



Berne, le 15 juin 2020

## Réponse de la Suisse à l'appel à contributions du Président-Rapporteur du Groupe de travail des Nations Unies sur la détention arbitraire en référence à la résolution 42/22 du Conseil des droits de l'homme

---

**Avant-propos :** *Selon l'art. 123 al. 2 de la Constitution fédérale, l'exécution des peines et mesures relève de la compétence des cantons. Par conséquent, même dans la situation sanitaire actuelle, les décisions relatives à l'exécution des peines et mesures, c'est-à-dire, entre autres, la gestion des établissements pénitentiaires et les mesures prises pour lutter contre la pandémie, relèvent des autorités cantonales compétentes*

- 1. Veuillez fournir des informations sur le nombre de personnes placées en détention provisoire ainsi que sur le nombre de personnes qui sont emprisonnées à la suite d'une condamnation pour des infractions liées à la drogue. Veuillez indiquer la proportion de personnes détenues pour des infractions liées à la drogue par rapport à l'ensemble de la population carcérale. Veuillez indiquer la proportion de personnes détenues en détention provisoire pour des infractions liées à la drogue par rapport à l'ensemble de la population en détention provisoire. Pour les personnes condamnées pour des infractions liées à la drogue, quel pourcentage de ce groupe a été emprisonné pour l'acquisition, l'utilisation ou la possession de drogues pour l'usage personnel ? Combien de personnes condamnées pour consommation de drogue appartiennent à des groupes défavorisés (par exemple, les femmes, les femmes enceintes, les enfants et les jeunes, les autochtones, les travailleurs du sexe, les lesbiennes, les gay, les bisexuels, les transsexuels (LGBT), les sans-abris, les personnes atteintes du VIH/sida, les personnes avec un handicap, les minorités ethniques, les communautés de migrants) ?**

Les statistiques actuelles sur les condamnations et personnes condamnées pour un délit ou un crime au sens de la loi sur les stupéfiants (LStup) se trouvent sous le lien suivant :  
<https://www.bfs.admin.ch/asset/fr/je-f-19.03.02.01.06.03.02>

Les statistiques actuelles sur la privation de liberté et l'effectif de détenus au jour du relevé se trouvent sous le lien suivant:  
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/criminalite-droit-penal/execution-penale/etablisements-penitentiaires.assetdetail.12667334.html>

Les statistiques des jugements pénaux des mineurs se trouvent sous le lien suivant (y compris les statistiques sur le genre des personnes condamnées) :  
<https://www.bfs.admin.ch/asset/fr/je-f-19.03.02.01.06.02.01>

- 2. L'Etat considère t'il l'acquisition, l'utilisation, la possession pour usage personnel comme une infraction mineure au sens de la Convention des Nations unies contre le trafic illicite de**

**stupéfiants et substances psychotropes de 1988 (article 3, paragraphe 4 c de la Convention ? Le cas échéant, quel est le pourcentage de personnes arrêtées pour questions d'acquisition, d'utilisation, possession pour usage personnel qui ne relèvent pas de justice pénale et, le cas échéant, quelles sont les mesures de substitution auxquelles ces personnes sont soumises ?**

Conformément à l'article 19, paragraphe 3, de la Loi sur les stupéfiants (LStup), le tribunal peut, à sa discrétion, réduire la peine si le contrevenant est dépendant (du stupéfiant en question) et si ce délit aurait dû servir à financer sa propre consommation. En outre, conformément à l'article 19a, paragraphe 2, dans les cas bénins, l'autorité compétente pourra suspendre la procédure, renoncer à infliger une peine ou prononcer une réprimande.

Selon l'art. 19a paragraphe 3 LStup, les poursuites peuvent être abandonnées si le délinquant est sous surveillance médicale ou s'il est certain d'être sous cette surveillance en raison de l'usage de stupéfiants. Une procédure pénale sera engagée si l'auteur de l'infraction se retire des soins ou du traitement.

- 3. L'Etat a-t-il dépénalisé l'acquisition, l'utilisation ou la possession de drogues illégales pour usage personnel ? Dans l'affirmative, pour quelles drogues et quelles sont les quantités considérées comme étant destinées à l'usage personnel ? Quelle est la base législative ou judiciaire de cette dépénalisation ? S'il n'y a pas eu, quelles sont les sanctions applicables à l'acquisition, à l'utilisation ou à la possession de drogues illégales pour usage personnel ?**

Selon le chiffre 8001 de l'annexe 2 de l'ordonnance sur les amendes d'ordre (OAO, 314.11), la consommation illicite et intentionnelle de stupéfiants ayant des effets de type cannabique (art. 19a, ch. 1, LStup) entraîne une amende de 100 CHF, tant que la personne est âgée de plus de 18 ans au moment des faits (art. 4 al. 2 LAO). La procédure applicable est décrite dans la Loi sur les amendes d'ordre (LAO, 314.1). En ce qui concerne la consommation et l'achat d'autres substances, l'art. 19a de la LStup est applicable ; selon le chiffre 2, dans les cas bénins, l'autorité compétente pourra suspendre la procédure ou renoncer à infliger une peine. Une réprimande peut être prononcée. L'art. 19b prévoit le caractère impunissable de la préparation d'une quantité minimale de stupéfiants pour la consommation propre ou pour permettre à des tiers de plus de 18 ans d'en consommer simultanément en commun, sachant que dix grammes de stupéfiants ayant des effets de type cannabique sont considérés comme une quantité minimale.

La statistique pour la peine privative de liberté (avec et sans sursis) et sur la peine pécuniaire (avec et sans sursis) se trouve sous le lien suivant :

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/criminalite-droit-penal/justice-penale/sanctions-detention-provisoire.assetdetail.8946625.html>

La loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (LStup ; <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19981989/index.html>) est applicable dans ce contexte.

- 4. Quels types de situations ont conduit à l'arrestation illégale et arbitraire de personnes pour des infractions liées à la drogue ? Quelles sont les structures ou institutions pour que les personnes arrêtées pour une infraction liée à la drogue puissent porter plainte en cas d'arrestation et détention illégales et arbitraires ou pour menace d'arrestation et de détention ?**

Les garanties procédurales du Code de procédure pénal suisse (CPP ; <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20052319/index.html>) sont également

applicables aux procédures concernant des infractions liées à la drogue. Art. 301 paragraphe 1 du CPP : Chacun a le droit de dénoncer des infractions à une autorité de poursuite pénale, par écrit ou oralement. Les questions de la privation de liberté, de la détention provisoire et de la détention pour des motifs de sûreté sont détaillées aux art. 212 ss. Pour la question des voies de droit, voir par exemple les art. 222, 283, 233.

- 5. L'État établit-il une distinction dans ses procédures pénales entre les personnes suspectées ou inculpées de la commission d'infractions liées à la drogue et les personnes suspectées ou inculpées pour des chefs d'infractions de droit commun ? Par exemple, les personnes arrêtées pour des infractions liées à la drogue sont-elles détenues plus longtemps que les personnes arrêtées pour d'autres infractions avant d'être inculpées ou avant d'être présentées à un juge déterminant la légalité de leur arrestation ? Les personnes accusées d'infractions liées à la drogue sont-elles automatiquement placées en détention préventive jusqu'à leur procès ? Les personnes suspectées ou inculpées pour des infractions liées à la drogue peuvent-elles bénéficier d'une aide juridique dans des circonstances similaires à celles dans lesquelles elles seraient confrontées à d'autres infractions pénales ? L'État permet-il aux personnes accusées d'infraction liées à la drogue d'être prises en considération pour une peine avec sursis, une suspension du prononcé, une réduction de peine, une libération conditionnelle, une remise en liberté pour des motifs de compassion, la grâce ou l'amnistie dont bénéficient les personnes condamnées pour des infractions de droit commun ? Certaines présomptions légales sont-elles utilisées de sorte que les personnes trouvées avec de quantités de drogue supérieures à des seuils spécifiés, ou en possession des clés d'un bâtiment ou d'un véhicule ou l'on trouve de la drogue, sont présumées avoir commis une infraction ?**

Les garanties procédurales du CPP sont également applicables aux procédures concernant des infractions liées à la drogue. Voir en particulier les articles suivants : Art. 212 ss. (Privation de liberté, détention provisoire et détention pour des motifs de sûreté) ; pour les voies de droit, voir p. ex. les art. 222, 228, 233. La loi ne prévoit aucune différence entre les personnes arrêtées pour infractions liées à la drogue et les personnes arrêtées pour d'autres raisons.

- 6. Y a-t-il eu des cas de torture où d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants sur des personnes arrêtées et détenues pour des infractions liées à la drogue, dans le but, par exemple, d'obtenir des aveux ou d'obtenir des informations sur d'autres acteurs ou réseaux criminels présumés ? Y a-t-il eu des cas où un traitement de substitution aux opiacés a été refusé à des détenus toxicomanes afin d'obtenir des aveux ou des informations sur d'autres criminels ou réseaux présumés ? Quelles procédures existent pour prévenir des actes de torture et d'autres formes de mauvais traitements sur des personnes détenues pour des infractions liées à la drogue et pour traduire en justice les responsables lorsque cela se produit ? Quelles sont les mesures de contrôle pour garantir que la torture ou d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ne soient pas infligés ? Quels sont les moyens dont disposent les détenus pour déposer une plainte officielle auprès d'une autorité indépendante si de telles pratiques se produisent ?**

Selon le principe d'équivalence des soins, les personnes sous traitement de substitution ont le droit de recevoir en prison une prise en charge de leur maladie.

La Commission nationale de prévention de la torture (CNPT ; <https://www.nkvf.admin.ch/nkvf/fr/home.html>) est une commission interdisciplinaire indépendante, composée de douze membres expert-e-s et mise en œuvre suite à l'entrée en vigueur du Protocole facultatif des Nations Unies contre la torture (entrée en fonction de la Commission : 1<sup>er</sup> janvier 2010), cf. art. 4 et 5 Loi fédérale sur la Commission de prévention de la torture :

<https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20092626/index.html>. Elle est chargée de par la loi d'effectuer des visites régulières dans les établissements de privation de liberté pour veiller à ce que les droits des personnes privées de liberté soient respectés et que les mesures de restriction de la liberté qui y sont appliquées soient conformes aux droits de l'homme et aux droits fondamentaux.

En application de l'art. 8 al. 2 de la Loi fédérale sur la Commission de prévention de la torture, la CNPT a accès à tous les lieux de privation de liberté ainsi qu'à leurs installations et équipements. La notion de privation de liberté doit être comprise le plus largement possible : elle couvre toutes les situations dans lesquelles une personne est soumise à une mesure ordonnée par une autorité restreignant sa liberté ou toutes les situations dans lesquelles une personne est limitée dans sa liberté de mouvement par la décision d'une autorité. Le mandat de la Commission comprend donc aussi l'examen de la conformité aux droits de l'homme et aux droits fondamentaux des mesures restreignant la liberté des patients dans des établissements psychiatriques ou des foyers.

La CNPT peut visiter ces lieux sans préavis. Elle a, en outre, accès à tous les renseignements utiles à sa mission (nombre et identités des personnes privées de liberté, lieu où ces personnes sont détenues, etc.).

L'accès en tout temps aux lieux de privation de liberté est également garanti au Comité européen pour la prévention de la torture (CPT) ainsi qu'au Sous-comité des Nations Unies pour la prévention de la torture (SPT), institué par le Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture.

- 7. L'État gère-t-il des centres de traitement obligatoire pour les toxicomanes ? Si oui, quel est le fondement législatif de cette privation de liberté ? Quelles procédures existent pour garantir le respect de la procédure avant l'internement dans ces centres, notamment le droit du détenu d'être représenté par un avocat et le droit de faire appel de la décision relative au traitement obligatoire. Existe-t-il une évaluation médicale de la dépendance de la personne à la drogue avant son internement ? Le traitement dans ces centres est-il individualisé (par opposition à un traitement collectif), fondé sur des preuves et conforme aux pratiques médicales généralement acceptées pour le traitement de la toxicomanie, telles qu'elles sont définies par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ? Une personne est-elle détenue dans un tel établissement pour une durée déterminée ou jusqu'à ce qu'il soit établi que le traitement a été efficace ? Une personne, ou par l'intermédiaire de son représentant légal, ou un membre de sa famille, peut-elle déposer une requête auprès d'un tribunal administratif ou pénal pour obtenir une audience sur sa libération pendant sa détention ?**

Le traitement obligatoire n'existe pas en Suisse, que ce soit pour des mineurs ou pour des adultes. En outre, l'Etat fédéral ne gère pas de centres de traitement pour les toxicomanes. Les hôpitaux et les centres de traitement relèvent des cantons. Les différents centres de traitement peuvent être gérés par les cantons ou par des associations privées.

- 8. Existe-t-il des centres privés de traitement de la toxicomanie dans votre Etat ? Quelles mesures l'Etat prend-il pour garantir que le traitement dans ces établissements est volontaire et ne résulte pas d'une contrainte ? Comment le consentement éclairé en vue du traitement est-il obtenu ? A quelle fréquence ont lieu des inspections indépendantes de ces centres de traitement pour s'assurer de l'absence de pratiques qui seraient constitutives de torture ou d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ? Les inspections de ces centres permettent-elles de déterminer si le traitement est individualisé (par opposition au traitement collectif), s'il est fondé sur des preuves et conforme aux pratiques médicales généralement acceptées pour le traitement de la toxicomanie, telles qu'elles sont élaborées par l'OMS ? Quelles sont les garanties pour qu'une personne qui a volontairement demandé un traitement ou qui a été enfermée de force dans un centre privé de traitement de la toxicomanie puisse le quitter librement ? Ces personnes peuvent-elles**

**déposer une plainte auprès des inspecteurs qui surveillent ces centres ou d'une autorité compétente si une personne qui cherche à quitter un centre privé de traitement de la toxicomanie est empêchée de le faire ? Des sanctions pénales ou autres sont-elles prévues en cas d'inachèvement du traitement ?**

Oui, il existe en Suisse des centres privés de traitement de la toxicomanie.

En Suisse, les cantons sont responsables pour la supervision des hôpitaux et des centres de traitement, y inclus les inspections. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a créé le référentiel modulaire QuaTheDA, qui définit des exigences de qualité pour les institutions spécialisées dans le domaine des addictions et a établi un système de gestion de la qualité qui leur permet d'améliorer leur travail en continu.

- 9. Existe-t-il des juridictions spécialisées qui cherchent à utiliser le traitement comme alternatif à l'emprisonnement ? Veuillez décrire leur fonctionnement, y compris les garanties procédurales applicables à l'accusé. L'accusé doit-il plaider coupable de l'infraction liée à la drogue avant d'être orienté vers un traitement ? Seuls les accusés qui sont toxicomanes aux opioïdes sont-ils dirigés vers un traitement, ou les personnes qui consomment d'autres drogues qui ne provoquent pas de dépendance à la drogue le sont-elles également ? Un traitement peut-il exister pour une période plus longue que la période d'emprisonnement prévue pour l'infraction en cause? L'accusé doit-il encore purger un emprisonnement si le traitement ne donne pas de résultat ? Qu'est-ce qui constitue un traitement réussi ? La personne sous traitement a-t-elle le droit d'être entendue par une autorité indépendante et d'être représentée par un avocat et de présenter un témoignage d'expert médical sur l'évolution de son traitement ?**

L'article 237 CPP permet d'ordonner des mesures moins sévères que la détention avant jugement si ces mesures permettent d'atteindre le même but que la détention. Parmi ces mesures, le juge peut soumettre la personne à un traitement médical ou à des contrôles.

Selon l'article 60 CPP, lorsque l'auteur d'une infraction est toxicodépendant et qu'il a commis un crime ou un délit en relation avec cette addiction, le juge peut ordonner un traitement institutionnel, qui s'effectue dans un établissement spécialisé ou, si besoin est, dans un hôpital psychiatrique, s'il est à prévoir que ce traitement le détournera d'autres infractions en relation avec cette addiction. L'exécution de la mesure de l'art. 60 CP prime l'exécution d'une peine privative de liberté prononcée conjointement (art. 57 al. 2 CP). La privation de liberté entraînée par le traitement institutionnel ne peut en règle générale excéder trois ans. Le juge peut cependant ordonner une seule fois la prolongation d'un an de la mesure si certaines conditions sont remplies.

Une personne toxicodépendante peut également être astreinte à une mesure ambulatoire (art. 63 CP). Dans ce cas, la peine privative de liberté, qui l'accompagne, peut être suspendue au profit de la mesure ou exécutée conjointement.

Le traitement des addictions prévu à l'art. 60 CP tout comme le traitement ambulatoire de l'art. 63 CP consistent en des mesures et non des peines, c'est-à-dire que leur prononcé n'est pas fondé sur la gravité de la faute de l'auteur, mais sur son besoin de traitement (cf. art. 56 al. 1 lit. b CP). Ce besoin est pris en compte également par le fait que l'exécution de la mesure de l'art. 60 CP prime l'exécution d'une peine privative de liberté prononcée conjointement (art. 57 al. 2 CP) et que dans le cas de l'art. 63 CP, la mesure peut être exécutée en liberté, la peine privative de liberté étant alors suspendue au profit du traitement (art. 63 al. 2 CP). L'autorité compétente examine, d'office ou sur demande, si l'auteur peut être libéré conditionnellement de l'exécution de la mesure. Pour ce faire, l'autorité entend l'auteur et demande un rapport à la direction de l'établissement d'exécution de la mesure. Cet examen périodique de la mesure fonde la légitimité de celle-ci et se distingue sur ce point de la sanction.

En cas de sursis ou de sursis partiel (art. 42 et 43 CP), la personne condamnée peut être soumise à des règles de conduite spécifiques (art. 94 CP – contrôles toxicologiques, suivi thérapeutique) et à une assistance de probation (art. 44 al. 2 CP).

Bien que représentant une sanction pénale à part entière, l'auteur peut demander à exécuter une peine privative de liberté de six mois au plus sous la forme d'un travail d'intérêt général s'il n'y a pas lieu de craindre qu'il s'enfuit ou commette d'autres infractions (art. 79a CP). L'utilisation de la surveillance électronique est également possible à certaines conditions pour des peines privatives de liberté de 20 jours à 12 mois (art. 79b CP).

Il est à noter qu'une personne peut être placée dans une institution appropriée lorsque, en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement nécessaire ne peut lui être fourni d'une autre manière (art. 426 al. 1 du Code civil suisse ; RS 210). Cette mesure, appelée placement à des fins d'assistance ou de traitement, ne fait pas partie de l'arsenal des sanctions pénales.

- 10. L'État dispose-t-il de tribunaux pénaux spécialisés pour les personnes accusées d'infractions liées à la drogue n'ayant pas pour objectif principal la réorientation vers le traitement de la toxicomanie, mais ayant la possibilité de condamner les accusés à des peines de prison ferme ? Quelles sont les différences entre les tribunaux pénaux spécialisés dans les dossiers de stupéfiants et les tribunaux pénaux ordinaires ? Quelle est la justification législative de l'existence de tribunaux pénaux spécialisés dans les infractions liées à la drogue ? Veuillez décrire comment ces tribunaux spécialisés sont conformes aux garanties procédurales de détention et de procès équitable prévues par les normes internationales.**

En Suisse, il n'y a pas de tribunaux pénaux spécialisés pour les personnes accusées d'infractions liées à la drogue, ni au niveau fédéral ni au niveau cantonal. Les infractions commises par des mineurs, qu'elles soient ou non liées à la drogue, sont en principe jugées par les tribunaux des mineurs.

- 11. L'État a-t-il recours à des tribunaux militaires pour juger des personnes pour des infractions liées à la drogue ? Veuillez décrire en quoi ces tribunaux militaires sont conformes aux garanties procédurales de détention et de procès équitable prévues par les normes internationales. Le personnel militaire participe-t-il à des opérations de maintien de l'ordre contre des individus ou des groupes soupçonnés de crimes liés à la drogue ? Si oui, s'agit-il de forces militaires régulières ou de la police militaire ? Ont-ils reçu une formation sur les droits de l'homme relatifs à l'application de la loi et à l'utilisation de la force ? Comment la coordination avec les forces de l'ordre est-elle assurée ?**

En Suisse, seuls certains groupes spécifiques sont soumis aux tribunaux pénaux militaires. Les personnes condamnées pour des infractions liées à la drogue ne sont pas incluses dans ces groupes. Pour une liste exhaustive des individus soumis au droit pénal militaire, se référer à l'article 3 – conditions personnelles, du code pénal militaire suisse (CPM <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19270018/index.html#a3>). Les personnes qui, sans droit, pendant le service militaire, ont consommé intentionnellement ou possédé des quantités minimales de stupéfiants au sens de l'art. 2 de la LStup ou qui, pour assurer leur propre consommation, a contrevenu à l'art. 19 LStup, sont punis disciplinairement selon l'Art. 218 al. 4 CPM (voir aussi Art. 180 CPM).

- 12. L'État dispose-t-il d'une législation prévoyant la détention administrative des consommateurs de drogues considérés comme un danger pour eux-mêmes ou pour autrui ? Si oui, pouvez-vous donner le fondement juridique autorisant la détention, les garanties procédurales applicables, y compris le droit d'être représenté par un avocat et de**

**solliciter une expertise, ainsi que les possibilités de recours ? D'autres législations, telles que celles visant les personnes souffrant de handicaps psychosociaux, peuvent-elles être utilisées en ce qui concerne les consommateurs de drogues considérés comme un danger pour eux-mêmes ou pour autrui ? Si oui, pouvez-vous donner le fondement juridique autorisant la détention, les garanties procédurales applicables, y compris le droit d'être représenté par un avocat et de solliciter une expertise, ainsi que les possibilités de recours ?**

- 13. L'État prévoit-il la détention des femmes enceintes qui consomment des drogues lorsque la consommation a été considérée comme constituant un danger pour le fœtus et que les tentatives de la femme enceinte pour travailler avec un professionnel de la santé ont échoué ? Veuillez décrire la base législative et les garanties procédurales applicables en cas de détention de ce type.**
- 14. L'État fournit-il un traitement contre la toxicomanie aux personnes en garde à vue ou en détention provisoire, ou qui sont détenues à la suite d'une condamnation ? Ces services de traitement de la toxicomanie comprennent-ils des services de réduction des risques ? Veuillez décrire les types de services de traitement de la toxicomanie et les services de réduction des risques qui sont offerts aux détenus. Veuillez également indiquer si de tels services sont disponibles pour les personnes en détention administrative, tels que les migrants sans papiers ou les personnes faisant l'objet d'un arrêt d'expulsion. Si de tels services ne sont pas disponibles, cela a-t-il des conséquences sur la capacité juridique des détenus ?**

Bien que les prisons soient de compétence cantonale, le centre suisse de compétence en matière d'exécution des sanctions pénales est engagé sur les défis sanitaires (CSCSP) et a notamment créé une plateforme afin de promouvoir les règles de Nelson Mandela, incluant notamment l'accès aux soins médicaux.

Au niveau cantonal, plusieurs modèles d'organisation coexistent pour les soins en milieu carcéral: ils sont soit rattachés au service de santé publique cantonal (soins indépendants), soit rattachés à la direction de l'établissement pénitentiaire.

Un examen médical d'entrée est effectué pour les personnes en détention, ce qui permet de détecter les addictions. Cet examen médical est pris en charge par le service pénitentiaire si les détenus n'ont pas d'assurance maladie. Si une addiction est détectée, un service psychiatrique pénitentiaire est organisé.

Par ailleurs, les agents de détention reçoivent une formation interdisciplinaire systématique et uniformisée dispensée par le Centre Suisse de formation pour le personnel pénitentiaire. Le reste des acteurs (exécution des peines, justice, probation ou soins), ne reçoit pas de formation obligatoire. Des prestations de bases existent en milieu carcéral, notamment la substitution à la méthadone et le partage d'information sur les maladies infectieuses. Le canton de Genève fournit aussi des seringues en milieu carcéral.

Les mêmes prescriptions s'appliquent également dans le domaine de la détention administrative relevant du droit des étrangers.

- 15. Les mineurs (moins de 18 ans) sont-ils susceptibles d'être arrêtés, détenus et condamnés à des peines de prison ferme pour des délits liés à la drogue, y compris les délits liés à l'acquisition, l'utilisation ou la possession de drogues pour usage personnel ? Si oui, sont-ils détenus ou emprisonnés dans des établissements pour mineurs de moins de 18 ans, ou sont-ils détenus ou emprisonnés dans des établissements pour adultes ? Ces mineurs peuvent-ils être soumis à un traitement obligatoire contre la drogue ou à un traitement avec le consentement de leur famille/tuteurs légaux ?**



En ce qui concerne les mineurs, une orientation plus sociale, éducative et préventive est mise en place, afin de suivre une logique d'intervention précoce. Le mineur sera jugé par un tribunal des mineurs et envoyé dans des prisons pour mineurs, adapté à son âge.

Le traitement obligatoire n'existe pas en Suisse, que ce soit pour des mineurs ou pour des adultes.

**16. Quelles sont les dispositions en vigueur pour les consommateurs de drogues et les personnes à leur charge qui sont en détention administrative en raison de leurs conditions de séjour dans l'État ?**

Tous les détenus, y compris les détenus étrangers dans la détention administrative, ont le droit à des soins médicaux sans entrave, indépendamment du mode de financement des prestations fournies. Le règlement concernant la prise en charge des coûts de traitement des détenus qui ne sont pas assurés relève de la compétence des cantons. Ces coûts sont en partie assumés par les autorités sanitaires compétentes. Parfois, les demandes de prise en charge des coûts sont envoyées à la communauté compétente en matière de droit à l'aide sociale.

**17. Y a-t-il des bonnes pratiques développées ou mises en œuvre dans l'État en ce qui concerne la détention liée aux stupéfiants et les politiques correspondantes ? Si oui, veuillez fournir des exemples.**

- La politique des quatre piliers, adoptée par la Confédération dans les années 1990 (prévention, thérapie, réduction des risques, répression), vise à diminuer la consommation de drogues, diminuer les conséquences négatives pour les consommateurs et diminuer les conséquences négatives pour la société.
- La Stratégie nationale sur la dépendance 2017-2024 s'attache à promouvoir un cadre favorable à la santé, tout en fournissant, dans la mesure du possible, l'assistance nécessaire à ceux développant une addiction, tout en promouvant l'intégration sociale et en impliquant l'entourage.
- La politique étrangère de la Suisse en matière de santé 2019-2024 promeut une « une politique des addictions fondée sur une approche globale de la santé et les droits de l'homme » (p.22).
- La loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (loi sur les stupéfiants) stipule que l'un de ses objectifs est de protéger la population contre les conséquences négatives pour la santé et la société des troubles mentaux et comportementaux liés à la dépendance.
- Points de contact, y compris avec salles de consommation : Il existe plusieurs interventions de ce type réparties sur le territoire, comme à Genève (45'871 consommations pour 889 personnes différentes en 2018) mais aussi à Bâle, Zurich, Berne, Bienne, Schaffhouse, Lausanne, Lucerne, Soleure.
- Points de contact, notamment avec du matériel d'injection fourni dans des centres tels que Contact Spout Thoune ou le Centre d'accueil Jura Bernois à Tavannes.
- Mesures de prévention et de soins mises en œuvre par diverses associations telles que le Groupe SIDA, la Fondation Le Levant, etc.

**18. Y a-t-il des tendances nouvelles dans la détention pour des infractions liées stupéfiants et les politiques correspondantes qui pourraient être abordées par cette étude ?**