

Prisons : toute personne détenue doit avoir accès au dépistage et au traitement de l'hépatite C, quel que soit son statut

Après plus de deux ans de consultations spécialisées en hépatologie dans les prisons bruxelloises, le Réseau Hépatite C-Bruxelles a décidé d'interrompre ses activités. Ces consultations visaient à traiter les détenu-es atteint-es de l'hépatite virale C, maladie provoquant une inflammation et une fibrose du foie, potentiellement mortelle. Mais l'administration pénitentiaire ne permettait dans les faits qu'aux seul-es détenu-es condamné-es d'avoir accès à ces soins, laissant sur le carreau les personnes en détention préventive. Une décision discriminatoire que refuse de cautionner le Réseau Hépatite C-Bruxelles, soutenu par I.Care et la Ligue des droits humains. Cette situation illustre les graves carences en matière de respect du droit à la santé dans les prisons en Belgique.

Ce service de prise en charge de l'hépatite C accompagnant des publics en marge des soins est entré dans les murs des prisons de Saint-Gilles, Forest et Berkendael, puis Haren, il y a un peu plus de deux ans. Avec son cargo électrique, l'équipe achemine jusque dans la prison un matériel de pointe pour évaluer la maladie hépatique et traiter par un antiviral les personnes détenues concernées par cette infection.

C'est une nécessité, une question de santé publique et une opportunité puisque l'on estime que la population carcérale est environ sept fois plus touchée par cette infection que la population générale. Si les personnes détenues sont des groupes à risques, c'est en raison de leur vulnérabilité, mais aussi du milieu particulièrement à risque pour la transmission que constitue la prison, étant donné ses mauvaises conditions d'hygiène, le partage de matériel entre détenu-es et l'usage répandu de stupéfiants entre ses murs. Pour ce public souvent exclu des soins à l'extérieur qui échappe au dépistage, le passage en prison peut donc contribuer à le réaffilier dans les soins. Avant l'arrivée du Réseau Hépatite C-Bruxelles, il fallait transférer les détenu-es vers la prison de Lantin pour une consultation avec le médecin hépatologue, ce qui constituait un obstacle important dans l'accès aux soins.

Seul-es les détenu-es condamné-es traité-es contre l'hépatite C

Aujourd'hui, le Réseau Hépatite C-Bruxelles est contraint d'interrompre ses consultations dans les prisons de Haren et de Saint-Gilles, en raison d'une politique de discriminations des détenu-es dans l'accès aux soins de santé que l'ASBL ne peut cautionner. En effet, selon le protocole décidé par la direction des soins de santé pénitentiaire, seul-es les détenu-es condamné-es ont de fait accès aux services de dépistage et de traitement, les personnes en détention préventive n'y ont pas droit. De plus, le protocole comporte d'autres restrictions inacceptables (celles-ci étant heureusement dans les faits contournables). Les personnes détenues qui consomment des produits psychotropes seraient également exclues de ces soins, si l'on appliquait le protocole stricto sensu, alors qu'il n'y a aucune justification médicale à conditionner la prescription des traitements antiviraux à l'abstinence.

Différence de traitements illégale

Cette population représente plus d'un tiers de la population carcérale. Cette différence de traitement entre détenu-es est non seulement illégale, tant au regard de la loi de principes du 12 janvier 2005 qui encadre les soins de santé des personnes détenues que de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, mais elle est également contreproductive : selon l'OMS, seule une approche globale, structurelle et coordonnée permettra d'atteindre les objectifs fixés en termes d'éradication de la maladie pour 2030.

La direction des soins de santé pénitentiaire justifie en interne cette exclusion par des raisons budgétaires même si officiellement la raison invoquée est celle de la durée de détention qui devrait être suffisante pour permettre la prise complète du traitement pendant l'incarcération. Il est vrai que les traitements antiviraux coûtent chers, mais cela ne peut constituer un obstacle au traitement systématique des personnes détenues, quel que soit leur statut.

De plus, en cas de sortie avant la fin du traitement, celui-ci pourrait être poursuivi sans danger à l'extérieur avec le soutien de services extérieurs et à condition d'une implication du service médical pénitentiaire visant à la continuité des soins. Malgré les propositions de l'ASBL, la direction des soins de santé a campé sur ses positions, d'où son retrait.

Équivalence des soins

La Belgique se caractérise par une offre médicale insuffisante, gravement défailante et contraire à l'éthique et à la déontologie médicale. Cet état de fait a été relevé à plusieurs reprises par des instances internationales, comme le Comité européen pour la prévention de la torture et la Cour européenne des droits de l'homme. La santé dans les prisons dépend du ministre de la Justice et non de la Santé en Belgique, une anomalie qui doit être revue par une réforme et qui questionne l'indépendance du personnel de santé dans le milieu carcéral. La situation est alarmante et mérite une réaction énergique de la part des autorités publiques. Cela tant pour des raisons juridiques, éthiques et de santé publique.

