

*Date de dépôt : 6 novembre 2013*

## **Réponse du Conseil d'Etat**

**à la question écrite urgente de M. Marc Falquet : Les médicaments psychotropes poussent-ils à la violence, à des actes de folie insensée ? Existe-il un dénominateur commun entre les auteurs de ces actes violents ?**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

En date du 4 octobre, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite urgente qui a la teneur suivante :

*Suite au décès de la jeune femme, lâchement et horriblement assassinée par un condamné détenu à la prison de Champ Dollon faisant l'objet d'une permission, il est urgent de nous interroger sur les méthodes thérapeutiques utilisées et principalement sur les effets secondaires dangereux des psychotropes prescrits dans le cadre d'un traitement psychiatrique.*

*On constate une augmentation particulièrement inquiétante d'actes insensés dans le monde, commis par des individus ayant perdu la maîtrise d'eux-mêmes, certains ayant tué sans raison des êtres qui leur étaient chers. La Suisse est de moins en moins épargnée par ce genre de cas.*

*En prison, nombre de détenus suivent un traitement psychiatrique médicamenteux.*

*Dans la préface du livre de Georges-Alexandre Imbert « Crimes sous tranquillisants », le Dr Véronique Vasseur, relève qu'en France plus de la moitié des détenus sont abrutis de tranquillisants et de somnifères donnés copieusement par le service psychiatrique. La plupart des détenus qui se suicident ou tentent de le faire sont suivis en psychiatrie et avalent des psychotropes.*

*Dans ce même livre, on relate plusieurs affaires criminelles qui font ressortir un point commun, un traitement psychiatrique, médicamenteux avant d'agir.*

*Par ailleurs, qui ne connaît pas un membre de son entourage dont la prise de médicaments toxiques ordonnées le plus souvent par la psychiatrie a causé des séquelles irréversibles, voire a modifié fortement et négativement le psychisme, faisant ainsi des malades irrécupérables, développant les aspects noirs voire violents de leur personnalité. Les exemples ne manquent pas.*

*Le Compendium Suisse des médicaments, de nombreuses études médicales et mises en garde officielles dénoncent les effets graves de médicaments psychotropes. Parmi les nombreux effets secondaires, on peut relever entre autres: **crise cardiaque, anxiété, agitation, hallucinations, hostilité, dépression psychotique, psychose, violence, suicide, mort.***

***Sans parler de la liste d'effets secondaires qui fragilisent et causent une détérioration parfois irréversible de la santé.***

*Aux USA, les actes de barbarie et autres massacres perpétrés par des jeunes gens sous l'influence de médicaments psychotropes sont nombreux et démontrés.*

*En Suisse, ci-dessous, une liste non exhaustive d'actes criminels commis pendant ou après un traitement psychiatrique :*

*20 MINUTES – 10.02.2011 Concerne le **suicide** du père des jumelles disparues. « M. S. **était suivi par un psychiatre.** »*

*GENEVE HOME INFORMATION – 14.10.2010 Affaire de Lancy – «L'Homme qui **a grièvement blessé une adolescente** de 15 ans, **reconnaissait prendre des antidépresseurs.***

*20 MINUTES - 30.09.2010 « G. **a visé sa victime** comme au stand de tir». «Sa **consommation d'alcool, massive, était concomitante à la prise de psychotropes** ».*

*LA TRIBUNE DE GENEVE – 21.05.2008 « Retraité **battu à mort** : le fils inculpé d'assassinat ». Le prévenu était **en fugue de Belle-Idée.***

*ILLUSTRE – 03.01.2008 **Femme assassinée** à La Chaux-de-Fonds – N. venait de divorcer et de refaire sa vie. Son ex-mari, un notable de la ville, ne l'a pas supporté. Il l'a tuée froidement d'une seule balle avec son pistolet.*

***Il se bourrait de tranquillisants et était suivi par un psychiatre** ».*

*L'EXPRESS – 14.08.2007 « **Homicide** – Le lieutenant-colonel qui a tiré sur sa femme dimanche à Montmollin, avant de retourner l'arme contre lui, **sortait d'hôpital psychiatrique.** L'épouse est décédée.*

24 HEURES – 06.12.2006 Lausanne – « *Perplexité dans le prétoire lorsque vient s'exprimer le psychiatre qui traitait l'accusé depuis 1999. L'agression d'Epalinges s'était produite en effet quatre jours après une consultation* ».

24 HEURES – 29.11.2006 « *A peine sorti de l'hôpital psychiatrique, il poignarde sa mère à cause du programme TV* ».

24 Heures – 31.05.2006 « *La Veveyse - « Elle tue son fils âgé de 18 mois après avoir fugué d'un hôpital psychiatrique fribourgeois* ».

24 HEURES – 18/19.03.2006 « *Centre Islamique – Déclaré irresponsable, l'homme qui a poignardé l'imam Mouwafac el-Rifai, le 8 octobre 2004 à Lausanne, risque d'être interné sans audience publique. Mais il se bat pour s'expliquer devant les juges.* » « (...) *Les psychiatres ont tranché : l'homme, qui avait fait un passage dans un établissement spécialisé le mois précédent, a tué à coups de couteau...* ».

LE MATIN – 13.09.2005 Drame familial – *Un père commet l'irréparable et se rend à la police. Il tue deux de ses enfants (...). De nationalité suisse, il serait sorti ces jours d'un séjour dans un établissement psychiatrique* ».

24 HEURES – 14.11.2002 Il menace de jeter son fils par le balcon – *Un homme sort le matin même d'un asile et a tenté de se suicider avec son bébé L'Homme était sorti le matin même de l'Hôpital psychiatrique.*

LE MATIN – 03.06.2002 Neuchâtel – « *Un italien de 49 ans a poignardé sa femme hier. Le couple traversait une crise. L'auteur de cet acte venait de séjourner volontairement dans une institution.* »

*Etcetera, etcetera.*

*La psychiatrie, à coup d'expertises manquées qui se contredisent souvent, de diagnostics aléatoires et de traitements aux conséquences imprévisibles joue à la roulette russe avec la population dans son ensemble.*

*Quelle que soit la part de responsabilité de chaque individu dans des actes criminels, il est hors de propos de vouloir la minimiser. Cependant, il ressort que l'influence des psychotropes est souvent négligée ou passée sous silence, tant on se focalise sur le drame.*

*Il serait peut-être temps de nous interroger sur les bien-fondés thérapeutiques de certaines méthodes psychiatriques jamais remises en cause et qui pourtant pourraient bien dans certain cas, faire courir de grands dangers non seulement aux patients mais également à leur entourage et à la population.*

**Questions:**

1. *L'assassin d'Adeline était-il sous traitement médicamenteux? Dans l'affirmative depuis quand et quels médicaments lui avaient-ils été prescrits?*

2. *Dans le canton de Genève pour ces 20 dernières années, combien de détenus ont, après autorisation du psychiatre traitant, obtenu un congé ou ont pu être relâchés définitivement de prison durant leur période de détention conditionnelle, mais ont par la suite récidivé ? Quelle suite a été donnée suite à ces erreurs de jugement?*

3. a) *Combien de détenus sur le canton de Genève sont actuellement sous traitement psychiatrique et prennent des substances psychotropes?*

b) *Bien que la justice ordonne un suivi psychiatrique pour certains détenus, sont-ils informés par écrit de la toxicité et des effets secondaires dangereux des médicaments prescrits?*

c) *Si un détenu refuse le traitement médicamenteux, quels droits a-t-il sachant les risques de certaines substances psychotropes ? De quelle manière le consentement éclairé s'applique-t-il ? Bien qu'ayant le statut de détenu, a-t-il les mêmes droits que tout patient de l'extérieur à qui l'on prescrit des médicaments?*

4. a) *Combien de détenus se sont suicidés ou ont tenté de le faire en prison ces quinze dernières années ? Parmi ces gens, combien étaient sous traitement avec médicaments psychotropes?*

b) *Parmi les détenus libérés en 2012, combien sont obligés de suivre un traitement à base de substances psychotropes (nombre et %)?*

5. *Ne devrait-on pas considérer que le bien de la société est menacé, lorsque de tels drames se produisent? Pour un détenu qui récidive dans un crime (de type viol ou meurtre), ne devrait-on pas considérer que l'accès à l'information concernant son traitement est important, et qu'il ne devrait pas être empêché pour une raison administrative ou de secret médical?*

6. *Est-ce qu'une analyse toxicologique est systématiquement effectuée chez le détenu qui a récidivé pour déceler la présence de substances psychotropes?*

*Le Conseil d'Etat est vivement remercié.*

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

### Préambule

De nombreuses questions se posent suite à la tragédie du 13 septembre 2013. Elles sont légitimes.

Une enquête pénale est en cours. Le Conseil d'Etat a par ailleurs pris connaissance, le 9 octobre dernier, du [premier rapport de M<sup>c</sup> Bernard Ziegler](#) dans l'enquête administrative qu'il avait ordonnée, le vendredi 13 septembre 2013, à la suite du drame de « La Pâquerette ». Ce rapport d'étape met en lumière de graves manquements du service de l'application des peines et mesures (SAPEM) et de La Pâquerette dans le processus d'autorisation de sorties à l'origine du drame. Il donne une première série de réponses, mais nécessite des approfondissements qui sont attendus pour le 31 janvier 2014.

Le Conseil d'Etat a réaffirmé clairement sa volonté de replacer le curseur vers la sécurité de la population : la protection de la collectivité et du personnel œuvrant dans le domaine de la détention doit être impérativement garantie. L'objectif de resocialisation des condamnés est maintenu, car il s'inscrit également dans cette perspective.

**Question 1 :** *L'assassin d'Adeline était-il sous traitement médicamenteux? Dans l'affirmative depuis quand et quels médicaments lui avaient-ils été prescrits?*

Le renseignement requis est couvert par le secret médical. Ces informations ne peuvent dès lors pas être divulguées dans le cadre d'une réponse à une question urgente écrite.

**Question 2 :** *Dans le canton de Genève pour ces 20 dernières années, combien de détenus ont, après autorisation du psychiatre traitant, obtenu un congé ou ont pu être relâchés définitivement de prison durant leur période de détention conditionnelle, mais ont par la suite récidivé ? Quelle suite a été donnée suite à ces erreurs de jugement?*

En préambule, il convient de remarquer que les octrois de congé ou mises en liberté n'ont jamais été décidées par un psychiatre, ce dernier pouvant tout au plus être consulté comme un expert indépendant, mais dont l'avis n'est pas péremptoire. De surcroît, depuis 2007, les libérations conditionnelles sont de la compétence du pouvoir judiciaire et non de l'exécutif. Il n'existe dès lors aucun moyen scientifique d'établir une causalité entre l'avis d'un psychiatre et le risque de récidive que ledit avis pourrait créer, si tant est qu'on puisse l'envisager.

**Question 3 :**

- a) *Combien de détenus sur le canton de Genève sont actuellement sous traitement psychiatrique et prennent des substances psychotropes ?*

La proportion de détenus sur le canton de Genève sous traitement psychotrope est comprise entre 35% et 45%. Ces chiffres sont stables depuis une dizaine d'années. Cette proportion de détenus sous psychotropes est bien inférieure à ce que l'on observe dans les prisons françaises mais aussi dans d'autres prisons suisses (jusqu'à 90% sur certains sites pénitentiaires).

Ces chiffres sont à mettre en regard avec la prévalence des troubles mentaux en prison qui est jusqu'à dix fois plus élevée que dans la population générale. A Champ-Dollon, on estime que 46% des détenus présentent des symptômes psychiatriques significatifs.

- b) *Bien que la justice ordonne un suivi psychiatrique pour certains détenus, sont-ils informés par écrit de la toxicité et des effets secondaires dangereux des médicaments prescrits ?*

Comme pour tout patient, une information adaptée au niveau de compréhension de la personne est dispensée par le médecin prescripteur. Cette information est généralement orale et peut être reprise ensuite par l'équipe infirmière. Selon les cas, la notice écrite du Compendium suisse des médicaments (« information destinée au patient ») est remise au patient.

- c) *Si un détenu refuse le traitement médicamenteux, quels droits a-t-il sachant les risques de certaines substances psychotropes ? De quelle manière le consentement éclairé s'applique-t-il ? Bien qu'ayant le statut de détenu, a-t-il les mêmes droits que tout patient de l'extérieur à qui l'on prescrit des médicaments ?*

Le consentement éclairé s'applique comme à l'extérieur, en vertu du principe d'équivalence des soins. Le détenu a le droit de refuser le traitement : aucun traitement n'est appliqué contre la volonté du détenu dans les prisons genevoises.

Si un trouble psychiatrique aigu s'accompagne d'un danger imminent (auto ou hétéro agressif) la personne est alors hospitalisée à l'unité carcérale psychiatrique (UCP). Si l'équipe hospitalière confirme le danger imminent et l'absence de capacité de discernement, un traitement peut être exceptionnellement appliqué sans le consentement du patient dans la phase aiguë du trouble mental, tout comme cela se pratique en psychiatrie générale sur le site de Belle-Idée.

**Question 4 :**

- a) *Combien de détenus se sont suicidés ou ont tenté de le faire en prison ces quinze dernières années ? Parmi ces gens, combien étaient sous traitement avec médicaments psychotropes ?*
- b) *Parmi les détenus libérés en 2012, combien sont obligés de suivre un traitement à base de substances psychotropes (nombre et %) ?*

Le taux de suicide est fort heureusement très faible. C'est la raison pour laquelle il n'est pas possible de mettre ce chiffre en corrélation avec la prise de médicaments psychotropes.

**Question 5 :** *Ne devrait-on pas considérer que le bien de la société est menacé, lorsque de tels drames se produisent ? Pour un détenu qui récidive dans un crime (de type viol ou meurtre), ne devrait-on pas considérer que l'accès à l'information concernant son traitement est important, et qu'il ne devrait pas être empêché pour une raison administrative ou de secret médical ?*

Un médecin qui exerce une fonction thérapeutique ne peut refuser d'indiquer à son patient, fût-il détenu, les effets secondaires des médicaments prescrits. Il s'agit d'une obligation d'information qui résulte de la loi sur la santé. Il n'y a dès lors pas de raison administrative qui pourrait s'opposer à pareille communication du médecin à son patient. En tout état, avec le consentement du détenu-patient, il n'y a pas de limitation à la communication d'information, aux tiers englobés dans ce consentement, sur le traitement prodigué. Tel a été le cas en ce qui concerne Fabrice A. : le traitement psychiatrique prodigué à ce détenu par le service de psychiatrie pénitentiaire a été communiqué au SAPEM à sa demande.

Suite à la publication, le 9 octobre dernier, du rapport de M<sup>c</sup> Bernard Ziegler, le Conseil d'Etat a pris dix mesures immédiates. L'une de ces mesures consiste à demander aux autorités de placement des autres cantons une évaluation de leurs condamnés placés à Genève, ainsi que les documents justifiant cette évaluation, comme par exemple l'avis de la commission spécialisée, ainsi que d'autres éléments pertinents du dossier médical. La réciproque doit bien entendu être de mise, de sorte à pouvoir transmettre ces documents aux cantons qui devront accueillir un détenu au cours de sa peine.

Le Conseil d'Etat a également décidé de charger le conseiller d'Etat chargé du département de la sécurité de poursuivre ses démarches au niveau de la Conférence latine des chefs des départements de justice et police, ainsi que dans le cadre des concordats en vigueur, visant notamment :

- à mettre en œuvre un échange systématique d'informations sur les détenus dangereux;
- à créer un groupe de travail, dans le cadre de la Commission concordataire, devant se pencher sur la problématique des délinquants dangereux et de l'échange d'informations en la matière;
- à améliorer la transmission d'informations de la part des médecins traitants au sujet de l'évolution des personnes condamnées sous traitement médical.

**Question 6 :** *Est-ce qu'une analyse toxicologique est systématiquement effectuée chez le détenu qui a récidivé pour déceler la présence de substances psychotropes?*

Dès lors qu'il est question de procéder à une analyse sur l'auteur présumé d'une infraction pénale, cette question concerne les autorités judiciaires, et plus particulièrement le Ministère public, en sa qualité d'autorité de poursuite pénale. Interpellé à ce sujet, le Ministère public précise ce qui suit :

« Lorsque la responsabilité du prévenu au moment des faits est sujette à caution ou qu'il y a lieu d'envisager le prononcé d'une mesure de sûreté, le Ministère public procède par la voie de l'expertise, au sens des articles 182 et suivants du code de procédure pénale suisse (CPP), du 5 octobre 2007 (RS 312.0). Dans le cadre de cette dernière, l'expert est appelé à accéder au dossier médical du prévenu, avec l'accord de ce dernier. Il peut ainsi, dans la mesure où ce fait est susceptible d'influencer son appréciation, avoir connaissance de la prise par le prévenu d'un traitement médicamenteux. En revanche, le Ministère public ne fait pas procéder à un dépistage systématique de la prise de médicaments, lequel ne serait pas utile au traitement des procédures. »

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les Députés, à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :  
Anja WYDEN GUELPA

Le président :  
Charles BEER