

Abstract - Groupe n°32

Refus de soins par un détenu atteint du virus de l'hépatite C ou du VIH

Marie Bubloz, Marie Droz, Mona Elamly, Jeanne Martin, Marion Poget

Problématique

En Suisse, de récentes études signalent des taux d'infection au VHC (Virus de l'Hépatite C) et VIH quatre à cinq fois plus élevés que dans la population, nous nous intéressons au refus du traitement antiviral par les détenus : comment celui-ci est-il pris en charge, quels en sont les impacts et à qui revient la responsabilité de sa gestion? La population carcérale à plus de risques que la population générale d'être infectée par rapports sexuels non protégés et partage de pailles de sniff ou d'aiguilles (injection de drogue, dermographie). Des traitements supprimant la contagiosité existent. Leur refus par les détenus met en danger les personnes les côtoyant en prison.

Objectifs

Investiguer, au travers d'entretiens semi-directifs, les points de vue de différents corps de métiers concernant la prise en charge d'un détenu qui refuse des soins par lesquels il supprime sa contagiosité.

Explorer les impacts de ce refus sur l'environnement carcéral (personnel et détenus).

Méthodologie

Des recherches littéraires ont été mises en perspective avec les entretiens de trois médecins dont un du SMPP (Service de Médecine et Psychiatrie Pénitentiaire), un avocat, deux directeurs de prison, trois gardiens et une personnalité politique.

Résultats

Partant du principe d'équivalence (même accès aux soins que la population générale), le refus de soins est considéré comme un droit du détenu et il n'est pas remis en cause, au même titre que le secret professionnel. Ce dernier est une valeur bien défendue, mais qui soulève de nombreuses interrogations quant à sa légitimité. Dans le cadre d'un refus de soins, il est parfois considéré comme une entrave à la protection de chacun.

La prise en charge du détenu qui refuse sa thérapie consiste tout d'abord à dialoguer pour motiver la prise du traitement. Ensuite, afin de diminuer les répercussions du refus sur la population carcérale et les professionnels, nos interlocuteurs estiment qu'il est crucial que le détenu concerné reçoive une information complète et précise sur les conséquences de celle-ci. Au sujet de la prévention auprès de tous les détenus, leurs avis se rejoignent sur l'importance d'une consultation médicale ciblant la prévention, de la mise à disposition de préservatifs et de kits de prévention (compresses, désinfectant, préservatifs, brochure d'information). Malheureusement, cette prévention fait parfois défaut (manque de temps, de personnel, d'argent). Leurs opinions divergent quant aux dispositifs à mettre en place. A titre d'exemple, la distribution de seringues est un sujet controversé. Quant aux agents de détention, des moyens matériels sont mis à leur disposition pour les protéger d'une contamination.

La responsabilité de la gestion du refus est discutée : responsabilité individuelle des détenus (sains et malades) pour certains *versus* celle du corps médical pour d'autres.

Conclusion

Le refus de soins étant considéré comme un droit fondamental, le traitement forcé n'est pas envisageable. Sa prise en charge est d'instaurer un dialogue avec le patient et de faire de la prévention. Cependant, sa responsabilité reste discutée. Les impacts sont une crainte de la part du personnel ainsi qu'une mise en doute de la légitimité du secret médical vis-à-vis de la protection de chacun.

Mots-clés

Refus de soins ; Prévention ; VIH ; HCV ; Prisons.

REFUS DE SOINS PAR UN DÉTENU ATTEINT DU VIRUS DE L'HÉPATITE C OU DU VIH

N° **IMC032**

DATE **03072014**

NOMS **MARIE BUBLOZ, MARIE DROZ, MONA ELAMLY, JEANNE MARTIN, MARION POGET**

PROBLÉMATIQUE



La population carcérale a un haut risque d'être infectée par le VIH et le VHC :

- Existence de rapports sexuels non protégés
- Partage de pailles de sniff ou d'aiguilles.

En découlent les questions suivantes :

- Quels sont les impacts d'un refus de traitement antiviral supprimant la contagiosité du détenu et quelle en est la prise en charge?
- Le refus de traitement met en balance la santé des autres détenus ainsi que celle des agents de détention. A qui revient la responsabilité de sa gestion ?

OBJECTIFS

- Investiguer, au travers d'entretiens semi-directifs, les points de vue de différents corps de métiers concernant la prise en charge d'un patient qui refuse des soins supprimant sa contagiosité.
- Explorer les impacts de ce refus sur l'environnement carcéral (personnel et détenus).

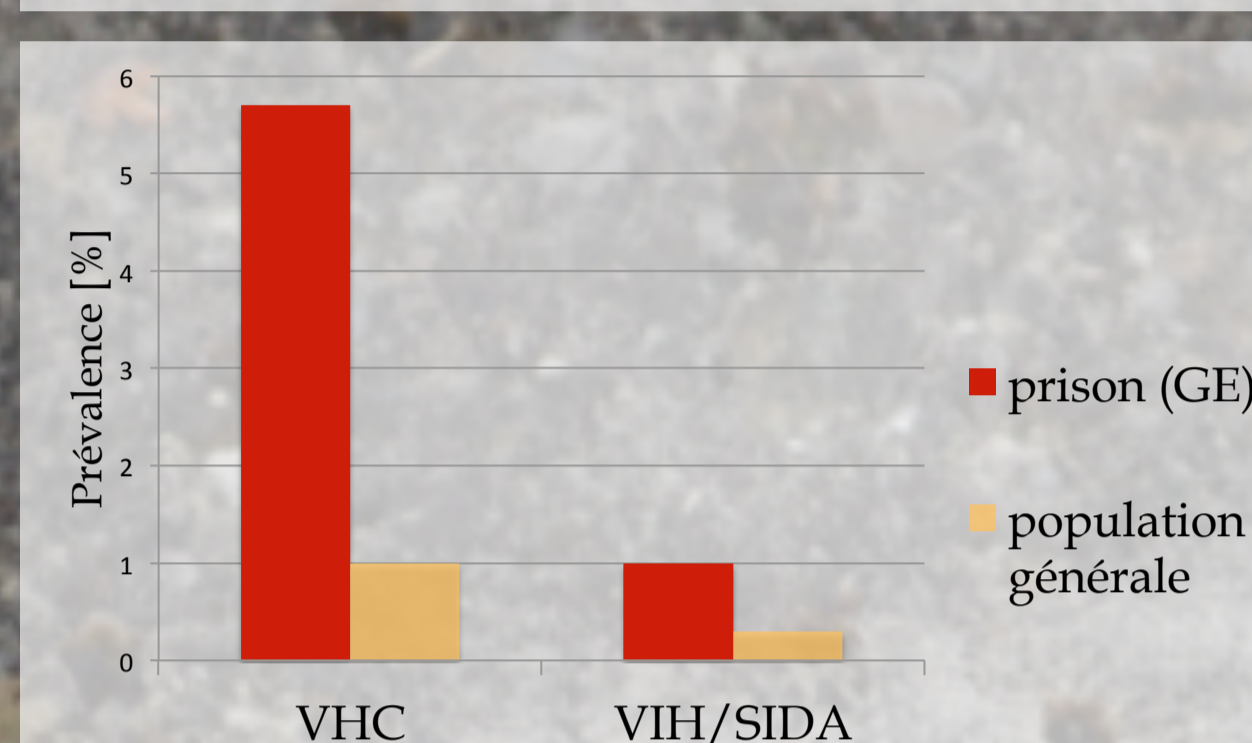
MÉTHODOLOGIE

Recherches littéraires soutenant notre problématique.

Entretiens semi-directifs avec :

- Trois médecins exerçant en milieu carcéral
- Deux directeurs d'établissements pénitentiaires
- Trois gardiens
- Une personnalité politique
- Un avocat

ÉPIDÉMIOLOGIE



De plus, 1/3 des détenus en Suisse se drogue (cocaïne et héroïne) dont 1/3 partage leur matériel d'injection.

DROITS DU DÉTENU

Selon l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) :

- Tant que le détenu est jugé capable de discernement, il jouit des mêmes droits fondamentaux qu'une personne en liberté.
 - Personne ne peut le forcer à prendre son traitement.
- En prison, le droit à disposer de sa santé est préservé.
 - Lorsqu'un détenu refuse de se soigner, il n'est pas question de lever le secret médical dans le but de protéger les agents de détention ou de l'isoler pour limiter les risques de contamination.

Direction et gardiens :

Le manque de transparence médicale peut être une entrave à la sécurité

CONCLUSION

Le refus de soins étant considéré comme un droit fondamental, le traitement forcé n'est pas envisageable. Sa prise en charge est d'instaurer un dialogue avec le patient et de faire de la prévention. Cependant, sa responsabilité reste discutée : chacun estime qu'elle ne lui revient pas. Les impacts sont une crainte de la part du personnel ainsi qu'une mise en doute de la légitimité du secret médical vis-à-vis de la protection de chacun. Par conséquent, ne faudrait-il pas offrir aux personnes en contact du détenu les informations et le matériel nécessaires à se protéger? La garantie de la confidentialité d'un diagnostic doit-elle rester un droit lors d'un refus de soins?

RÉSULTATS

RESPONSABILITÉ

La vision de la responsabilité de gestion du refus varie :

Direction :

La prison est responsable de la sécurité des gardiens

Médecins :

Responsabilité individuelle

Gardiens :

Responsabilité du corps médical

Droit suisse

Le détenu est responsable de ses actes.

PRISE EN CHARGE

La prise en charge du refus consiste d'abord à dialoguer pour motiver la prise du traitement. La prévention de transmission des maladies permet quant à elle de diminuer les répercussions du refus sur la population carcérale et les professionnels.



Pour cause de manque de temps, d'argent, de volonté politique et de personnel, ces mesures sont parfois lacunaires :

- 30 % des prisons distribuent des préservatifs
- 8 établissements distribuent du matériel d'injection
- 10 établissements distribuent du désinfectant avec une information quant à son utilisation
- 40 % des établissements informent des risques liés à l'injection

REMERCIEMENTS

Nous remercions tous les intervenants qui ont été particulièrement disponibles et qui ont volontiers répondu à nos questions. Nous remercions chaleureusement notre tuteur, le Dr. Stéphane Morandi, pour ses précieux conseils.

CONTACTS

marie.bubloz@unil.ch
marie.droz@unil.ch
mona.elamly@unil.ch
jeanne.martin@unil.ch
marion.poget@unil.ch

BIBLIOGRAPHIE

Dubois-Arber F., a. a. (1999). Evaluation de la stratégie de prévention du SIDA en Suisse. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; Rieder J.-P., a. a. (2010). Santé en milieu pénitentiaire: vulnérabilité partagée entre détenus et professionnels de la santé. Revue médicale suisse, VI, pp. 1462-1465; Beer D., G. B. (2006, Novembre 22). La médecine générale en milieu de détention. Revue Médicale Suisse; Hausser, D. (1999). Prévention de la transmission du VIH dans les prisons suisses. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; OFSP - Office Fédéral de la Santé Publique. (2012, Mars). La santé en milieu carcéral. Spectra, 91.