

1 Zakaria, D., Thompson, J., Jarvis, A., & Borgatta, F. (2010). *Summary of Emerging Findings from the 2007 National Inmate Infectious Diseases and Risk-Behaviours Survey*.

2 Réseau juridique VIH (2010). *Sous la peau*, p. 31.

3 Ibid, p. 25.



Cécile Kazatchkine
Analyste principale des politiques,
Réseau juridique VIH



Sandra Ka Hon Chu
Directrice de la recherche et du
plaidoyer, Réseau juridique VIH

RÉDUCTION DES RISQUES EN PRISON : AVANCÉES ET LIMITES DE L'EXPÉRIENCE CANADIENNE

Au Canada, les programmes de distribution de seringues et d'aiguilles stériles en prison ont été mis en place par un gouvernement réticent, sous la pression des associations et des activistes. Une avancée qui reste précaire et limitée et qui doit beaucoup à l'action judiciaire du Réseau juridique VIH et de ses alliés.

Lieu régulé, surveillé et réglementé par excellence, lieu de punition et de souffrances, la prison est aussi le lieu des règles contournées, des solidarités de traverse et des solutions de fortune. Malgré de considérables ressources consacrées à son éradication, la consommation de drogues fait partie de l'univers carcéral, au Canada autant qu'ailleurs. Selon une étude menée en 2007 par le gouvernement dans les prisons fédérales (réservées aux peines de deux ans et plus), 17 % des hommes et 14 % des femmes ont déclaré s'être injecté de la drogue dans les six mois précédant l'enquête, la moitié ayant indiqué avoir partagé leur matériel d'injection.¹

L'indisponibilité de matériel d'injection stérile en prison pousse les prisonnier.e.s à confectionner leurs propres seringues et à partager leur matériel. Leurs témoignages recueillis par le Réseau juridique

VIH sont, à ce titre, éloquentes : « *Après avoir été libéré de Joyceville, j'ai été incarcéré dans des prisons fédérales jusqu'en 2006 environ. Pendant ce temps, l'héroïne, la cocaïne et le crack ont envahi les prisons fédérales (...). Je sais que 30 ou 40 personnes pouvaient partager une même seringue. Parfois, il y avait une seule seringue dans toute la prison et tu devais payer pour l'utiliser. J'ai déjà vu six gars partager une seringue sans la nettoyer.* »²

Ou encore : « *Un stylo Bic ne durait pas bien longtemps, mais on le partageait à trois ou quatre, jusqu'à ce qu'il se brise. Si on était capable de voler une seringue de l'unité des soins de santé, elle durait plus longtemps. Je connais des personnes qui, en prison, ont utilisé la même seringue pendant toute leur détention ; elle circulait parmi 25 personnes et était utilisée au moins 100 fois.* »³

À l'échelle mondiale, la prévalence du VIH et de l'hépatite C est de deux à dix fois plus élevée au sein de la population carcérale que dans la population générale.⁴ Au Canada, une étude de 2016 révèle que près de 30 % des personnes incarcérées dans les prisons fédérales ont l'hépatite C. et qu'1 à 2 % des hommes et 1 à 9 % des femmes vivent avec le VIH.⁵ Les taux de prévalence sont encore plus élevés chez les populations autochtones. Le partage de matériel d'injection est l'une des causes principales des nouveaux cas de VIH et d'hépatite C en prison. Cette réalité est d'ailleurs reconnue par les autorités pénitentiaires elles-mêmes qui ont mis à disposition des prisonniers de l'eau de Javel pour désinfecter les seringues. Une telle mesure est loin d'être à la hauteur des enjeux : la Javel est inefficace dans ce contexte, notamment parce que nettoyer des seringues est chronophage et risque d'attirer l'attention des gardiens. Comme en témoigne un prisonnier : « Si quelqu'un te voyait avec de la Javel, il pouvait te balancer. Après, tu pouvais être envoyé en quartier de haute sécurité ou ne pas être libéré... »⁶

LE COMBAT POUR LA MISE EN PLACE DE PROGRAMMES DE SERINGUES DANS LES PRISONS CANADIENNES

La plupart des prisonniers finissent tôt ou tard par être libérés, il est donc illusoire d'appréhender la santé des personnes incarcérées différemment de celle de la population générale. La santé en prison est une question de santé publique. Sur un plan plus fondamental, si l'incarcération retire certains droits, ce n'est pas le cas du droit à la santé. Les personnes incarcérées ont le droit à des soins de santé équivalents aux soins de santé disponibles hors-prison.

LES PROGRAMMES DE SERINGUES : UNE MESURE DE PRÉVENTION FONDÉE SUR LES PREUVES

Mettre en place des programmes de distribution de seringues et d'aiguilles stériles fondés sur les données probantes est une mesure efficace contre la transmission du VIH et de l'hépatite C en prison.⁷ De tels programmes existent dans plus de soixante prisons à travers le monde, notamment en Suisse, en Espagne, en Allemagne, au Luxembourg, au Tadjikistan, en Arménie, en Macédoine, en Moldavie et au Kirghizstan.⁸ De nombreuses évaluations ont démontré qu'ils réduisent le risque de transmission du VIH et de l'hépatite C, qu'ils sont rentables

et qu'ils facilitent l'accès aux traitements et aux services de soutien.⁹ Les services de distribution de seringues stériles sont largement acceptés hors milieu carcéral au Canada. Il n'y a aucune raison qu'ils ne le soient pas non plus en prison.

L'opposition à ces programmes est souvent fondée sur des idées reçues, parfois véhiculées par les gardiens eux-mêmes. Ceux-ci craignent par exemple que les seringues ne soient utilisées contre le personnel pénitentiaire. Pourtant, en 25 ans d'expérience, aucun incident de ce type n'a jamais été rapporté.¹⁰ Selon une autre idée reçue, fournir du matériel d'injection stérile aux prisonniers encouragerait la consommation de drogues. Aucune donnée scientifique ne vient corroborer cette assertion. Par ailleurs, la mise en place de programme de seringues en prison permet de réduire les risques de surdose. En l'absence d'équipement stérile disponible, les usagers sont contraints de « louer » ou d'emprunter du matériel potentiellement contaminé.

Certains, sous la pression, vont s'injecter la totalité de leurs drogues, le plus rapidement possible, augmentant ainsi les risques de surdose. Cela est particulièrement préoccupant compte tenu de la crise des surdoses qui sévit aujourd'hui au Canada (16 364 décès associés à la consommation d'opioïdes sont survenus entre janvier 2016 et mars 2020, selon Santé Canada).¹¹ Lorsque des programmes de seringues sont mis en place, la pression diminue et les prisonniers peuvent davantage se soucier de leur santé.

POURSUITES JUDICIAIRES CONTRE LE GOUVERNEMENT CANADIEN

En 2012, après deux décennies de plaidoyers et des dizaines de recommandations de comités d'experts, y compris de l'agence de santé publique du Canada, toutes restées lettre morte : le Réseau juridique VIH a pris acte de l'absence de volonté politique de mettre en place des programmes de seringues en prison. Déterminé à agir, le Réseau juridique VIH, accompagné de trois autres organisations de lutte contre le VIH et de l'activiste et ancien

4 Stöver, H. et Hariga F. (2016). Prison-based needle and syringe programmes (PNSP) – Still highly controversial after all these years. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, (23:2), pp. 103-112, DOI: [10.3109/09687637.2016.1148117](https://doi.org/10.3109/09687637.2016.1148117)

5 Kouyoumdjian F. et al. (2016). Health status of prisoners in Canada. *Canadian Family Physician*, (62), pp. 215-222.

6 Réseau juridique VIH (2010), *supra*, p. 29.

7 UNODC, ILO, UNDP, WHO, UNAIDS. (2013). *Policy brief: HIV prevention, treatment and care in prisons and other closed settings: a comprehensive package of interventions*. Vienna: UNODC.

8 Harm Reduction International (2019). *Global State of Harm Reduction: 2019 updates*.

9 Agence de la santé publique du Canada (2006). *Prison Needle Exchange: Review of the Evidence*; et Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (2015). *Needle Exchange Programs in a Correctional Setting: A Review of the Clinical and Cost-Effectiveness*.

10 Réseau juridique VIH, Le programme d'échange de seringues du service correctionnel du Canada, document de politique, 2019.

11 Gouvernement du Canada (2020), *Méfais associés aux opioïdes au Canada*, septembre 2020.

12 Correctional Service Canada. Correctional Service Canada announces a Prison Needle Exchange Program, 14 mai 2018 (page consultée le 30 octobre 2020). <https://www.newswire.ca/news-releases/correctional-service-canada-announces-a-prison-needle-exchange-program-682556901.html> et Bureau de l'enquêteur correctionnel (2019). *Rapport annuel 2018-2019*.

13 L'ex-détenu Steve Simons écrit pourquoi un programme d'échange de seringues en prison est nécessaire, 17 août 2020 (page consultée le 30 octobre 2020). <http://www.hivlegalnetwork.ca/site/former-prisoner-steve-simons-writes-why-a-prison-needle-exchange-program-is-needed/?lang=fr>

prisonnier Steven Simons, a décidé de poursuivre le gouvernement fédéral au motif que l'interdiction de mettre en place des programmes de seringues en prison constitue une violation des droits constitutionnels des prisonniers. Steven Simons, libéré en 2010 après avoir passé plus de dix ans en prison, a été dépisté positif à l'hépatite C après qu'un autre détenu avait utilisé son matériel d'injection sans l'en informer.

Cette action a porté ses fruits, puisque face à la pression judiciaire, le gouvernement fédéral a finalement annon-

cé la mise en place de programmes de seringues dans deux prisons fédérales en juin 2018, et leur généralisation aux autres prisons fédérales à partir de janvier 2019.¹²

Cette réponse n'est malheureusement pas satisfaisante. Tout d'abord, deux ans après l'annonce du gouvernement, seulement 11 des 43 prisons fédérales sont dotées d'un tel programme. En outre, l'accès à ces services est limité car la participation des détenus est conditionnée à l'approbation du personnel de sécurité par le biais d'une évaluation « menaces/risques ». Cette approche reprend le modèle utilisé pour l'accès à l'EpiPens (auto-injecteur d'adrénaline intra-musculaire) et à l'insuline en cas de diabète, mais elle n'est pas transposable à l'addiction qui est stigmatisée ni à l'usage de drogues qui reste prohibé. Outre qu'elle pose la question de la confidentialité, cette approche n'offre aucune garantie d'accès aux programmes puisque la participation des prisonniers est décidée sur la base de critères sécuritaires (et donc potentiellement arbitraires) et non sur la base de critères de santé. Pour peu que leur demande soit rejetée, les prisonniers n'ont pas d'autre choix que de continuer à prendre des risques en s'injectant avec du matériel de fortune. Si leur demande d'accès aux programmes est approuvée, les prisonniers font l'objet d'« inspections visuelles », deux fois par jour, pour vérifier que le matériel distribué est bien utilisé pour s'injecter, ce qui est perçu par les prisonniers comme étant intrusif et pose de nouveau un sérieux problème de confidentialité (y compris vis-à-vis des autres prisonniers). Une telle approche est d'ailleurs contraire aux standards appliqués dans d'autres pays où, en l'absence de toute preuve de risques pour la sécurité, les prisonniers enrôlés dans ces programmes sont soumis aux mêmes mesures de surveillance que les autres prisonniers. Par exemple en Moldavie, des « pairs » (c'est-à-dire les autres prisonniers) sont formés à la réduction des risques et jouent un rôle clé dans la distribution de matériel sécurisé. Les services de sécurité

des prisons n'ont pas leur mot à dire quant à la participation des détenus aux programmes. Ils n'interviennent pas non plus pour contrôler les prisonniers. La confidentialité est préservée, les taux de participation sont élevés sans pour autant qu'une augmentation de la consommation de drogues ou de violences soit constatée.

Compte tenu des sérieuses limites des programmes actuellement mis en œuvre au Canada, des obstacles qui empêchent la participation de la grande majorité de prisonniers concernés et enfin de la précarité de ces programmes soumis aux aléas de la vie politique (et dont le déploiement a d'ailleurs été immédiatement interrompu avec la crise de la COVID 19), le Réseau juridique VIH a choisi de ne pas relâcher la pression et de maintenir la procédure judiciaire intentée contre le gouvernement en 2012.

Le 1^{er} mai 2020, huit ans après le lancement de la procédure judiciaire, la Cour supérieure de justice de l'Ontario a rendu sa décision. Malheureusement, elle a refusé de conclure que les programmes aujourd'hui en place au Canada ne respectent pas les droits constitutionnels des prisonniers. Une telle conclusion, selon la Cour, serait prématurée car le déploiement de ces programmes n'est pas terminé et il serait trop tôt pour tirer des conclusions sur leur efficacité et leur adéquation. La Cour s'est aussi gardée d'affirmer l'existence d'un droit constitutionnel des prisonniers à l'accès à des programmes de seringues en prison, bien qu'elle ait reconnu que lorsque l'affaire a été lancée il y a huit ans - et alors que de tels programmes n'existaient pas - il y avait des « arguments constitutionnels convaincants » en ce sens. Cette décision est décevante car elle ne permet pas de protéger les programmes de seringues contre le risque d'être suspendus. Elle n'offre pas non plus de protection contre davantage de retards dans leur déploiement à travers le pays et n'oblige pas le gouvernement à améliorer l'accès des prisonniers aux programmes existants. Néanmoins, cette décision n'est pas entièrement négative, puisque la Cour reconnaît que l'affaire « a soulevé d'importantes questions de santé publique et de santé en prison et a probablement incité le gouvernement à mettre en œuvre les programmes de seringues ».

En réalité, sans l'action du Réseau juridique VIH et de ses alliés, il n'y aurait très probablement pas de programmes de seringues en prison au Canada. Pour autant, le combat est loin d'être gagné. Les militants restent vigilants et continuent de faire pression sur le gouvernement pour que les programmes de seringues soient non seulement disponibles, mais aussi accessibles aux prisonniers et de qualité. Comme le répète Steve Simons, « *la santé en prison, c'est la santé publique. La plupart des prisonniers au Canada rentreront chez eux emportant avec eux les maladies contractées en prison. Un programme de distribution de seringues en prison protège tous les Canadiens* ».¹³