

Le sida en milieu pénitenciaire

Autor(en): **Tolotti, Enrico**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Les intérêts de nos régions : bulletin de l'Association pour la défense des intérêts jurassiens**

Band (Jahr): **58 [i.e. 59-61] (1988-1990)**

Heft 9: **Colloque 1989 de la commission sociale de l'ADIJ : l'accompagnement social des malades du sida**

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-824355>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Le sida en milieu pénitenciaire

Par Enrico TOLOTTI, responsable du patronage
au service cantonal jurassien de l'aide social



Il est utile, avant toute autre analyse, de revenir sur un aspect fondamental: le détenu est une femme ou un homme comme tout le monde, mais il a commis un délit, il est privé de liberté et paie ainsi son dû envers la société afin d'éviter les vengeances individuelles.

Nous savons cependant fort bien que cette notion élémentaire n'est pas encore entrée véritablement dans les mœurs. Elle est généralement perçue d'une manière intellectuelle et théorique.

Quelques données sur la population carcérale

A titre d'exemple, on se basera sur des données relatives à la population carcérale de Champ Dolon, en 1987, après avoir rappelé que cet établissement genevois accueille des détenus préventifs. On estime ainsi que 40 % des détenus y consomment des drogues (au sens de la loi) et que le quart (environ 23 %) s'injectent des drogues par voie intraveineuse. Pour des raisons évidentes, on ne dispose pas de données relatives à l'homosexualité.

On peut donc dire que le quart de la population carcérale de Champ Dolon, au milieu des années 1980, souffrait d'un problème sérieux lié à la toxicomanie. Les chiffres de la fin des années 1980 sont à la hausse...

Le reflet d'un mal-être

Toujours selon les chiffres de Champ Dolon pour 1987, 83 % des détenus ont moins de 30 ans et 80 % d'entre eux ont déjà séjourné dans une prison.

En liberté, 50 % des détenus consommaient déjà des tranquillisants et 60 % des somnifères. Le cinquième (20 %) d'entre eux a déjà subi un internement de caractère psychiatrique. On voit donc qu'il s'agit d'une population fortement soumise au stress, ce qui favorise la consommation de drogues (le besoin de trouver une forme de liberté derrière les barreaux)... et le développement du sida.

En effet, en 1987, et toujours en prenant pour référence l'établissement de Champ Dolon, 11 % des détenus étaient séropositifs ou souffraient d'un sida déclaré (12 % représente le taux moyen de séropositivité dans les prisons européennes, soit un détenu sur huit).

L'interruption de peine

Le Code pénal prévoit (art. 40, al. 1) que: *«l'exécution d'une peine privative de liberté ne doit être interrompue que pour un motif grave»*. Dans la pratique, les autorités jurassiennes admettent la libération d'un détenu souffrant d'un sida déclaré, attesté par un certificat médical. Elles se conforment ainsi à un raisonnement décrit par le Dr Harding, chargé de cours à la faculté de médecine de l'Université de Genève: *«Les détenus atteints d'un cancer à un stade avancé ou d'une autre maladie pour laquelle le pronostic de survie est de quelques semaines ou mois, bénéficient souvent d'une libération anticipée. En effet l'opinion publique admet que (dans la mesure du possible) les détenus puissent mourir dans leur famille ou, du moins, pas en prison. Cette attitude est dictée par des considérations humani-*

taires, beaucoup plus que médicales. En pareil cas, la libération ne doit pas relever d'une décision du corps médical. Le médecin traitant doit fournir (avec le consentement du patient) un certificat médical exposant son diagnostic, le traitement et un pronostic et c'est aux autorités politiques ou judiciaires qu'il appartient ensuite de statuer sur la demande de libération.»

Il convient donc d'assurer une prise en charge médicale adéquate des détenus atteints du sida. Tel n'est souvent par le cas, faute de prestations médicales suffisantes en milieu carcéral.

Le problème est complexe, comme le relève le D^r Harding: «*Les problèmes éthiques revêtent une importance toute particulière dans le domaine de la protection sanitaire pénitentiaire. En fait, la médecine des prisons doit répondre à la même éthique que la médecine non pénitentiaire, avec garantie du secret médical et consentement préalable du patient dûment informé pour tout traitement. Les seules exceptions possibles doivent être celles qui sont généralement admises dans la collectivité. Les problèmes éthiques les plus délicats tiennent au manque d'indépendance des services médicaux pénitentiaires et au fait que les détenus les assimilent au personnel dirigeant. Le médecin des prisons qui examine un détenu subissant un régime disciplinaire spécial se trouve indirectement impliqué dans la sanction, ce qui le place dans une situation*

des plus ambiguës. La fouille corporelle est une autre forme d'intervention qui peut compromettre le rôle thérapeutique fondamental du personnel médical.» (Citations tirées d'une étude parue dans le «Bulletin d'information pénitentiaire» du Conseil de l'Europe, en décembre 1987).

Prévention et dépistage

Il incombe aux autorités de développer les mesures de prévention et de dépistage, notamment en :

- informant les détenus et le personnel pénitentiaire (gardiens) ;

- favorisant l'action des assistants sociaux en milieu carcéral ;

- réfléchissant au problème de la distribution de préservatifs, voire de seringues.

Dans pratique, on observe que les détenus atteints du sida développent trois attitudes (observées d'ailleurs chez les autres malades) que l'on peut résumer comme suit :

- découragement («je suis bientôt fichu...»);

- prise en charge et décision de suivre un traitement ;

- refus («je ne suis pas malade, d'ailleurs...»).

On voit donc bien que les relations affectives constituent le nœud véritable de la question. Les malades – détenus ou non – souhaitent être soutenus et aidés lorsqu'ils le demandent et désirent finir leur vie auprès des gens qu'ils aiment.

E. T.

Association pour la défense des intérêts jurassiens

Co-présidents :
Jean-Baptiste Beuret, Delémont
Philippe Eichenberg, Moutier

Secrétaire général
et rédacteur responsable :
Pierre-Alain Gentil, Delémont

Administration de l'ADIJ et rédaction des «intérêts de nos régions»

Rue du Château 2, case postale 344, 2740 Moutier 1, ☎ 032 93 41 51, c. c. p. 25-2086-1