



Date de dépôt : 14 décembre 2022

Réponse du Conseil d'Etat **à la question écrite de Dilara Bayrak : Morts en prison : la vie des personnes détenues à Genève est-elle en danger ?**

En date du 4 novembre 2022, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite ordinaire qui a la teneur suivante :

Depuis le début de l'année 2022, 3 personnes sont mortes dans les prisons du canton de Genève. Un suicide est survenu à l'établissement pénitentiaire fermé de Curabilis en mars¹, tandis que 2 personnes ont été retrouvées inanimées cet automne, à seulement un mois d'intervalle, à la prison de Champ-Dollon². Les causes de ces deux morts demeurent inconnues, n'ayant pas été révélées par les autorités cantonales.

Ce bilan funeste était tout autant préoccupant en 2021. 4 personnes détenues se seraient suicidées³ : une au sein de l'établissement fermé de La Brenaz et 2 autres à Champ-Dollon selon les communiqués de presse du département de la sécurité, de la population et de la santé (DSPS)⁴.

¹ Un détenu décède à Curabilis, Communiqué de presse du DSPS, 18 mars 2022.

² Un détenu décède à Champ-Dollon, Communiqué de presse du DSPS, 18 septembre 2022 ; Un détenu décède à Champ-Dollon, Communiqué de presse du DSPS, 16 octobre 2022.

³ « Le canton de Genève rapporte que [...] malgré des mesures durant l'année 2021, cette tendance s'est encore amplifiée, occasionnant quatre suicides » : CPT, Réponse du Conseil fédéral au rapport du CPT relatif à la visite effectuée en Suisse du 22 mars au 1^{er} avril 2021, CPT/Inf(2022)10, 8 juin 2022, p. 37.

⁴ Un détenu décède à La Brenaz, Communiqué de presse du DSPS, 17 juillet 2021 ; Un détenu décède à Champ-Dollon, Communiqué de presse du DSPS, 20 août 2021 ; Un détenu décède à Champ-Dollon, Communiqué de presse du DSPS, 28 octobre 2021.

L'établissement pénitentiaire genevois concerné par le 4^e suicide ne peut être identifié en l'absence de communication officielle sur cette mort⁵.

A l'échelle de la Confédération, 190 personnes sont mortes en prison entre 2010 et 2021, soit une moyenne de 17 morts par an⁶. Parmi ces morts, 80 sont recensés par l'OFS comme des suicides, 110 comme des décès⁷. La Suisse fait partie des 10 pays d'Europe qui présentent le niveau de suicide en prison le plus élevé⁸. Les prisons helvétiques ne sont pas étrangères au phénomène de sursuicidité induit par un risque de suicide plus élevé en milieu fermé qu'à l'extérieur. En Suisse, la suicidalité est 8,5 fois plus élevée en détention que dans la communauté⁹. Ainsi, les morts en prison sont incontestablement un enjeu de santé publique.

Phénomène plurifactoriel, les suicides et plus largement les morts en prison peuvent être imputables à la surpopulation, aux mauvaises conditions matérielles de détention, aux difficultés d'accès aux soins médicaux et psychiatriques, à la rupture des liens familiaux, aux violences et aux mauvais traitements, à l'isolement et à l'enfermement¹⁰ – corollaires de la peine privative de liberté, peine corporelle afflictive et psychologique de l'arsenal pénal.

⁵ Contrairement aux 3 autres suicides survenus la même année, le DSPS n'a pas rédigé de communiqué de presse relatif au 4^e – ni au moment de la mort, ni a posteriori.

⁶ *Privation de liberté, décès et suicides*, Statistiques de la privation de liberté de l'OFS, 28 mars 2022.

⁷ Selon l'OFS, par décès, il faut entendre tout ce qui ne correspond pas à un suicide, soit les morts de vieillesse, les maladies, les accidents, les homicides, etc.

⁸ La Suisse a un taux de mort par suicide de 11,6 pour 10 000 personnes détenues. Voir *Inmates who died inside penal institutions (during 2019) (numbers, percentages & rates)*, AEBI Marcelo F. & TIAGO Mélanie M., *SPACE I - 2020 – Council of Europe Annual Penal Statistics: Prison populations*, Strasbourg, Council of Europe, 2021, pp. 112-113.

⁹ GETAZ Laurent, MORASZ Magali, GOLAY Diane, HELLER Patrick, WOLFF Hans & BAGGIO Stéphanie, « Tentatives de suicide en détention durant la période pandémique : quels enseignements ? », *Revue Médicale Suisse*, Vol. 8, N° 789, 2022, pp. 1343-1344.

¹⁰ Humanrights.ch, *Le droit à la vie pour les personnes en détention*, 30 mai 2022 ; AKSOY RETORNAZ Emine Eylem, *La sauvegarde des droits de l'Homme dans l'exécution de la peine privative de liberté, notamment en Suisse et en Turquie*, Thèse, Schulthess, Genève/Zurich/Bâle, 2011, p. 77.

Une étude du service de médecine pénitentiaire des HUG atteste que les tentatives de suicide ont doublé en 2021 à Champ-Dollon¹¹. Alors qu'en 2019 on dénombre 18 tentatives de suicide par auto-strangulation ou pendaison dans cet établissement, 32 sont survenues en 2020 et 67 en 2021. Les ingestions de substances et les scarifications sont également en forte hausse : 160 en 2020 contre 280 en 2021¹². Le Conseil fédéral reconnaît que ce phénomène inquiétant pourrait être lié « aux mesures de contrôle contraignantes du covid-19 implémentées en détention, au stress global généré par la pandémie et à une situation de surpopulation chronique »¹³. Une situation jugée préoccupante par le Comité européen pour la prévention de la torture (CPT) lors de sa dernière visite en Suisse, qui a encore une fois exhorté les autorités à faire cesser la surpopulation massive à Champ-Dollon qui engendre « des conditions matérielles inacceptables [...] ainsi que des effets déplorables sur le type de régime d'activités offertes »¹⁴.

Les mauvaises conditions de détention, l'isolement et l'enfermement ont une influence directe sur le déclin de la santé mentale des personnes détenues, qui entraîne troubles, dépressions et se traduit par l'augmentation exponentielle des actes automutilatoires, tentatives de suicides et suicides. Comme le soulignent d'une même voix les expert.e.s de la médecine pénitentiaire et l'organe de monitoring du Conseil de l'Europe, des mesures pour protéger la vie des personnes détenues s'imposent¹⁵.

¹¹ GÉTAZ Laurent, WOLFF Hans, GOLAY Diane, HELLER Patrick & BAGGIO Stéphanie, « Suicide attempts and Covid-19 in prison: Empirical findings from 2016 to 2020 in a Swiss prison », *Psychiatry Research*, Vol. 303, 2021.

¹² *Ibid.* ; Le Temps, Hans Wolff : « Avec la pandémie, le risque suicidaire a explosé en prison », Fati Mansour, 25 novembre 2021 ; Le Nouvelliste, *Coronavirus : le risque de suicides s'est accru en prison, alerte un professeur genevois*, 26 novembre 2021.

¹³ CPT, *Réponse du Conseil fédéral au rapport du CPT relatif à la visite effectuée en Suisse du 22 mars au 1^{er} avril 2021*, CPT/Inf(2022)10, 8 juin 2022, p. 37.

¹⁴ CPT, *Rapport au Conseil fédéral suisse relatif à la visite effectuée en Suisse du 22 mars au 1^{er} avril 2021*, CPT/Inf(2022)9, 8 juin 2022, p. 5, pp. 28-29 et p. 42.

¹⁵ GETAZ Laurent, WOLFF Hans, GOLAY Diane, HELLER Patrick & BAGGIO Stéphanie, « Suicide attempts and Covid-19 in prison: Empirical findings from 2016 to 2020 in a Swiss prison », *Psychiatry Research*, Vol. 303, 2021 ; CPT, *Rapport au Conseil fédéral suisse relatif à la visite effectuée en Suisse du 22 mars au 1^{er} avril 2021*, CPT/Inf(2022)9, 8 juin 2022.

Le suicide d'un détenu à Curabilis en mars 2022 en est particulièrement illustratif¹⁶. La mère du défunt témoigne dans la presse n'avoir réussi à entrer en contact avec la direction de la prison qu'après 3 jours, et « sans obtenir d'explications valables » sur les circonstances du suicide¹⁷. Fin mai – plus de 2 mois plus tard – la famille endeuillée, qui n'a toujours pas reçu les résultats de l'autopsie, dénonce l'absence de communication des autorités et cherche désespérément à obtenir la vérité.

Le détenu en question avait écopé d'une peine de 18 mois de prison ferme en mars 2018. L'expertise judiciaire avait conclu qu'il avait des « troubles schizo-affectifs ». En novembre 2019, après échéance de sa peine, il est placé à Curabilis. Resté enfermé pendant 4 ans et demi, le détenu a dû encaisser un refus de libération conditionnelle. Sa famille révèle que « sa détention était contre-productive et a péjoré son état de santé. [...] Sa médication n'avait pas d'effet sur son état. Pendant son enfermement, ils n'ont pas trouvé de traitement adéquat. Pire, le traitement aurait pour effet secondaire d'accroître le risque de suicide »¹⁸. De plus, il devait bénéficier de sorties accompagnées qui n'ont pas eu lieu en raison du manque d'effectif. Pendant plusieurs mois, il a aussi été privé d'ateliers. Sans savoir quand il serait libéré, sans pouvoir travailler, sans pouvoir obtenir de libération conditionnelle alors qu'il avait purgé sa peine, son maintien en détention l'a poussé à se donner la mort.

Le danger que courait le détenu était connu des autorités. En 2020, il avait déjà tenté de se suicider en s'ouvrant les veines. Il avait prévenu un infirmier de la prison qui ne l'avait pas pris au sérieux. La même année, il avait également effectué une grève de la faim. La mère du défunt rapporte avoir alerté à plusieurs reprises le personnel médical et de sécurité ainsi que la direction de la prison sur l'état de santé de son fils¹⁹. Les appels à l'aide répétés du détenu et de sa mère n'ont pas été entendus. En proie à une

¹⁶ Le 18 mars 2022, un détenu âgé de 47 ans a été retrouvé pendu dans sa cellule de l'Unité hospitalière de psychiatrie pénitentiaire. *Un détenu décède à Curabilis*, Communiqué de presse du DSPS, 18 mars 2022.

¹⁷ Tribune de Genève, *Une mère veut la vérité sur son fils mort à Curabilis*, Fedele Mendicino, 21 mai 2022.

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ « A plusieurs reprises, la mère, que je défends depuis ce printemps, lui [l'équipe de Curabilis] a exprimé les idées suicidaires du détenu, explique M^e Benjamin Grumbach. Elle a tenté, par exemple, d'appeler en urgence une cheffe de clinique fin février pour lui signaler des propos suicidaires de son fils. Une employée qui a répondu au téléphone aurait été inutilement blessante avant de lui raccrocher au nez », *Ibid.*

dépression et à des idées suicidaires, sa mort était prévisible et aurait pu – et dû – être évitée.

Les personnes incarcérées se trouvent en situation de vulnérabilité et de dépendance vis-à-vis de l'Etat qui doit les protéger²⁰. L'Etat a l'obligation de maintenir les personnes détenues sous sa responsabilité en vie²¹. Les autorités doivent prendre toutes les mesures de prévention nécessaires à la protection de la vie, de même que pour minimiser le risque d'automutilation et de suicide²², en particulier pour les personnes détenues ayant des antécédents psychiatriques²³. Concernant le risque de suicide en prison, il y a une telle obligation positive dès lors que les autorités savaient ou auraient dû savoir qu'il existait un risque réel et immédiat qu'une personne incarcérée aurait pu attenter à sa vie²⁴. A ce titre, la Suisse a déjà fait l'objet d'une condamnation par la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH) en 2020 pour violation du droit à la vie d'un détenu²⁵.

Compte tenu de ces éléments, je prie le Conseil d'Etat de bien vouloir répondre aux questions suivantes :

1. **Combien de personnes sont mortes dans les prisons genevoises du 1^{er} janvier 2000 à aujourd'hui – ceci par année, par établissement, par type de détention (préventive/exécution de peine/mesure), en fonction des circonstances investiguées, ainsi que de la déclaration de décès (suicide/mort de vieillesse/maladie/accident/homicide...), de l'âge, du genre, et de la durée du placement en détention avant la mort ?**
2. **Combien de personnes placées en cellule forte ou sous un régime disciplinaire similaire sont décédées ou se sont suicidées sur cette période ?**

²⁰ Art. 2 et 3 CEDH ; Art. 7 et 10 Pacte ONU II ; Art. 47 al. 2 Règles pénitentiaires européennes ; CourEDH, *Keenan c. Royaume-Uni*, § 91, *Troubnikov c. Russie*, § 68, *Renolde c. France*, § 83, *S.F. c. Suisse*, § 77 ; Law Clinic sur les droits des personnes vulnérables, *Les droits des personnes en détention provisoire à la prison de Champ-Dollon*, Université de Genève, 2017, pp. 68-69.

²¹ GROS LIMOND Valentin, « La problématique des décès dans les prisons suisses », *Jusletter*, 4 février 2013, p. 11.

²² ATF 108 Ia 69, JdT 1983 IV 34 ; CourEDH, *S.F. c. Suisse*, § 73-78 ; Comité des droits de l'homme des Nations unies, *General comment No. 36*, CCPR/C/GC/36, 30 octobre 2018, p. 6.

²³ CourEDH, *Renolde c. France*, § 84.

²⁴ CourEDH, *De Donder et De Clippel c. Belgique*, § 69, *Fernandes de Oliveira c. Portugal*, § 110, *S.F. c. Suisse*, § 74.

²⁵ CourEDH, *S.F. c. Suisse*.

3. *Quelles sont les circonstances de la mort des deux personnes retrouvées inanimées dans leurs cellules à Champ-Dollon les 18 septembre et 16 octobre 2022 ?*
4. *Quelles sont les circonstances des 4 suicides intervenus dans les prisons genevoises en 2021 ? Ces personnes avaient-elles des antécédents psychiatriques, voire suicidaires ?*
5. *Pourquoi le DSPS produit-il des communiqués de presse de manière aléatoire et non systématique à la suite des décès en prison ?*
6. *Comment le Conseil d'Etat explique-t-il la disparité lacunaire de ces communiqués – certains indiquant à degré variable l'âge, le genre, la nationalité, le type de détention, la durée de la détention, la nature de l'infraction tandis que d'autres ne renseignent aucune de ces informations ?*
7. *Les autorités ont-elles prévu, dans le futur, la publication systématique de communiqués complets dès la connaissance d'une mort en détention ainsi qu'à la suite de l'enquête ?*
8. *Pourquoi les statistiques relatives aux morts dans les prisons genevoises ne font pas l'objet d'un recensement par l'office cantonal de la statistique sous le domaine 19 « Justice, sécurité et criminalité » ? Une telle publication est-elle envisagée par le Conseil d'Etat ?*
9. *Comment le Conseil d'Etat explique-t-il l'absence de transparence entourant les morts dans les prisons genevoises pour l'intérêt public ?*
10. *Le Conseil d'Etat reconnaît-il que les mauvaises conditions de détention à la prison de Champ-Dollon sont à même de constituer une atteinte à la santé et à la vie des personnes détenues ?*
11. *Des politiques de prévention du suicide sont-elles mises en œuvre dans tous les établissements ? Comment les autorités préviennent-elles le risque de suicide en prison en pratique ?*
12. *Un budget spécifique est-il alloué par les autorités à la protection de la vie et à la prévention du suicide en situation de détention ?*
13. *Combien de surveillant.e.s par établissement ont bénéficié d'une formation sur la prévention du suicide en prison ? Cas échéant, quels en sont le contenu et la durée ?*

14. *Les codétenu.e.s et les membres du personnel bénéficient-ils.elles automatiquement d'une prise en charge particulière à la suite de la mort d'une personne détenue (p. ex. : consultations psychologiques) – en particulier les surveillant.e.s et codétenu.e.s découvrant ou étant exposé.e.s aux corps inanimés ?*
15. *Si la personne détenue est morte dans une cellule collective, la cellule est-elle automatiquement condamnée et les codétenu.e.s placés dans une autre cellule ?*
16. *Dans quel délai, par qui et par quel moyen les proches sont-ils informés de la mort de la personne détenue ?*
17. *Les proches sont-ils reçus en personne par le.la directeur.trice de l'établissement ? Dans quel délai ? Sont-ils informés de l'heure supposée et de la modalité du décès/suicide, des circonstances de la découverte du corps, de ce qui a été mis en œuvre pour tenter de sauver la personne détenue ? Quel protocole écrit spécifie dans le détail ces pratiques ?*
18. *La direction de l'établissement propose-t-elle systématiquement aux proches de rencontrer un.e médecin, un.e psychiatre ou un.e psychologue de l'établissement, ainsi qu'un.e représentant.e du culte si la personne détenue était pratiquante et si les proches sont croyants, ou simplement en ressentent le besoin ?*
19. *Dans quel délai et sous quelles conditions les proches peuvent-ils récupérer les affaires personnelles et valeurs de la personne morte en détention, en particulier sa correspondance et son pécule ?*
20. *La dépouille est-elle systématiquement autopsiée, cas échéant de quelle manière ? Est-elle traitée avec la dignité requise et rendue à sa famille ? Quelle est la procédure pour les proches résidant à l'étranger ? Cas échéant, le transport de la dépouille est-il aux frais des proches ou des autorités ? Qu'advient-il des corps des personnes détenues décédées (crémation, enterrement, etc.), en particulier des personnes défunt.es non réclamées par leurs proches ?*
21. *Quelle est la position du Conseil d'Etat sur le témoignage de la famille du détenu qui s'est suicidé en mars 2022 à Curabilis ?*
22. *Face au profil suicidaire du détenu mort à Curabilis, quelles mesures de prévention du suicide avaient été mises en place ? Par exemple, le détenu s'était-il vu prescrire une tunique anti-suicide et, le cas échéant, durant combien de jours ? Le Conseil d'Etat reconnaît-il des dysfonctionnements dans la prise en charge de ce détenu ?*

23. *La famille du détenu mort à Curabilis a-t-elle reçu les résultats de l'autopsie ? Si tel est le cas, combien de mois après la mort du détenu ?*
24. *Les proches du détenu mort à Curabilis ont-ils été invités à collaborer à l'enquête du Ministère public ? Quelle est la conclusion de l'enquête du Ministère public sur ce suicide ?*
25. *Combien d'enquêtes pénales ont été ouvertes à l'encontre de membres du personnel pénitentiaire suite à des cas de morts en situation de détention ?*
26. *Quelles mesures le Conseil d'Etat prévoit-il de mettre en œuvre dès maintenant pour éviter de tels drames à l'avenir ? Vu l'important nombre de morts en prison dans le canton, le Conseil d'Etat prévoit-il la conduite d'un audit sur ce sujet, à l'instar du canton du Valais ?²⁶*

Je remercie d'avance le Conseil d'Etat de ses réponses complètes à ces questions.

²⁶ A la suite de 3 suicides survenus en 2021 dans les prisons valaisannes, les autorités ont commandé un audit afin d'éclaircir la situation concernant le risque suicidaire des personnes détenues dans les établissements de détention préventive. ALBISETTI BERNASCONI Maurizio, *Rapport à l'intention du Département de la sécurité, des institutions et du sport du Canton du Valais relatif au mandat attribué en mars 2022 – Audit sur le risque suicidaire dans les établissements de détention avant jugement suite aux trois suicides enregistrés en 2021*, 10 août 2022.

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Le Conseil d'Etat partage les préoccupations exprimées au travers de la Q 3907, mais rappelle qu'une grande partie des informations demandées ci-dessous ne lui sont pas accessibles, car celles-ci sont couvertes par le secret médical ou traitées directement par le Ministère public.

1. Combien de personnes sont mortes dans les prisons genevoises du 1^{er} janvier 2000 à aujourd'hui – ceci par année, par établissement, par type de détention (préventive/exécution de peine/mesure), en fonction des circonstances investiguées, ainsi que de la déclaration de décès (suicide/mort de vieillesse/maladie/accident/homicide...), de l'âge, du genre, et de la durée du placement en détention avant la mort ?

Le premier cas de décès a été renseigné le 8 décembre 2012 dans la base de données. Depuis cette date et jusqu'au 10 novembre 2022, il y a eu 25 décès dans les établissements de Champ-Dollon, Curabilis, La Brenaz et le Vallon. Les autres établissements n'ont pas été concernés par des cas de décès.

Informations concernant les tableaux :

Les motifs de décès sont indicatifs, car ils ne sont renseignés que s'ils sont connus de l'office cantonal de la détention (OCD) et ne se fondent pas sur des constatations médicales.

Jours dans l'établissement :

Nombre de jours que l'individu a passés dans l'établissement avant son décès.

Jours depuis le début de la peine :

Nombre de jours passés par un individu en milieu carcéral avant son décès.

Champ-Dollon

Sexe	Date du décès	Type détention	Age	Motif de décès	Jours dans l'établissement	Jours depuis le début de la peine
H	08.08.2012	Peine	50	Maladie	12	236
H	10.11.2012	Av.jugement	25	Suicide	353	353
H	18.09.2013	Peine	58	Maladie	12	12
H	29.03.2014	Peine	28	Suicide	22	22
H	06.05.2014	Peine	90	Maladie	1216	1422
H	23.07.2014	Mesure	32	Overdose	1000	1000
H	10.05.2015	Av.jugement	66	Suicide	103	103
H	01.10.2015	Mesure	52	Mort naturelle	2	2
H	19.02.2016	Mesure	57	Maladie	39	39
F	10.03.2016	Av.jugement	70	Suicide	266	292
H	05.06.2017	Mesure	29	Suicide	200	586
H	05.02.2019	Av.jugement	32	Maladie	9	9
H	18.08.2019	Peine	29	Non connu	4	4
H	03.03.2020	Av.jugement	28	Suicide	9	9
H	22.02.2021	Peine	54	Mort naturelle	262	262
H	20.08.2021	Peine	52	Suicide	113	113
H	27.10.2021	Peine	50	Suicide	0	195
H	13.12.2021	Av.jugement	37	Suicide	10	10
H	18.09.2022	Av.jugement	35	Suicide	7	7
H	16.10.2022	Av.jugement	39	Non connu	89	89

Curabilis

Sexe	Date du décès	Type de détention	Age	Motif de décès	Jours dans l'établissement	Jours depuis le début de la peine
H	29.08.2016	Mesure	22	Suicide	140	174
H	14.08.2020	Mesure	34	Mort naturelle	1796	1901
H	18.03.2022	Mesure	47	Suicide	844	1676

La Brenaz

Sexe	Date du décès	Type de détention	Age	Motif de décès	Jours dans l'établissement	Jours depuis le début de la peine
H	17.07.2021	Peine - Milieu fermé	37	Mort naturelle	186	457

Le Vallon

Sexe	Date du décès	Type détention	Age	Motif de décès	Jours dans l'établissement	Jours depuis le début de la peine
H	14.04.2020	Travail externe	41	Non connu	201	356

2. Combien de personnes placées en cellule forte ou sous un régime disciplinaire similaire sont décédées ou se sont suicidées sur cette période ?

Deux individus recensés dans la première question sont décédés en cellule forte.

Champ-Dollon

Sexe	Date de sortie	Type détention	Age	Motif de décès	Jours dans l'établissement	Jours depuis le début de la peine
H	05.06.2017	Mesure	29	Suicide	200	586
H	18.09.2022	Av.jugement	35	Suicide	7	7

3. *Quelles sont les circonstances de la mort des deux personnes retrouvées inanimées dans leurs cellules à Champ-Dollon les 18 septembre et 16 octobre 2022 ?*

Le Conseil d'Etat ne dispose pas des informations médicales, il invite respectueusement la signataire à prendre contact directement avec le Ministère public.

4. *Quelles sont les circonstances des 4 suicides intervenus dans les prisons genevoises en 2021 ? Ces personnes avaient-elles des antécédents psychiatriques, voire suicidaires ?*

Le Conseil d'Etat renvoie à la réponse figurant au chiffre 3 ci-dessus. De plus, il est important de signaler que les données du dossier médical sont soumises au secret professionnel, qui persiste au-delà de la mort.

5. *Pourquoi le DSPS produit-il des communiqués de presse de manière aléatoire et non systématique à la suite des décès en prison ?*

Le DSPS communique systématiquement par communiqué de presse lors d'un décès survenu dans un établissement de détention.

6. *Comment le Conseil d'Etat explique-t-il la disparité lacunaire de ces communiqués – certains indiquant à degré variable l'âge, le genre, la nationalité, le type de détention, la durée de la détention, la nature de l'infraction tandis que d'autres ne renseignent aucune de ces informations ?*

Depuis plusieurs années, la nationalité et la nature de l'infraction ne sont plus communiquées. Quant au genre et à l'âge de la personne, ceux-ci ne sont pas communiqués si l'on n'a pas pu établir avec certitude que la famille du défunt a pu être prévenue du décès avant la parution du communiqué, cela afin d'éviter qu'elle ne puisse apprendre le décès par simple lecture dudit communiqué.

7. *Les autorités ont-elles prévu, dans le futur, la publication systématique de communiqués complets dès la connaissance d'une mort en détention ainsi qu'à la suite de l'enquête ?*

Le Conseil d'Etat continuera à publier systématiquement un communiqué de presse dès lors qu'une personne détenue est retrouvée sans vie dans un établissement de détention genevois. Pour les raisons expliquées ci-dessus, ces communiqués ne seront toutefois pas plus complets qu'aujourd'hui. Par ailleurs, il n'appartient pas à l'exécutif de communiquer sur les résultats d'une enquête judiciaire.

8. *Pourquoi les statistiques relatives aux morts dans les prisons genevoises ne font pas l'objet d'un recensement par l'office cantonal de la statistique sous le domaine 19 « Justice, sécurité et criminalité » ? Une telle publication est-elle envisagée par le Conseil d'Etat ?*

Le Conseil d'Etat ne publie pas de statistiques concernant les événements qui se déroulent dans les prisons, dont font partie les décès. Par ailleurs, l'Office fédéral de la statistique publie des statistiques relatives aux décès, qui englobent ceux recensés dans le canton de Genève.

9. *Comment le Conseil d'Etat explique-t-il l'absence de transparence entourant les morts dans les prisons genevoises pour l'intérêt public ?*

Le Conseil d'Etat conteste l'absence de transparence alléguée, puisqu'un communiqué de presse est systématiquement publié dès qu'une personne détenue est retrouvée sans vie dans un établissement pénitentiaire à Genève, sauf avis contraire du Ministère public.

10. *Le Conseil d'Etat reconnaît-il que les mauvaises conditions de détention à la prison de Champ-Dollon sont à même de constituer une atteinte à la santé et à la vie des personnes détenues ?*

Le Conseil d'Etat s'inquiète depuis de nombreuses années de la vétusté de certains établissements pénitentiaires genevois, dont en particulier la prison de Champ-Dollon. Il a d'ailleurs fait inscrire ce risque majeur de vétusté dans le « Rapport consolidé sur les risques de l'Etat de Genève ». La surpopulation de Champ-Dollon est également un sujet d'inquiétude, car elle empêche de respecter les normes de détention en vigueur, tout en ne permettant pas aux détenus concernés de bénéficier des bonnes infrastructures.

Pour pallier ces risques, le Conseil d'Etat avait présenté au Grand Conseil le projet de loi des « Dardelles », qui répondait au besoin de structures modernes et adaptées. Suite au refus du projet par le Grand Conseil en octobre 2020, le Conseil d'Etat a déposé en juin 2022 le projet de loi-cadre sur la planification pénitentiaire, la stratégie pénitentiaire 2022 – 2032 ainsi que le plan directeur des infrastructures pénitentiaires (PL 13141). Ces projets visent à permettre à l'OCD de pouvoir exercer ses prérogatives dans le respect des normes légales, tout en faisant bénéficier les personnes détenues des structures adéquates pour traverser leur période de détention dans les meilleures conditions, tout en favorisant leur réinsertion.

11. Des politiques de prévention du suicide sont-elles mises en œuvre dans tous les établissements ? Comment les autorités préviennent-elles le risque de suicide en prison en pratique ?

La formation obligatoire des agents de détention inclut la prévention du suicide. Ainsi, lors de la formation cantonale des agents de détention, une sensibilisation à la thématique des risques suicidaires est incluse dans le cours de présentation des psychopathologies.

En outre, lors de la formation de base menant au brevet fédéral d'agent de détention, le domaine de compétences opérationnelles appréhende la théorie concernant les risques suicidaires, les impacts du contexte carcéral ainsi que les signaux à observer particulièrement.

Pour ce qui est de la formation continue, le CSCSP (Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales) offre un cours au catalogue intitulé « Prévention du suicide en milieu pénitentiaire » et un module e-Learning.

Pour ce qui est des pratiques des établissements pénitentiaires, les personnes détenues présentant un risque de suicide peuvent être repérées par les agents de détention, grâce à leurs compétences acquises lors des formations précitées et à travers les contacts entretenus avec les personnes détenues (sécurité dynamique). Les personnes concernées par ce risque sont alors signalées au service médical et, selon les situations, peuvent être signalées à l'autorité d'exécution. Les différents intervenants discutent régulièrement des personnes concernées et tentent de leur trouver, dans la mesure des moyens à disposition de l'OCD, un lieu de détention adapté (en particulier pour l'exécution de peines).

Par ailleurs, les services médicaux présents dans les établissements pénitentiaires (SMP) déploient les mesures ci-dessous pour prévenir les suicides :

- screening systématique relatif aux problèmes de santé mentale, y compris la suicidalité et la consommation de drogues pour toute personne qui entre en prison;
- screening systématique lors d'une mise en cellule forte (cachot);
- partage d'informations biquotidien avec l'équipe multidisciplinaire relative aux informations en lien avec la suicidalité en prison;
- contact continu avec l'ensemble des partenaires, y compris les agents de détention et les services sociaux;
- les mesures comportent l'identification précoce des patients les plus à risque en tenant compte de facteurs cliniques, institutionnels et

criminologiques. Ces informations sont échangées également lors du colloque général hebdomadaire;

- un programme visant la réduction de la suicidalité et des actes auto-dommageables sera inscrit dans le plan cantonal de prévention 2024-2028 du canton de Genève.

12. *Un budget spécifique est-il alloué par les autorités à la protection de la vie et à la prévention du suicide en situation de détention ?*

Cette problématique étant intégrée dans la prise en charge et dans la formation, comme indiqué ci-dessus, il n'existe pas de budget spécifique pour l'OCD.

Pour le SMP, aucun budget spécifique n'est alloué à la protection de la vie et à la prévention du suicide en situation de détention. Néanmoins, le cœur de l'activité du SMP est guidé par ces objectifs.

13. *Combien de surveillant.e.s par établissement ont bénéficié d'une formation sur la prévention du suicide en prison ? Cas échéant, quels en sont le contenu et la durée ?*

Pour la formation initiale (FOI) où figure le cours de sensibilisation au suicide, 257 stagiaires ont suivi ladite formation depuis 2015.

Pour la formation continue « Prévention du suicide en milieu pénitentiaire », nous recensons à ce jour les participations comme suit :

- 2014 - 2017, 3 participations;
- 2018 - 2020, 17 participations;
- 2021, 5 participations;
- 2022, 10 inscrits – les feuilles de présence ne sont pas encore disponibles.

En matière de formation continue, la thématique des risques suicidaires est aussi abordée lors du cours « Détenus souffrant de troubles mentaux – module 1 stress, dépression et tendances suicidaires » délivré par le CSCSP. Ce cours est en particulier recommandé dans le parcours de formation des agents de détention de l'établissement fermé de Curabilis, dès leur 1^{re} année d'ancienneté après l'obtention du brevet fédéral. Pour le cours mentionné ci-dessus, à ce jour, nous recensons les participations comme suit :

- 2018 - 2020, 16 participants;
- 2021, 9 participants;
- 2022, 12 participants.

14. Les codétenue.e.s et les membres du personnel bénéficient-ils.elles automatiquement d'une prise en charge particulière à la suite de la mort d'une personne détenue (p. ex. : consultations psychologiques) – en particulier les surveillant.e.s et codétenue.e.s découvrant ou étant exposé.e.s aux corps inanimés ?

Pour le SMP, les codétenues et codétenus directement concernés par un évènement tragique bénéficient systématiquement d'une proposition de débriefing et de prise en charge par les équipes du SMP.

Pour les agentes et agents de détention qui ont été directement confrontés à un évènement tragique, elles et ils peuvent, sur une base volontaire, faire appel au secteur psychosocial pour un débriefing et une prise en charge.

15. Si la personne détenue est morte dans une cellule collective, la cellule est-elle automatiquement condamnée et les codétenue.e.s placés dans une autre cellule ?

Pour l'établissement de Champ-Dollon, à la demande de l'autorité (Ministère public) ou de la police, la cellule est condamnée pour les besoins de l'enquête. Les codétenues et codétenus sont déplacés dans d'autres cellules. Dès l'autorisation délivrée par l'autorité compétente, la cellule est rouverte, celle-ci restant toutefois inoccupée pour une durée minimale d'une semaine.

Pour Curabilis et La Brenaz, cette question ne se pose pas car la détenue ou le détenu bénéficie d'une cellule individuelle.

16. Dans quel délai, par qui et par quel moyen les proches sont-ils informés de la mort de la personne détenue ?

Il est renvoyé à la réponse ci-dessous à la question 17.

17. Les proches sont-ils reçus en personne par le/la directeur.trice de l'établissement ? Dans quel délai ? Sont-ils informés de l'heure supposée et de la modalité du décès/suicide, des circonstances de la découverte du corps, de ce qui a été mis en œuvre pour tenter de sauver la personne détenue ? Quel protocole écrit spécifie dans le détail ces pratiques ?

Toute la procédure est conduite par la police, laquelle est seule habilitée à communiquer. Dès lors, c'est elle qui est en contact avec la famille et en charge de l'informer du décès. La direction de l'établissement n'a en principe aucun contact direct avec la famille.

De plus, les proches ne sont pas contactés par le service médical. Néanmoins, si un proche souhaite recevoir des informations, celles-ci sont fournies, y compris durant un entretien personnel avec un membre du SMP.

18. *La direction de l'établissement propose-t-elle systématiquement aux proches de rencontrer un.e médecin, un.e psychiatre ou un.e psychologue de l'établissement, ainsi qu'un.e représentant.e du culte si la personne détenue était pratiquante et si les proches sont croyants, ou simplement en ressentent le besoin ?*

Il est renvoyé à la réponse ci-dessus à la question 17.

19. *Dans quel délai et sous quelles conditions les proches peuvent-ils récupérer les affaires personnelles et valeurs de la personne morte en détention, en particulier sa correspondance et son pécule ?*

Dès l'accord du Ministère public ou de la police, les affaires du détenu décédé sont mises à disposition de la famille.

20. *La dépouille est-elle systématiquement autopsiée, cas échéant de quelle manière ? Est-elle traitée avec la dignité requise et rendue à sa famille ? Quelle est la procédure pour les proches résidant à l'étranger ? Cas échéant, le transport de la dépouille est-il aux frais des proches ou des autorités ? Qu'advient-il des corps des personnes détenues décédées (crémation, enterrement, etc.), en particulier des personnes défuntées non réclamées par leurs proches ?*

Les personnes décédées en prison sont toutes signalées au Ministère public, qui peut ensuite ordonner des investigations, y compris une autopsie. Le SMP ne reçoit aucune information liée aux résultats des investigations et aux présumées causes de décès et de l'avenir des corps.

21. *Quelle est la position du Conseil d'Etat sur le témoignage de la famille du détenu qui s'est suicidé en mars 2022 à Curabilis ?*

Le Conseil d'Etat ne peut se prononcer sur une affaire en cours.

22. Face au profil suicidaire du détenu mort à Curabilis, quelles mesures de prévention du suicide avaient été mises en place ? Par exemple, le détenu s'était-il vu prescrire une tunique anti-suicide et, le cas échéant, durant combien de jours ? Le Conseil d'Etat reconnaît-il des dysfonctionnements dans la prise en charge de ce détenu ?

Sans entrer dans le détail du cas précis, le Conseil d'Etat peut indiquer que toutes les personnes détenues à Curabilis avec un profil suicidaire sont suivies et surveillées plus particulièrement au moyen d'un programme spécial prévoyant notamment :

- surveillance infirmière intensive;
- sécurisation de la chambre;
- retrait des vêtements et proposition d'une tenue appelée « tunique anti-suicide »;
- mise en place d'évaluations (pluri)quotidiennes suivant les bonnes pratiques en la matière.

23. La famille du détenu mort à Curabilis a-t-elle reçu les résultats de l'autopsie ? Si tel est le cas, combien de mois après la mort du détenu ?

Cette question relève exclusivement du Ministère public. Le Conseil d'Etat ne peut y répondre. Il invite respectueusement la signataire à prendre contact directement avec celui-ci.

24. Les proches du détenu mort à Curabilis ont-ils été invités à collaborer à l'enquête du Ministère public ? Quelle est la conclusion de l'enquête du Ministère public sur ce suicide ?

Cette question relève exclusivement du Ministère public. Le Conseil d'Etat ne peut y répondre. Il invite respectueusement la signataire à prendre contact directement avec celui-ci.

25. Combien d'enquêtes pénales ont été ouvertes à l'encontre de membres du personnel pénitentiaire suite à des cas de morts en situation de détention ?

Cette question relève exclusivement du Ministère public. Le Conseil d'Etat ne peut y répondre. Il invite respectueusement la signataire à prendre contact directement avec celui-ci.

26. *Quelles mesures le Conseil d'Etat prévoit-il de mettre en œuvre dès maintenant pour éviter de tels drames à l'avenir ? Vu l'important nombre de morts en prison dans le canton, le Conseil d'Etat prévoit-il la conduite d'un audit sur ce sujet, à l'instar du canton du Valais ?*

Le Conseil d'Etat regrette naturellement tous les décès qui interviennent, et particulièrement ceux dans un contexte de privation de liberté. Toutefois, le Conseil d'Etat estime que les moyens déployés actuellement par le personnel en uniforme et le personnel soignant et social des établissements pénitentiaires genevois sont suffisants, pertinents et adaptés au contexte actuel.

Une étude clinique est par ailleurs en cours, concernant la récente augmentation du nombre d'actes autoagressifs, conduite par les Hôpitaux universitaires de Genève avec la collaboration de l'OCD.

Le Conseil d'Etat tient cependant à souligner que, ni la vétusté des infrastructures pénitentiaires actuelles, ni la surpopulation endémique de l'établissement de Champ-Dollon ne peuvent être imputées à l'OCD et encore moins à son personnel. Dans ce contexte de travail très difficile, il est urgent de donner les moyens à cet office de pouvoir exercer sa mission dans des conditions dignes et respectueuses du détenu et du personnel.

Le Conseil d'Etat invite donc l'ensemble des élus à apporter le soutien nécessaire à la planification pénitentiaire à venir, reflétée par le PL 13141, afin que les infrastructures futures offrent toutes les conditions nécessaires à la bonne prise en charge des détenus.

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

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :
Michèle RIGHETTI

Le président :
Mauro POGGIA