

*Les soins aux malades mentaux incarcérés
sont inadaptés aux besoins.*

La folie en prison

par **BENOIT DAUVER**

En France, le nombre de malades mentaux dans les prisons s'accroît depuis plusieurs années.

On estime que 20 % des détenus ont une pathologie mentale (sévère dans la moitié des cas) et si on raisonne en termes de troubles de la personnalité, ce chiffre dépasse 50 % des personnes incarcérées. Le taux de psychotiques en détention, essentiellement des schizophrènes et des paranoïaques, est évalué à environ 5 % de la population pénale. La prévalence des psychoses en milieu carcéral est au minimum 2 à 3 fois supérieure à celle de la population générale.

Cette augmentation du nombre de malades mentaux en prison s'explique de différentes façons.

Tout d'abord, les hôpitaux psychiatriques se sont préoccupés depuis une vingtaine d'années de ne plus apparaître comme des lieux d'enfermement mais comme des lieux de soins. Ils ont ainsi écarté le plus possible les deux missions qui leur étaient auparavant assignées: l'assistance aux indigents et la garde des individus dangereux. En effet, devant les malades mentaux présentant des troubles du comportement, les équipes soignantes sont actuellement mises en difficulté, situation s'expliquant par la diminution des capacités d'hospitalisation en psychiatrie d'un tiers en dix ans, par la diminution croissante du nombre de psychiatres, par l'ouverture de la psychiatrie vers la cité qui permet un accès aux soins plus facile et dans de meilleures conditions, et par le discrédit contemporain pour des structures fermées et sécurisées.

Parallèlement à cela, on assiste depuis plusieurs années à une évolution de la pratique expertale qui tend à considérer les malades mentaux de plus en plus responsables de leurs actes, à l'opposé de la tradition des aliénistes du XIX^e siècle. Ainsi les expertises concluant à une irresponsabilité pénale en rapport avec un trouble mental au moment de l'infraction (article 122-1, alinéa 1 du code pénal) ont baissé depuis dix ans, passant de 12 % à 0,5 %. De plus, l'alinéa 2 de l'article 122-1 précise que lorsque le délit ou le crime a été commis par une personne dont le discernement était altéré ou le contrôle des actes entravé, le tribunal doit en tenir compte. Or, son application conduit en fait paradoxalement à une aggra-

vation des peines et à l'allongement de la durée de détention.

Le cadre de la détention, malgré la présence de dispositifs de soins psychiatriques en milieu pénitentiaire (les SMPR), reste inadapté à une prise en charge des psychotiques et des malades mentaux sévères. Il n'existe pas et à juste raison de soins sous contrainte et l'adhésion à la prise en charge thérapeutique s'avère fluctuante, voire parfois inexistante.

L'hospitalisation d'office en hôpital psychiatrique, utilisée en pratique en cas de situation ne pouvant plus être gérée en détention, n'est qu'un palliatif ponctuel qui abrase une urgence psychiatrique, mais n'interfère pas ou peu sur la prise en charge de la chronicité de la maladie.

Parfois même, des détenus responsabilisés pour leurs actes, condamnés lourdement, sont hospitalisés sous contrainte à leur remise en liberté, ce qui pose de graves problèmes éthiques aux médecins exerçant en milieu carcéral.

Les malades mentaux en général et les psychotiques en particulier sont donc de plus en plus nombreux dans les prisons et effectuent des peines plus lourdes que la moyenne.

Il s'agit là d'une régression du soin, d'une régression éthique et d'une régression en termes d'humanité. En effet, la manière de

*La manière
de traiter
les
prisonniers
est un indice
de valeur
d'une
civilisation.
La prison
ne doit pas
isoler
une sous-
catégorie
d'êtres
humains.*

traiter les prisonniers est un indice de valeur d'une civilisation. Elle doit préoccuper tout citoyen. La prison ne doit pas isoler une sous-catégorie d'êtres humains. Il semble nécessaire, si l'évolution de la société va dans le sens d'une responsabilisation et d'une condamnation des malades mentaux, de créer au moins dans chaque département des unités hospitalières accueillant des malades mentaux incarcérés sur les critères de la maladie et du soin, et ce dans des conditions matérielles et humaines satisfaisantes. L'hospitalisation sous contrainte, sans le consentement aux soins, ne se conçoit que dans un véritable service de psychiatrie générale et non dans un quartier spécifique de détention. Les dispositifs de soins psychiatriques au sein des établissements pénitentiaires sont indispensables mais ne peuvent néanmoins servir à cautionner une fonction asilaire de la prison qui n'est pas et ne sera jamais un lieu de soin ●

Benoît Dauver est psychiatre en SMPR.