



LES PROGRAMMES DE SERINGUES EN PRISON : MYTHES ET RÉALITÉS

(mise à jour de juin 2019)



MYTHE :

Fournir du matériel d'injection stérile aux détenu-es conduira à une augmentation du nombre d'attaques contre des agents correctionnels au moyen de seringues.

RÉALITÉ :

Depuis plus de 25 ans que des programmes de seringues en prison sont en œuvre dans d'autres pays, *il n'y a pas eu un seul rapport d'incident d'attaque à l'aide d'une seringue liée à un tel programme*, ou que ce soit dans le monde.

En fait, la sécurité en milieu de travail est améliorée – et non compromise – lorsque de tels programmes existent, puisque les employés correctionnels sont beaucoup moins vulnérables à des accidents impliquant des aiguilles et ont moins de chances également d'avoir une blessure due à une seringue ou une aiguille qui aurait été partagée par de multiples personnes.

MYTHE :

Fournir du matériel d'injection stérile aux détenu-es équivaut à fermer les yeux sur la consommation de drogues et sur la criminalité.

RÉALITÉ :

L'injection de drogues a toujours eu cours en prison. Le Service correctionnel du Canada offre depuis longtemps des programmes de réduction des méfaits liés à la consommation de drogues, y compris de l'eau de Javel pour le nettoyage de matériel d'injection depuis 1996, en parallèle à une politique de « tolérance zéro » de la consommation de drogues. Un problème réside toutefois dans le fait que l'eau de Javel est reconnue depuis plusieurs années comme n'étant pas efficace pour réduire des risques de santé associés à l'injection de drogues. La plupart des programmes communautaires ont apporté des changements en conséquence au cours des années 1990. En 2006, l'Agence de la santé publique du Canada a signalé qu'il n'était pas recommandable de continuer d'utiliser de l'eau de Javel pour la prévention du virus de l'hépatite C (VHC) en milieu communautaire ou correctionnel. Comme les programmes de seringues dans la communauté, les programmes de seringues en prison sont des mesures dont l'efficacité pour réduire le risque d'infection par le VIH et par le VHC a été scientifiquement prouvée, tant pour réduire les surdoses que d'autres préjudices, d'après les meilleures données de santé publique disponibles.

**MYTHE :**

Fournir du matériel d'injection stérile aux détenu-es conduira à ce qu'un plus grand nombre de détenu-es consomment des drogues.

RÉALITÉ :

Comme dans la communauté, le fait de fournir du matériel d'injection stérile à des individus n'est pas une incitation à consommer des drogues. Des recherches, y compris celles de l'Agence de la santé publique du Canada, ont démontré que les programmes de seringues en prison ne conduisent pas à une augmentation de la consommation ou de l'injection de drogues. À l'opposé de ce que certains agents correctionnels pourraient croire, les programmes de seringues en prison sont un pont vers les soins de santé et ils sont en fait associés à une augmentation du nombre de références à des programmes de traitement de la toxicomanie.

MYTHE :

Fournir du matériel d'injection stérile aux détenu-es fera augmenter le nombre de surdoses en prison.

RÉALITÉ :

Les programmes de seringues en prison n'entraînent pas d'augmentation de la consommation de drogues ou des surdoses. De fait, là où ces programmes existent, les surdoses sont moins nombreuses parmi les détenu-es. Ceci s'explique par le fait qu'en présence de provisions limitées de matériel d'injection stérile, les détenu-es doivent « louer » ou « emprunter » du matériel et se sentent alors pressé-es de s'injecter toute leur drogue d'un seul coup et le plus rapidement possible. Lorsque le matériel d'injection stérile est accessible, cette pression disparaît et les détenu-es protègent leur santé avec plus de soin.

Parallèlement, le SCC devrait fournir à tous les détenu-es un accès direct à la naloxone, un médicament conçu pour renverser rapidement une surdose d'opioïdes. La naloxone en vaporisateur nasal devrait être accessible aux détenu-es dans leurs cellules et pourrait également être incluse dans les trousseaux du « programme d'échange de seringues en prison » du SCC. Ceci permettrait un accès immédiat à ce médicament salvateur en cas de besoin.

MYTHE :

Des programmes de seringues en prison peuvent fonctionner ailleurs, mais ils ne fonctionneront pas au Canada.

RÉALITÉ :

Des programmes de seringues en prison sont en fonction et portent leurs fruits dans une diversité d'environnements carcéraux depuis plus de 25 ans, y compris des conditions de prisons semblables à celles du Canada. La gamme diversifiée des milieux carcéraux dans lesquels des programmes de seringues sont en fonction inclut :

- des systèmes carcéraux bien financés et des systèmes carcéraux gravement sous-financés;
- des systèmes carcéraux civils et des systèmes carcéraux militaires;
- des établissements ayant des installations physiques radicalement différentes les unes des autres pour l'hébergement des détenu-es; et
- des prisons de tous les niveaux de sécurité et de toutes les tailles.

De tels programmes sont également en fonction dans des circonstances carcérales dangereuses. Par exemple, un programme de seringues en prison fonctionne avec succès depuis 23 ans dans la prison de Champ-Dollon, un grand établissement de détention de courte durée de la Suisse qui est fréquemment surpeuplé et où l'on trouve des détenu-es des quatre coins du monde.

MYTHE :

Le Service correctionnel du Canada offre déjà une variété de programmes aux détenu-es qui consomment des drogues; et les taux de VIH et de VHC sont à la baisse. Des programmes de seringues en prison ne sont pas nécessaires.

RÉALITÉ :

L'accès aux traitements, y compris le traitement contre le VHC et le traitement à l'aide d'agonistes opioïdes, est important et contribuera à réduire les taux de VIH et de VHC. Mais des personnes continueront d'être réinfectées si elles n'ont pas accès à du matériel d'injection stérile. Les infections à VIH et à hépatites ne sont d'ailleurs pas les seuls préjudices : les programmes de seringues en prison contribuent à réduire les risques de surdose et d'abcès – qui peuvent tous deux conduire à des problèmes de santé menaçant la vie.

Des organismes mondiaux du domaine de la santé ainsi que des agences des Nations Unies, comme l'Organisation mondiale de la Santé et l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, ont établi des normes relativement à la consommation de drogues en prison. Les programmes de seringues sont considérés comme une mesure de santé essentielle pour les détenu-es. La décision du Service correctionnel du Canada de mettre en œuvre ces programmes dans les prisons fédérales est basée sur une reconnaissance des données actuelles démontrant que ces programmes sont sécuritaires, efficaces et nécessaires, et qu'ils constituent une mesure pragmatique pour prévenir des préjudices évitables aux détenu-es et à la collectivité.

MYTHE :

Les détenu-es de la France peuvent consommer des drogues dans des salles d'injection supervisée et ce modèle fonctionnerait dans les prisons du Canada.

RÉALITÉ :

Aucune prison au monde, y compris en France, n'offre aux détenu-es l'accès à des salles d'injection supervisée. Afin qu'un site d'injection supervisée fonctionne avec succès en prison, il faut que les détenu-es aient confiance au personnel et croient en leur possibilité de l'utiliser en toute confidentialité, sans exposer leur consommation de drogues – une activité fortement stigmatisée et criminalisée – à la connaissance des autres détenu-es et du personnel. Or cette confiance et cette confidentialité n'existent tout simplement pas dans le milieu carcéral actuel; de plus, il est difficile d'imaginer la logistique nécessaire à préserver la confidentialité des détenu-es dans le contexte d'un site d'injection supervisée.

Par conséquent, les détenu-es seraient peu susceptibles d'utiliser des salles d'injection supervisée dans les prisons du Canada; ils et elles continueraient d'être exposé-es à des risques de VIH et de VHC et à d'autres préjudices de santé. Des mesures plus complètes pour la réduction des méfaits en prison constituent un objectif louable, mais des sites d'injection supervisée ou de prévention des surdoses ne devraient pas remplacer des programmes de seringues en prison; il a été démontré que ces derniers fonctionnent bien en prison et protègent la santé des détenu-es.

CONCLUSION

Il faut s'attendre à une résistance de la part d'agents correctionnels, à l'égard des programmes de seringues en prison. C'est arrivé ailleurs. Mais l'éducation et la formation sont des facteurs cruciaux. L'expérience d'autres pays a également démontré qu'en présence d'éducation et de formation adéquates, le personnel correctionnel finira par comprendre que ces programmes rendent le milieu carcéral plus sécuritaire et aident à relier les détenu-es à des programmes de traitement de la toxicomanie.

Le gouvernement fédéral et le Service correctionnel du Canada ont été guidés par les données scientifiques sur le sujet, dans la décision historique de mettre en œuvre des programmes de seringues en prison. À présent, il faut continuer de se baser sur les données probantes pour la conception et la mise en œuvre du programme. Des programmes de seringues fonctionnent avec succès dans d'autres pays depuis plus de deux décennies et le gouvernement devrait mettre à profit l'expérience d'ailleurs pour faire en sorte que ces programmes soient aussi bénéfiques que possible.