

Soumission au haut-commissaire des Nations unies aux droits de l'homme concernant l'effectivité de l'accès aux services de réduction pour les personnes détenues consommatrices de drogues

Mai 2023

Organisation : Fédération Addiction

La Fédération Addiction est un réseau d'associations et de professionnels de l'addictologie. Son ambition : développer des réponses adaptées aux addictions, qui placent l'utilisateur au centre. Avec 850 établissements et services de santé adhérents et plus de 500 adhérents individuels (professionnels du soin, de l'éducation, de la prévention, de l'accompagnement et de la réduction des risques), la Fédération Addiction est le premier réseau d'addictologie de France.

Nombre de mots : 1083

Coordonnées de contact : Benjamin Tubiana-Rey, responsable plaidoyer et communication (b.tubiana-rey@federationaddiction.fr · +33 (0)6 15 62 81 08)

Introduction

1. Nous nous félicitons de l'occasion qui nous est donnée de soumettre cette communication au haut-commissaire des Nations unies aux droits de l'homme avant la publication de son rapport sur les défis en matière de droits de l'homme dans la politique des drogues.
2. Nous souhaitons profiter de cette occasion pour aborder la question de l'accès des personnes détenues consommatrices de drogues aux services et outils de réduction des risques : la France offre un exemple positif de pays ayant inscrit dans sa législation l'équivalence des soins entre le milieu ouvert et le milieu fermé. Toutefois, cette législation peine à s'appliquer : nous pensons important que le rapport du haut-commissaire recommande aux États et parties prenantes non seulement l'inscription de l'équivalence des soins dans leurs textes de loi mais également que celle-ci trouve une traduction effective dans les faits, au bénéfice de l'accès à la santé des personnes détenues mais également du personnel pénitentiaire.

Constatations

3. Lors de son examen périodique par le Conseil des droits de l'homme en 2018, la France avait accepté en tout ou en partie la totalité des recommandations faites concernant la

« *Promotion et protection des droits de l'homme dans les lieux d'incarcération* », notamment les recommandations « 145. 141. *Continue its efforts to improve the conditions of detention* » et « 145. 146. *Continue to improve living conditions of detained persons and inmates in its holding facilities and prisons* ».

4. La question du traitement des personnes détenues consommant des drogues soulève toutefois des problématiques particulières. On observe en effet :
 - a. Une forte prévalence des addictions dans les prisons françaises : on estime qu'un tiers des personnes qui entrent en prison présentent une problématique addictive et que la quasi-totalité continuent à consommer d'une manière ou d'une autre¹.
 - b. Une forte prévalence infectieuse : la prévalence du VIH et des hépatites virales est 6 à 10 fois plus élevée parmi les détenus que dans la population générale².
 - c. Des modes de consommations risqués :
 - i. Il est estimé que 60 % des consommateurs de produits illicites autres que le cannabis utilisent le sniff pour consommer, et que 30 % utilisent l'injection³.
 - ii. Parmi les personnes détenues qui rapportaient des pratiques d'injection en milieu libre, 14 % les poursuivaient en prison et, parmi elles 40,5 % déclaraient avoir partagé leur matériel⁴.
5. Face à ce constat, la France a adopté ces dernières années des textes législatifs susceptibles d'améliorer les conditions de détention notamment par l'accès des détenus à la santé :
 - a. La loi du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale reconnaît le principe d'équivalence des soins entre le milieu ouvert et le milieu fermé, conformément aux recommandations de 1993 de l'Organisation mondiale de la santé. Selon ce principe, les personnes détenues doivent pouvoir accéder à des soins équivalents à ceux disponibles en milieu ouvert.

¹ Protais C., Morel d'Arleux J., Roustide M.-J., [Usages de drogues en prison – Pratiques, conséquences et réponses](#), Paris, OFDT, 2019, 40 p.

² C. Semaille, Y. Le Strat, E. Chiron, K. Chemlal, M.A. Valantin, P. Serre, L. Caté, C. Barbier, M. Jauffret-Roustide, [The Prevacar Group. Prevalence of Human Immunodeficiency Virus and Hepatitis C Virus Among French Prison Inmates in 2010: A Challenge for Public Health Policy](#), Euro Surveill, 2013

³ Sahajian F., Berger-Vergiat A., Pot E. (2017) [Use of psychoactive substances in prison: Results of a study in the Lyon-Corbas prison](#), France. Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique, Vol. 65, n° 5, p. 361-367

⁴ Michel L, Gerfaux-Trouiller P, Chollet A, Molinier M, Duchesne L, Jauffret Roustide M. [Self-reported injection practices among people who use drugs in French prisons: public health implications](#) (ANRS-Coquelicot survey 2011-2013). *Drugs and Alcohol Review*. 2017

- b. La loi du 26 janvier 2016 dispose que « *la politique de réduction des risques et des dommages s'applique également aux personnes détenues, selon des modalités adaptées au milieu carcéral.* »
6. Toutefois, malgré ces textes, l'accès des personnes détenues consommatrices de drogues à des services de réduction des risques n'est aujourd'hui que très partiellement effectif, constituant de ce fait une atteinte importante à leur droit à la santé.
 7. Les « *modalités adaptées* » prévues par le texte sont interprétées par le ministère de Justice comme incluant les seuls impératifs de sécurité qui ne permettraient pas la mise à disposition des outils de réduction des risques en détention. C'est notamment le cas de la mise à disposition de seringues stériles pour lesquelles il est invoqué un risque pour les surveillants lors des fouilles et la crainte que les personnes détenues utilisent les seringues comme arme. Il n'existe ainsi aujourd'hui en France aucune politique nationale de mise à disposition de seringues stériles en prison.
 8. Pourtant les programmes d'échange de seringues constituent une opportunité pour sécuriser la présence de ce matériel de manière bénéfique pour l'ensemble de la communauté carcérale. En effet, protocoliser la distribution de seringues est permet ainsi de prévoir une trousse de sécurité qui évite les piqûres accidentelles ou bien de créer un espace dédié à son stockage comme un casier pour matériel médical, évitant ainsi aux personnes détenues de devoir cacher les seringues ce qui fait craindre un risque aux surveillants lors des fouilles. Il convient ici de noter que l'évaluation des programmes d'échange de seringues en prison en Europe montre une absence d'incidents à l'encontre des surveillants et des codétenus⁵.
 9. L'argument sécuritaire invoqué pour les seringues bloquent malheureusement l'adoption d'un programme complet sur les outils de réduction des risques en général : ainsi, les rouleta-paille pour les personnes pratiquant le sniff sont insuffisamment distribués et c'est également le cas pour les pipes à crack, pourtant largement utilisées en milieu ouvert.
 10. Ainsi, malgré l'adoption de la loi de 2016, le gouvernement français n'a adopté aucun texte réglementaire d'application de la loi. La France offre ainsi l'exemple d'un pays qui, malgré un affichage législatif positif, ne dispose d'aucun programme national de réduction des risques liés aux drogues pour les personnes en détention.

Recommandations

11. À la lumière de ce qui précède, nous demandons instamment au haut-commissaire des Nations unies pour les droits de l'homme de recommander aux États membres et aux parties-prenantes :

⁵ Obradovic I., 2014, [Programmes d'échange de seringues en milieu pénitentiaire. Revue internationale des expériences](#), Psychotropes, Vol. 19, 3, p. 173-195

- a. D'inscrire dans la loi de manière explicite le principe d'équivalence des soins entre le milieu ouvert et le milieu fermé, conformément aux recommandations de l'Organisation mondiale de la santé ;
- b. De s'assurer que cette législation trouve son application concrète par l'adoption d'une politique nationale d'accès aux outils de la réduction des risques pour les personnes détenues ;
- c. De prendre en compte la dimension positive de l'adoption d'une telle politique tant pour l'accès à la santé des détenus que pour la sécurité du personnel pénitentiaire.