

Une attention particulière est accordée, à juste titre, à la communication entre les catégories professionnelles impliquées dans la vie pénitentiaire. Néanmoins et malgré les propos conclusifs mentionnés plus haut, il subsiste l'impression, faussement entretenue au sein du milieu pénitentiaire, que le secret médical interfère avec une bonne communication. De plus, aucune indication n'est donnée sur ce que devrait recouvrir une « bonne » communication.

Ces remarques soulignent surtout les limites du mandat qui avait été donné aux auteurs de ce travail et doivent, de notre point de vue, encourager à poursuivre l'effort de réflexion et d'élaboration pour améliorer les conditions de l'exercice médical dans les prisons. Dans ce contexte, les auteurs appellent de leur vœux la reconduction d'un groupe de travail destiné à proposer des pistes d'amélioration en matière de communication.

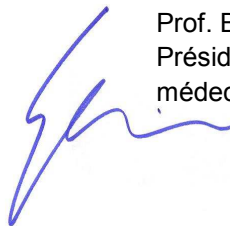
Notre Conférence est, au contraire, d'avis que l'effort engagé doit se poursuivre, non pas en créant une nouvelle instance spécifique mais en apportant notre soutien au projet ambitieux conduit actuellement par l'OFSP et soutenu par la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police et concernant la « lutte contre les maladies infectieuses en milieu carcéral » (LuMMic).

Ce projet dans ses différents facettes aborde de manière constructive un certain nombre de questions mentionnées plus haut et, notamment, celles de la communication et des standards de pratique.

Il soutient aussi une perspective qui nous tient particulièrement à cœur et qui s'avère, à la lecture du rapport de l'IDS, particulièrement nécessaire : l'amélioration de la formation des médecins travaillant en milieu pénitentiaire à travers la création d'une formation approfondie soutenue et reconnue par la FMH. C'est en effet en permettant la reconnaissance de cette pratique médicale particulière et difficile que pourront être défendus dans l'ensemble de la Suisse pénitentiaire les principes cardinaux de l'exercice médical tout en permettant d'asseoir celui-ci sur une bonne connaissance des exigences du milieu pénitentiaires.

Un médecin bien au fait des spécificités et des contraintes de sa pratique et qui voit celle-ci reconnue dans toute sa complexité est un médecin qui se trouve dans les meilleures conditions pour s'engager dans un dialogue partenarial avec les autorités qui l'accueillent dans leurs institutions.

En vous remerciant de l'attention que vous voudrez bien porter à ce courrier, je vous prie de croire, Monsieur le Président, Cher Confrère, à l'expression de mes sentiments les meilleurs.



Prof. B. Gravier  
Président de la Conférence des  
médecins pénitentiaires suisses