

9

VIH/sida
et
prisons

2004/2005

Une stratégie globale

Les mesures visant à prévenir le VIH/sida (voir feuillets 4 à 7) et à assurer que les détenus atteints du VIH/sida reçoivent des soins et des traitements adéquats (voir feuillet 8) sont possiblement les pierres d'assise d'une stratégie complète sur le VIH/sida en prison. Toutefois, d'autres mesures s'imposent.

Ce feuillet fait partie d'une série de treize portant sur le VIH/sida et les prisons:

1. VIH/sida et hépatite C en prison: les faits
2. Comportements à risque élevé derrière les barreaux
3. La transmission du VIH dans les prisons
 4. Prévention: les condoms
 5. Prévention: l'eau de Javel
6. Prévention: le matériel d'injection stérile
7. Prévention et traitement: la méthadone
 8. Soins et traitements
 9. Une stratégie globale
10. Détenus autochtones et VIH/sida
 11. Détenues et VIH/sida
12. Une obligation morale et légale d'agir
13. Ressources essentielles

Un rare cas de consensus

Depuis la fin des années 80, un grand nombre d'organisations nationales et internationales – y compris des organismes communautaires, le Comité [canadien] d'experts sur le sida et les prisons (CESP), l'Organisation mondiale de la santé et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) – qui ont analysé les questions que soulève le VIH/sida en prison *sont toutes arrivées aux mêmes conclusions et ont toutes formulé les mêmes recommandations.*

Qu'a-t-on recommandé?

Tous les comités et organismes recommandent qu'une *stratégie globale* (complète et coordonnée) soit adoptée pour lutter contre le VIH/sida dans les prisons. La liste de recommandations possiblement la plus complète (88) a été dressée en 1994 par le CESP – puis mise à jour en 1996 dans le rapport du Réseau juridique canadien VIH/sida et de la Société canadienne du sida sur le VIH/sida dans les prisons.

Que doit comporter une stratégie globale? Plusieurs éléments ont été décrits dans les feuillets 4 à 8. Il n'est pas possible d'énumérer ici tous les autres, mais voici les principaux.

Approche stratégique et à long terme

Il est nécessaire que les systèmes correctionnels adoptent une approche proactive plutôt que réactive, à l'égard des problèmes soulevés par le VIH/sida, l'hépatite, la tuberculose et l'usage de drogue en prison; qu'ils s'engagent dans un processus de planification stratégique coordonnée et à long terme; qu'ils coordonnent leurs efforts et collaborent étroitement; qu'ils affectent suffisamment de personnel et de ressources à leurs programmes sur le sida et les maladies infectieuses; qu'ils impliquent les détenus, le personnel et des experts indépendants dans le développement de toute initiative entreprise pour réduire la propagation du VIH et d'autres agents infectieux; qu'ils s'assurent que les initiatives sont appliquées de manière consistante, en émettant des lignes directrices et des normes applicables, en contrôlant cette application et en tenant les administrations d'établissements responsables de procéder à une application prompte et consistante; et qu'ils évaluent toute initiative avec le concours d'experts indépendants.

Une question de santé

Étant donné que les détenus viennent de la communauté et y retournent, et que ce qui est fait – ou pas – dans les prisons, en matière de VIH/sida, d'hépatite, de tuberculose et d'usage de drogue, a des répercussions sur la santé de tous les Canadiens, il est nécessaire que les ministères de la Santé adoptent un rôle actif et travaillent en étroite collaboration avec les systèmes correctionnels afin d'assurer que la santé de tous, y compris les détenus, soit protégée et favorisée. Une autre approche fréquemment préconisée consiste à déléguer le domaine de la santé carcérale aux autorités de santé publique. Certains pays ont déjà opté

UNE STRATÉGIE GLOBALE

pour ce changement. La Norvège a fait figure de proue à ce chapitre. En France, où la santé carcérale a été déléguée au ministère de la Santé en 1994, on remarque déjà un effet positif. Chaque prison française a été jumelée à un hôpital public et, d'après l'ONUSIDA, « les conditions se sont améliorées sensiblement depuis le transfert de la responsabilité aux services de santé ».

Le test du VIH

Aucune considération de santé publique ou de sécurité ne justifie le test requis ou obligatoire des détenus pour le VIH, ni le refus aux détenus séropositifs de l'accès à des mesures offertes dans le reste de la communauté. Au contraire, on devrait encourager les détenus à subir un test volontaire du VIH, avec leur consentement spécifique et éclairé, accompagné de counselling pré- et post-test et de la garantie que le résultat du test est confidentiel. À l'instar des gens hors de prison, les détenus devraient avoir accès à diverses options de test volontaire de grande qualité et sans préjugés.

Programmes d'éducation à l'intention des détenus

L'éducation des détenus demeure une des tâches les plus importantes pour promouvoir et protéger leur santé. Cette éducation ne devrait pas se limiter à une information écrite ou audiovisuelle, mais inclure des séances d'éducation continue, prodiguées ou complétées par des organismes communautaires de l'extérieur en matière de sida, de santé ou de soutien des détenus. Lorsque possible, les détenus devraient être encouragés et aidés à organiser et mener leurs propres programmes d'éducation, de counselling et de soutien entre pairs.

Programmes d'éducation à l'intention des employés

Les programmes d'éducation pour le personnel sont aussi prioritaires. Il est nécessaire que la formation sur le VIH/sida, l'hépatite, la tuberculose et d'autres maladies infectieuses devienne partie intégrante de la formation de base de tous les employés de prison, incluant les agents de correction. En particulier, le personnel devrait apprendre à se comporter avec des détenus vivant avec le VIH/sida et à respecter leurs droits et leur dignité, savoir qu'il n'y a pas de risque de transmission du VIH dans la plupart des contacts avec des détenus vivant avec le VIH/sida, et comprendre l'importance du respect de la confidentialité des renseignements médicaux. Au moins une part de cette formation devrait être prodiguée par des groupes

communautaires et des personnes vivant avec le VIH/sida.

Politiques en matière de drogue

La réduction du nombre d'utilisateurs de drogue qui sont incarcérés doit faire l'objet d'une priorité immédiate. Plusieurs des problèmes créés par le VIH, d'autres agents infectieux et l'usage de drogue en prison pourraient être diminués si l'on développait et offrait des alternatives à l'emprisonnement, particulièrement dans le contexte de crimes liés à la drogue.

Lectures complémentaires

Une brochette de 88 recommandations spécifiques – Service correctionnel du Canada, *Le VIH/sida en milieu carcéral: Rapport final du Comité d'experts sur le sida et les prisons*, Ottawa, Approvisionnement et Services Canada, 1994.

Une mise à jour des recommandations précitées – R. Jürgens, *VIH/sida et prisons: rapport final*, Montréal, Réseau juridique canadien VIH/sida et Société canadienne du sida, 1996. (Accessible via www.aidslaw.ca/francais/Contenu/themes/prisons.htm)

Suite des mises à jour des rapports et recommandations précitées – R. Lines, *La lutte au VIH/sida dans nos prisons: trop peu, trop tard – Un rapport d'étape*, Montréal, Réseau juridique canadien VIH/sida, 2002. (Accessible via www.aidslaw.ca/francais/Contenu/themes/prisons.htm)

Une publication de premier ordre qui contient une importante recommandation concernant le VIH/sida en prison (recommandation 29(e)) et que chacun devrait posséder et utiliser – Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, *Le VIH/sida et les droits de l'homme: Directives internationales*, New York et Genève, Nations Unies, 1998 (HR/PUB/98/1).

Réseau d'action et de soutien des prisonniers et prisonnières vivant avec le sida (PASAN), *HIV/AIDS in Prison Systems: A Comprehensive Strategy*, Toronto, PASAN, 1992. (Accessible via www.pasan.org)

Organisation mondiale de la santé, *Directives de l'OMS sur l'infection à VIH et le SIDA dans les prisons*, Genève, OMS (WHO/GPA/DIR/93.3). (www.aidslaw.ca/francais/Contenu/themes/prisons/pran5F.html)

Troisième version révisée et mise à jour, 2004. On peut télécharger ce feuillet à partir du site Web du Réseau juridique <<http://www.aidslaw.ca/francais/Contenu/themes/prisons.htm>> ou le commander auprès du Centre canadien d'information sur le VIH/sida (courriel: aidssida@cpha.ca). Il est permis de faire et de distribuer (mais non de vendre) des copies de ce feuillet, en indiquant que l'information provient du Réseau juridique canadien VIH/sida. Pour information, veuillez contacter le Réseau juridique (tél.: (514) 397-6828, téléc.: (514) 397-8570, courriel: info@aidslaw.ca). **This info sheet is also available in English.**

Financé par Santé Canada dans le cadre de la Stratégie canadienne sur le VIH/sida. Les constats, interprétations et points de vue exprimés dans cette publication sont ceux de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement les positions ou politiques officielles de Santé Canada.