



HAL
open science

Le droit à la santé des personnes privées de liberté en Chine

Banggui Jin

► **To cite this version:**

Banggui Jin. Le droit à la santé des personnes privées de liberté en Chine. “ le droit à la santé des personnes privées de liberté après 20 ans d’application de la loi du 18 janvier 1994 ”, Apr 2015, Ajaccio, France. hal-03205765

HAL Id: hal-03205765

<https://amu.hal.science/hal-03205765v1>

Submitted on 22 Apr 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L’archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d’enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Le droit à la santé des personnes privées de liberté en Chine

JIN Banggui, Institut de Recherches Europe-Asie,
Faculté de Droit et de Science Politique, Aix-Marseille Université

Introduction

La protection des droits des personnes privées de liberté en général et leur droit à la santé en particulier constituent une question fondamentale à l'égard du respect des droits de l'homme dans un Etat de droit. L'examen de la situation en la matière en Chine ne semble pas inintéressant dans la mesure où la question touche la protection d'un nombre non négligeable de personnes¹ d'une part, et que d'autre part, la Chine est souvent pointée du doigt à tort ou à raison à cet égard. Nous essayons de donner des éléments de réponse à travers l'examen de la situation relative au droit à la santé des détenus dans le pays le plus peuplé du monde. Les personnes privées de liberté bénéficient-elles du droit à la santé dans l'Empire du milieu ? Si oui, quelles seront l'étendue et la réalité de la protection du droit à la santé de ce groupe de personnes particulières ?

Nous tentons donc de voir, dans un premier temps, si la loi chinoise reconnaît le droit à la santé des personnes privées de liberté, et dans l'affirmative, quels sont les principaux dispositifs permettant de mettre en œuvre le respect de ce droit (A), avant de nous intéresser à la réalité de sa mise en application dans la pratique ainsi que l'évolution récente en la matière (B).

A. Consécration du droit à la santé des personnes incarcérées

En préliminaire, la question qui se pose est de savoir si les personnes incarcérées sont traitées en Chine dans le respect des droits de l'homme, et si elles conservent, malgré la condamnation les plaçant dans un milieu fermé, tous les droits qui n'ont pas été retirés selon la loi par une décision de justice. La Constitution actuellement en vigueur² déclare dans son article 33 que tout individu ayant la nationalité chinoise est citoyen chinois et que tous les citoyens sont égaux devant la loi et bénéficient des droits fixés par la Constitution et

¹ Le nombre de personnes privées de liberté (condamnées à l'emprisonnement et à détention) s'élève selon une étude à 2,3 millions de personnes en 2010, voir HE lei, *le nombre de personnes incarcérées et la réforme du code pénal en Chine*, Magazine du Droit Pénal de Chine, 2013, N° 8, p.105.

² La Constitution actuellement en vigueur en Chine est adoptée le 4 décembre 1982 par l'Assemblée Populaire Nationale. Elle a fait l'objet de quatre amendements adoptés respectivement en 1988, 1993, 1999 et 2004.

la loi. Elle déclare depuis 2004 que l'Etat respecte et protège les droits de l'homme³. Une personne incarcérée reste un citoyen. Logiquement, elle doit continuer à jouir de tous les droits dont bénéficie l'ensemble de la population à l'exception de ceux retirés en raison d'une condamnation pénale décidée par la justice. L'exercice des droits détenus bénéficie par conséquent d'une protection constitutionnelle.⁴

En 1994, la France a adopté une loi qui a réorganisé en profondeur le système d'accueil des personnes incarcérées et notamment leur accès aux soins⁵. Par coïncidence, la Chine a adopté et publié la même année une loi fondamentale encadrant l'accueil des personnes incarcérées. Il s'agit de la loi du 29 décembre 1994 sur les établissements pénitentiaires. Cette loi est la première en République Populaire de Chine entièrement consacrée à l'administration des établissements pénitentiaires et à l'accueil des personnes privées de liberté. Elle affirme explicitement que les personnes privées de liberté continuent à bénéficier de tous les droits qui ne leur ont pas été retirés selon la loi par la décision les condamnant à une peine d'emprisonnement ou les plaçant dans les centres de détention provisoire. En effet, aux termes de l'article 7 de ladite loi, sont inviolables les droits de la personnalité des détenus, leur droit à la sécurité du corps humain⁶ ainsi que tout autre droit qui n'a pas été retiré ou limité conformément à la loi. De cette disposition, on pourrait tirer deux enseignements : un, le législateur chinois confirme implicitement que la protection des droits fondamentaux garantie par la Constitution s'étend aux personnes privées de liberté, et deux, le droit à la santé de ces dernières est consacré par la loi chinoise, bien que la loi de 1994 s'abstienne d'employer directement le terme « droit à la santé » (*jian kang quan*).

Par ailleurs, un certain nombre de dispositifs a également été prévu par la loi de 1994 en vue de concrétiser le droit à la santé des détenus d'une part (1), et de faire contrôler par le parquet le respect effectif de ce droit, d'autre part (2).

1. Concrétisation du droit à la santé des personnes privées de liberté

La concrétisation du droit à la santé des personnes privées de liberté est réalisée par trois principaux dispositifs.

- a) La création d'un hôpital et des services de soin dans chaque établissement pénitentiaire ainsi que d'un hôpital général pénitentiaire dans chaque

³ Le terme et la notion des «droits de l'homme» sont évoqués et intégrés pour la première fois dans la Constitution chinoise lors de son amendement effectué en 2004.

⁴ Voir par exemple, HOU Guo, *la protection des droits des personnes incarcérées 30 ans après l'entrée en vigueur de la Constitution*, in Actes du 3^e Forum sur l'Etat de droit de Hebei, 2012, p. 1-16 ; voir aussi, HE Yingjian, *la protection constitutionnelle des droits fondamentaux des personnes incarcérées*, Mémoire soutenu en mars 2007 devant China University of Political Science and Law.

⁵ Il s'agit de la loi 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale.

⁶ Les juristes chinois sont pratiquement d'accord pour dire que le droit à la sécurité du corps humain évoqué par cette loi inclut le droit à l'inviolabilité du corps et le droit à la santé. Voir, WANG Xiawei, *Recherches préliminaires sur la garantie du droit à la santé des personnes privées de liberté en Chine*, Theory Research, 2012, N°10, p.128-129 ; LIU Yong, *la protection législative du droit à la santé des personnes incarcérées en Chine*, mémoire soutenu le 15 mai 2012 devant l'Université de Mongolie.

province, région autonome ou municipalité relevant directement du Gouvernement central.

Aux termes de l'article 54 de la loi de 1994, chaque établissement pénitentiaire se doit de créer une structure médicale et de se doter des installations de vie et de santé, et la gestion des soins et de la santé des détenus doit être intégrée dans le plan de la santé et de la lutte contre les épidémies de la région dans laquelle se situe l'établissement pénitentiaire.

Dans la pratique, grâce aux mesures prises à la fois par le gouvernement central et les gouvernements locaux, les personnes privées de liberté peuvent avoir accès aux soins assurés par une structure médicale constituée des établissements et des services de soin à trois échelons. Plus précisément, des services de soin de base institués dans les différents quartiers de la prison assurent la prévention des épidémies, le contrôle médical et des soins quotidiens ; un hôpital créé par chaque établissement pénitentiaire est chargé d'assurer le soin de la plupart des maladies et un hôpital général pénitentiaire créé et géré par le gouvernement de chaque province, région autonome et municipalité relevant directement du Gouvernement central⁷ se charge d'assurer le traitement des maladies graves ou des maladies dont le traitement ne peut pas être pris en charge par les deux autres structures de soin inférieures⁸.

Pour des raisons qui seront évoquées plus loin, seuls les hôpitaux généraux pénitentiaires créés au niveau provincial sont en mesure d'offrir des conditions de soin plus ou moins similaires à celles dont peuvent bénéficier le reste de la population dans les hôpitaux normaux. Par exemple, créé en mai 1987, l'Hôpital général pénitentiaire de Beijing est un hôpital qui dispose d'un local ayant une superficie d'usage de 23000 mètres carrés et d'une équipe médicale composée de 292 personnes de soin. Cet hôpital offre des soins couvrant pratiquement l'ensemble des secteurs ou disciplines médicaux⁹. Certains hôpitaux généraux pénitentiaires offrent aussi des prestations de soin au public tout en restant un hôpital pénitentiaire destiné prioritairement aux personnes incarcérées. C'est le cas par exemple de l'Hôpital général pénitentiaire de Zhejiang créé et situé à la ville de Hangzhou.

b) La gratuité du soin

Le principe de la gratuité du soin des personnes privées de liberté a été confirmé par la loi de 1994 sur les établissements pénitentiaires¹⁰. Le financement des soins des détenus est assuré par le budget de l'Etat et de la collectivité locale. Dans la pratique, chaque établissement pénitentiaire reçoit chaque année, un budget global de gestion incluant les

⁷ Il existe quatre municipalités relevant directement du Gouvernement central, à savoir, Beijing, Shanghai, Tianjin et Chongqing.

⁸ Voir, WANG Xiawei, *op. cit.* p. 129.

⁹ Voir la présentation de l'hôpital publiée sur le site d'Internet de l'Administration municipale des prisons de Beijing: www.bjjgj.gov.cn, consulté le 15 décembre 2014.

¹⁰ Voir l'article 8 de la loi de 1994.

frais de soin des détenus¹¹. La gratuité des soins couvre non seulement les frais de soin générés par les soins effectués dans les services de soin ou l'hôpital de la prison, mais aussi ceux générés par les soins effectués en dehors de la prison.¹²

Du fait que dans la société libre, la population ne bénéficie pas de la gratuité des soins, bien qu'il s'agisse d'un pays dit « socialiste », et que la sécurité sociale mise en place ces dernières années par le gouvernement central et les autorités locales ne permettent d'assurer qu'une partie, parfois très limitée, des frais de soin de la population, on pourrait dire qu'à cet égard, les personnes privées de liberté bénéficient en Chine, à ce stade de développement du pays, d'une meilleure protection sociale que celle du reste de la population. Certains auteurs estiment que le dispositif adoptant la gratuité des soins des détenus est contreproductif dans le sens où il est arrivé que certaines personnes malades démunies de moyens financiers ont commis volontairement des infractions pénales pour pouvoir être condamnées et se faire soigner gratuitement dans la prison¹³. Il convient toutefois de noter qu'il ne s'agit absolument pas de phénomène généralisés dans le pays.

c) La possibilité de demander la mise en liberté conditionnelle pour raison médicale (*bao wai jiu yi*)

La possibilité de demander la mise en liberté sous condition pour raison médicale constitue un autre dispositif pour une personne privée de liberté d'exercer de manière effective leur droit à la santé, notamment lorsqu'elle est atteinte d'une maladie grave et que les hôpitaux pénitentiaires ne sont pas en mesure d'offrir des soins adéquats. Cette possibilité est accordée par le Code de procédure pénale¹⁴ et la loi de 1994 sur les établissements pénitentiaires. Aux termes de ces deux législations, une personne condamnée à l'emprisonnement à perpétuité, à durée déterminée ou à la détention (*juyi*)¹⁵ peut demander la mise en liberté conditionnelle pour raison médicale si elle remplit en même temps les deux conditions légales suivantes : être atteinte d'une maladie grave d'une part, et la libération sous conditions ne constitue pas un risque pour la société ou un risque pour elle de se détruire d'autre part¹⁶. Cependant, la mise en liberté conditionnelle pour raison médicale doit être accordée, s'il y a une nécessité absolue pour un détenu atteint d'une

¹¹ WEN Hong, *Economic analysis and countermeasure study on the prison funds in Chongqing*, mémoire présenté pour l'obtention de MPA et soutenu en novembre 2008 devant l'Université de Chongqing, p. 9-10.

¹² Voir une étude réalisée par SHEN Songtao sur la gestion des frais de soin des prisons en Chine illustrée par le cas d'une prison située à Hangzhou dans la province du Zhejiang, *la réforme de la gestion des frais de soin des prisons – le cas d'une prison à Hangzhou*, mémoire présenté pour l'obtention de MPA et soutenu en avril 2010 devant Graduate School of Chinese Academy of Social Sciences, p.15-16.

¹³ Voir par exemple FU Shasha, *la commission intentionnelle d'un crime en vue de se faire soigner*, consulté le 1^{er} septembre 2015, <http://www.thebeijingnews.com>.

¹⁴ Adopté le 1^{er} juillet 1979, le Code de procédure pénale a fait l'objet de deux amendements effectués respectivement en 1996 et 2012.

¹⁵ En droit chinois, il s'agit d'une peine pénale principale d'une durée d'un mois à six mois, détention exécutée par l'autorité de police, et non pas par l'établissement pénitentiaire.

¹⁶ Voir l'article 254 du Code de procédure pénale.

maladie grave, et que cette nécessité est confirmée par une expertise délivrée par l'hôpital désigné par le gouvernement à l'échelon de province.

A la différence de la suspension de peine pour raisons médicales en droit français, la mise en liberté conditionnelle pour raison médicale en droit chinois (*bao wai jiu yi*) est un aménagement de peine qui ne suspend pas l'exécution de la peine.

2. Contrôle du respect du droit à la santé des détenus par le Parquet

Selon le Code de procédure pénale et la loi de 1994 sur les établissements pénitentiaires, le parquet populaire est l'autorité chargée de contrôler la conformité avec la loi des actes d'exécution des peines effectués par les établissements pénitentiaires¹⁷. Ce contrôle peut porter sur l'ensemble des actes relatifs à l'exécution des peines et au respect des règles par les autorités de prison, incluant le respect du droit à la santé des détenus. En ce qui concerne les moyens permettant au parquet d'assurer ce contrôle, deux principaux dispositifs méritent d'être évoqués :

a) La présence au sein de l'établissement pénitentiaire d'un bureau du parquet

Si la loi a effectivement confié aux procureurs la mission de contrôler le respect de la loi par les autorités de prison, elle n'a pas précisé les modalités d'exercer ce contrôle. Ainsi, dans l'objectif d'assurer la mission de contrôler l'application des lois et des peines par les établissements pénitentiaires, le Parquet populaire suprême a décidé de créer, malgré l'absence de base législative précise, un bureau du parquet, voire un parquet, au sein de chaque établissement pénitentiaire¹⁸. La présence d'un ou plusieurs procureur (s) au sein de l'établissement pénitentiaire a rendu logiquement plus facile et efficace le contrôle exercé par le parquet, y compris le contrôle sur l'application du droit d'accès aux soins des détenus.

Or, si l'on observe de près, il n'est pas difficile de constater que le résultat et l'efficacité du dispositif sont loin d'être satisfaisants.¹⁹ On pourrait regretter également qu'il manque dans la loi sur les établissements pénitentiaires une disposition spécifique et opérationnelle consacrée au contrôle exercé par le parquet sur le respect du droit à la santé des personnes incarcérées. Par ailleurs, la loi n'a pas accordé au parquet des moyens légaux contraignants en cas de découverte de l'illégalité commise par les autorités de prison. En effet, selon le Code de procédure pénale, le parquet peut, dans ce cas-là, inviter l'autorité concernée à corriger des actes illicites qu'elle avait commis, sans prévoir des mesures à prendre par le parquet lorsque son avis n'est pas observé.

b) Le contrôle exercé sur l'application des règles concernant la mise en liberté conditionnelle pour raison médicale

¹⁷ L'article 265 du Code de procédure pénale et l'article 6 de la loi sur les établissements pénitentiaires.

¹⁸ Voir YANG Yongming et LIU Guanmin, *Réflexions sur le contrôle exercé par le parquet sur l'application des peines par les établissements pénitentiaires*, Justice de Chine, 2006, N° 11. P.42-44.

¹⁹ Ibid.

En raison de l'enjeu important de l'application du dispositif permettant la mise en liberté sous conditions pour raison médicale, le législateur a estimé nécessaire l'intervention du parquet dans cette procédure qui fait entrer en jeu à la fois la liberté, conditionnelle certes, et l'exercice du droit à la santé des détenus, d'un côté, et le risque que leur libération pourrait représenter pour la société, de l'autre.

Il convient de noter que la décision de mise en liberté sous conditions pour raison médicale appartient aux autorités différentes selon que la demande intervient avant ou après la mise à exécution de la peine d'emprisonnement ou de détention. Avant la mise à exécution de la peine d'emprisonnement ou de détention, la décision revient au tribunal qui a décidé de mettre à exécution la peine ; après la mise à exécution de la peine d'emprisonnement ou de détention, il appartient, selon le cas, à l'autorité d'administration des établissements pénitentiaires de l'échelon de province ou au dessus, ou à l'autorité de police de l'échelon de municipalité divisée en arrondissements²⁰ d'autoriser ou non la mise en liberté conditionnelle. Le parquet peut intervenir en deux temps, avant et après la prise de décision sauf lorsqu'il appartient au tribunal d'en prendre la décision, car dans ce cas, le parquet ne peut agir qu'après la prise de décision par le tribunal. En d'autres termes, le parquet peut avoir un mot à dire avant la prise de décision lorsqu'il s'agit d'une autorisation de mise en liberté à prendre après la mise à exécution de la peine. Aux termes du code de procédure pénale, dans ce dernier cas, la prison ou le centre de détention chargé de l'exécution de la peine doit émettre par écrit un avis sur la demande de mise en liberté conditionnelle en l'adressant à l'autorité compétente pour la prise de décision évoquée ci-dessus. Une copie de cet avis doit être communiquée au parquet territorialement compétent. Ce dernier peut adresser par écrit à l'autorité de décision un avis sur la demande de mise en liberté conditionnelle pour raison médicale.

Dans les deux cas, le parquet peut agir après la prise de décision. En effet, selon l'article 256 du code de procédure pénale modifiée en 2012, l'autorité qui a pris la décision ou accordé l'autorisation de mise en liberté se doit de communiquer la décision ou l'autorisation au parquet pour que ce dernier puisse exercer un contrôle postérieur. Si le parquet estime que la mise en liberté conditionnelle est inopportune, il adresse alors par écrit un avis à l'autorité ayant pris la décision ou accordé l'autorisation dans le délai d'un mois à compter de la réception de la décision ou de l'autorisation. Cette autorité doit, après avoir reçu l'avis émis par le parquet, réexaminer sa décision.

La loi n'a pas précisé s'il s'agit d'un avis conforme ou d'un simple avis consultatif. D'après ce qui s'est passé dans la pratique, il s'agit plutôt d'un avis consultatif. Autrement dit, l'autorité de décision n'est pas liée par l'avis émis par le parquet.²¹

B. Réalité et évolution récente de la mise en application du droit à la santé des détenus

²⁰ Voir l'article 254 du Code de procédure pénale modifié le 14 mars 2012.

²¹ Voir YANG Yongming et LIU Guanmin, *op. cit.* p. 43

Si, comme nous venons de le voir, le droit à la santé des personnes privées de liberté est bel et bien consacré par la loi chinoise, la réalité relative à la mise en application de ce droit laisse encore beaucoup à désirer²² (1). Ceci étant dit, certaines mesures mises en place à l'initiative locale en vue de remédier aux problèmes rencontrés sont encourageantes (2).

1. Difficultés et problèmes

Les difficultés et problèmes rencontrés dans l'application du droit à la santé des détenus sont de divers ordres. Loin d'être exhaustive, notre étude a identifié trois principaux problèmes que nous allons voir ci-dessous.

a) Problèmes d'ordre législatif

La loi de 1994 sur les établissements pénitentiaires a créé un cadre général en posant des règles et des principes généraux relatifs à l'administration des établissements pénitentiaires. Si elle a ainsi permis un meilleur encadrement juridique de la gestion des prisons et surtout une amélioration de la protection des droits des personnes privées de liberté en Chine, elle a besoin désormais d'être revue pour pouvoir répondre à l'attente du milieu de l'administration pénitentiaire en particulier et du milieu des juristes en général, ainsi qu'à l'évolution de la société chinoise. Les cadres et personnels qui travaillent dans les prisons estiment que les dispositions prévues par la loi de 1994 restent trop générales et peu opérationnelles²³. Par exemple, cette loi confirme que les personnes incarcérées jouissent du droit à la santé, mais elle s'abstient de préciser le niveau de la protection et les conditions de soin minimales que doivent assurer les établissements pénitentiaires. Faute de cette précision nécessaire donnée par la loi et d'obligations légales contraignantes pour les autorités de prison, il est arrivé que ces dernières refusent de fournir les soins nécessaires au traitement des maladies des détenus sans qu'aucune responsabilité juridique ne puisse leur être imputée²⁴. Cette absence de précision provoque parfois des conflits et des relations tendues entre les autorités de prison et les familles des détenus en cas de décès de ces derniers survenus dans les prisons. Les familles reprochent aux autorités de prison de ne pas avoir fourni des soins corrects et nécessaires²⁵.

Par ailleurs, en raison du fait que le droit à la santé est un droit fondamental des individus, y compris de ceux qui sont incarcérés, il est souhaitable que la loi emploie explicitement le terme de « droit à la santé » et précise sa notion en incluant par exemple le droit d'accès aux soins pour les maladies mentales qui est pour l'instant négligé dans la pratique.²⁶

²² Voir par exemple, WANG Lin et ZHOU Qian, *la situation actuelle et la politique à adopter sur le travail de la santé et de la lutte contre les épidémies dans les prisons*, Justice de Chine,

²³ Voir WANG Xiawei, *op. cit.* p.128.

²⁴ Voir LIU Yong, *la protection législative du droit à la santé des personnes incarcérées en Chine*, *op. cit.*

²⁵ Voir WANG Fang, *la prévention des décès normaux des détenus et le contrôle par le parquet*, publié sur le site Zhengyi : www.jcrb.com, consulté le 1^{er} septembre 2015.

²⁶ Sur la réforme de la loi de 1994 sur les établissements pénitentiaires, voir aussi XIE Liping, *Reflection on the revision and perfection of the prison law*, Justice de Chine, 2009, N°2.

b) Problèmes d'ordre financier

Les établissements pénitentiaires ont rencontré dans la quasi totalité des cas, des difficultés financières. Les dépenses réelles dépassent largement l'argent affecté par les gouvernements central et local. Leur manque d'ordre financier est extrêmement important pour pouvoir équiper correctement leur hôpital pénitentiaire et fournir des conditions de soin correctes. Le niveau de budget affecté aux soins des détenus est extrêmement limité malgré le réajustement vers le haut de ce budget effectué en 2007 par le Ministère des Finances et le Ministère de la Justice²⁷. Par conséquent, les établissements pénitentiaires sont conduits à trouver, par leurs propres moyens, des recettes supplémentaires. De manière générale, il y a un écart relativement important entre les hôpitaux pénitentiaires et les hôpitaux ouverts au public en termes de moyens matériels et personnels (équipements et outils médicaux, qualité de l'équipe de soin, nombre de lits et d'autres conditions d'accueil, etc.). A cet égard, un écart existe aussi entre les établissements pénitentiaires eux-mêmes en raison de leur situation géographique. En effet, les établissements pénitentiaires qui se situent dans les régions relativement développées et riches bénéficient des aides financières supplémentaires du gouvernement local, alors que ceux qui se trouvent dans les régions pauvres ou moins développées n'en bénéficient pas ou n'ont qu'une aide financière supplémentaire très limitée. Ces derniers souffrent excessivement d'une insuffisance des moyens financiers.

Une revalorisation du budget à cet égard nous semble indispensable et urgente, et ce prioritairement pour les établissements pénitentiaires implantés dans les régions moins développées.

c) Manque de personnels de soin qualifiés et d'équipements médicaux nécessaires

Si le manque des moyens matériels est dû essentiellement au déficit budgétaire des établissements pénitentiaires, problème auquel une solution semble plus facile à trouver, les problèmes qu'ont rencontré ces établissements en termes de pénurie de personnels de soin qualifiés sont non seulement plus inquiétants, mais aussi beaucoup plus complexes et délicats à régler.

A notre sens, pour pouvoir assurer l'exercice effectif par les détenus du droit d'accès aux soins, il ne suffit pas de créer une structure médicale au sein des prisons. Il est important que cette structure médicale soit dotée des conditions de fonctionnement nécessaires et surtout d'une équipe de personnels professionnellement qualifiés et compétents. C'est justement le point le plus faible des hôpitaux pénitentiaires en Chine. Le manque des personnels compétents en médecine dont souffrent actuellement les hôpitaux pénitentiaires

²⁷ A ce sujet, voir les études réalisées par : YANG Juan, *Sur la garantie des frais de soin des personnes incarcérées*, Contemporary Economics, 2009, N° 8 ; SHEN Songtao, *la réforme de la gestion des frais de soin des prisons – le cas d'une prison à Hangzhou*, op. cit. ; MA Wangtao, *Sur la réforme des frais de soin des personnes incarcérées en Chine*, Cotemporary Manager, 2005, N°16.

chinois est dû à plusieurs éléments. En premier lieu, il faut comprendre que les personnels de soin travaillant dans les services de soin ou l'hôpital de la prison sont d'abord et avant tout des agents de police. Ainsi, ils assument non seulement la mission de médecin, mais aussi et surtout la mission de policier. Leur première préoccupation dans leur travail consiste à assurer la sécurité de l'établissement avant d'être un personnel de soin. Ayant un statut de policier, leur recrutement est soumis aux conditions d'accès à la fonction publique (réussite au concours de fonction publique), les compétences en médecine étant souvent laissées au second plan²⁸. En second lieu, les hôpitaux pénitentiaires éprouvent de grandes difficultés dans le recrutement des personnels de soin techniquement compétents, et en particulier des jeunes diplômés en médecine. N'étant pas du tout attractif pour les diplômés en médecine, les postes vacants sont souvent occupés par les personnes qui réussissent au concours de la fonction publique mais qui n'ont pas au moment de leur recrutement des compétences techniques nécessaires en médecine²⁹³⁰.

Il est par conséquent important de changer cette situation. La solution consisterait, à notre avis, à changer la mission de cette partie de personnels dans les prisons et les modes et conditions de leur recrutement. Premièrement, tout en restant agents de police, les personnes qui se chargent d'assurer le soin des détenus doivent, comme mission unique ou principale, offrir des services de soin et effectuer des actes médicaux, les autres missions telles que le maintien de l'ordre et de la sécurité de l'établissement devant incomber aux autres personnels de l'établissement. Deuxièmement, les compétences techniques en médecine des personnels de soin sont une question de première importance. Il est absolument crucial d'exiger, lors du recrutement de ces personnels, des compétences et qualifications en médecine. Enfin, pour pouvoir attirer les jeunes diplômés ou d'autres personnes qualifiées en médecine, il est nécessaire, et cela va de soi, d'améliorer sensiblement les conditions de travail et de rémunération.

2. Evolution récente encourageante

Face aux problèmes rencontrés, certaines mesures mises en place ces dernières années, en particulier celles prises à l'initiative locale et à titre expérimental nous semblent intéressantes et encourageantes. Nous pouvons en citer quelques unes :

- a) Mise en place d'une assurance maladie grave ou une assurance maladie générale des détenus

Les dépenses consacrées aux soins des maladies graves des détenus représentent une partie importante des dépenses de soin des établissements pénitentiaires, et cela entraîne la

²⁸ Voir ZHANG Yu, *Analysis of the reasons and countermeasures for the supply & demand contradiction of the prison medical and health services in Jilin Province*, mémoire présenté pour l'obtention de MPA et soutenu en avril 2014 devant l'Université de Jilin, p. 14.

²⁹ Ils reçoivent une formation en médecine après leur recrutement.

³⁰ Voir LI Jiafeng, *sur la construction d'un système de soin dans les prisons*, Magazine de Médecine des Quartiers, 2008, Vol. 6, N°24, p.2-3.

diminution sensible de la capacité financière de ces établissements d'agir pour d'autres besoins d'ordre médical. Au Sichuan, depuis la création en 2007 à Chengdu³¹ de l'hôpital général pénitentiaire de la province, devenu en fait une prison des personnes incarcérées malades, une étude a été menée en vue de trouver une solution face aux difficultés financières de l'hôpital. En 2010, l'autorité de justice de la province de Sichuan et l'hôpital général pénitentiaire de Chengdu ont décidé de mettre en place une assurance maladie grave des détenus. A été créé un fonds spécial alimenté essentiellement par le budget gouvernemental et complété par l'établissement pénitentiaire et la cotisation des détenus. C'était une première expérience sur le plan national. Les assurés peuvent ainsi bénéficier du remboursement total si les frais d'hospitalisation sont inférieurs à 1000 yuans et du remboursement à des taux variés selon l'hôpital où le détenu reçoit le traitement pour la partie des dépenses supérieure à 1000 yuans³².

Certaines provinces ont mis en place à titre expérimental un système d'assurance maladie général pour les personnes incarcérées. C'est le cas par exemple de la province de Hubei³³.

Ce qui mérite aussi d'être évoqué ici, c'est qu'en mars 2014, lors de la session annuelle de l'Assemblée Populaire Nationale, Madame FU Lijuan, députée nationale³⁴ a déposé une proposition de loi qui consiste à modifier la loi de 1994 sur les établissements pénitentiaires pour intégrer les personnes privées de liberté dans le système d'assurance maladie général mis en place depuis un certain nombre d'années en Chine et dont bénéficie le reste de la population³⁵.

b) Coopération entre les hôpitaux pénitentiaires et les hôpitaux ordinaires

Des mesures très concrètes prises également à l'initiative locale viennent contribuer à l'amélioration de l'exercice du droit à la santé des personnes incarcérées. Nous pouvons citer, à titre d'exemple, la création dans la province d'Anhui d'un centre de diagnostic et de soin destinés aux personnes qui purgent une peine. Ce centre a été créé selon l'accord de coopération signé entre la Prison de Shushan et l'Hôpital de Médecine Traditionnelle chinoise d'Anhui. La création de ce centre a ainsi permis aux détenus de la prison de pouvoir bénéficier des services de diagnostic et de soin effectués par les médecins de qualité d'un hôpital extérieur³⁶. On peut citer la mise en place d'un système de diagnostic et de soin à

³¹ La ville de Chengdu est le chef lieu de la province de Sichuan.

³² Pour le détail de cette mesure, voir WANG Xiaobin, YAN Huaju et FU Shaohua, *innover dans la réglementation en vue de la protection des droits des détenus – enquête sur le système d'assurance maladie grave des détenus mis en place à la Prison des détenus malades de Chengdu*, Human rights, 2012, N° 3 ; voir aussi WANG Xiawei, *sur l'amélioration du système de soin des détenus en Chine*, Journal of Hubei University of Police, juin 2012, N° 6.

³³ Voir MA Wangtao, *op. cit.*

³⁴ Elle est directrice générale adjointe du Bureau provincial de Justice de la Province de Hunan.

³⁵ Voir LI Junjie, *un député a proposé d'intégrer les personnes incarcérées dans le système d'assurance maladie*, publié le 6 mars 2014 sur le site China News : www.chinanews.com, consulté le 2 septembre 2015.

³⁶ YOU Renxiang et SHEN Guanlin, *la création d'un centre de diagnostic et de soin destiné aux personnes incarcérées dans la province d'Anhui*, publié le 17 mai 2010 sur le site Human Rights : www.humanrights.cn.

distance dans la Région Autonome de Xinjiang, le fruit d'un accord de coopération conclu entre l'autorité d'administration des établissements pénitentiaires de Xingjiang et l'Hôpital N°1 de l'Université de Médecine de Xingjiang³⁷.

c) Création d'un système de consultation en ligne des informations des détenus

Le contrôle exercé par l'extérieur et en particulier par les familles des détenus est nécessaire pour assurer le respect par les établissements pénitentiaires des droits des personnes privées de liberté parmi lesquels, le droit à la santé. Pour que ce contrôle soit possible, il est essentiel que la famille d'un détenu soit au courant de certaines informations concernant le membre de sa famille. A cet égard, on peut évoquer la création dans la province de Guangdong d'un système de consultation en ligne des informations des personnes incarcérées. Mis en place le 1^{er} avril 2014 par l'Etablissement Pénitentiaire de Jieyang de la province de Guangdong³⁸, ce système³⁹, une première sur le plan national, permet à la famille d'un détenu dotée d'un identifiant et d'un code d'obtenir des informations concernant la personne détenue de la famille. Les informations publiées par le système incluent notamment des renseignements sur l'état de santé des détenus (expertise médicale, acte de diagnostic, décision relative à la demande de mise en liberté conditionnelle pour raison médicale, etc.). Si la famille concernée conteste les informations publiées sur le site par le système, elle a la possibilité de poser des questions, se plaindre ou effectuer une dénonciation à travers la plate-forme interactive mise en place par le système.

Conclusion

La loi chinoise reconnaît le droit à la santé des personnes privées de liberté, bien qu'elle ne l'ait pas dénommé ainsi de manière explicite. La consécration de ce droit par la loi est une avancée importante permettant au moins d'être clair et certain au niveau législatif qu'en Chine le droit à la santé est un droit fondamental du citoyen, même pour les personnes privées de liberté et que les pouvoirs publics ont l'obligation de faire en sorte que ce droit soit respecté. Ayant constaté que les difficultés rencontrées dans l'application de ce droit sont essentiellement d'ordre budgétaire et financier, nous estimons que l'idée de faire intégrer les personnes incarcérées dans le système d'assurance général serait une solution intéressante qui mérite d'être étudiée sérieusement.

³⁷ PAN Congwu et ZHU Lijiao, *la coopération en matière de fourniture de soin à distance dans les prisons de Xingjiag*, publié le 20 avril 2012 sur le site de Legal Daily : www.legaldaily.com.cn, consulté le 2 septembre 2015.

³⁸ DENG Wei, *la mise en place dans la province de Guangdong d'un premier système de consultation en ligne des informations des personnes incarcérées*, People Daily, le 8 avril 2014, p.8.

³⁹ Voici le site d'Internet du système : <http://www.gdjy.gov.cn:90>.