



Communiqué SPH 21 avril 2018

Soins ambulatoires sans consentement en prison : l'injonction paradoxale de la double contrainte

Le Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux (SPH) s'alarme de voir que la proposition d'étendre au domaine de la prison les soins ambulatoires sans consentement en psychiatrie, a été exposée à l'Assemblée Nationale dans le récent rapport du député Mazars, membre d'un groupe de travail sur la détention.

Cette suggestion soulève des questions de Droit, des problèmes de déontologie médicale, ainsi que des obstacles liés à la simple faisabilité.

En termes de Droit, la complexité d'application des lois de 2011 et de 2013 sur les soins sans consentement en psychiatrie, alimente en continu une jurisprudence qui, en 2012, a dissocié la notion de soins contraints de celle de privation de liberté : par décision du Conseil Constitutionnel du 20 avril 2012, la contrainte aux soins ne peut s'entendre que par hospitalisation complète, et le juge des libertés n'a pas de compétence de contrôle sur les soins ambulatoires sans consentement. Pour le Droit constitutionnel, la privation de liberté que constitue par définition la détention est donc parfaitement en contradiction avec le cadre légal des soins ambulatoires sans consentement.

Pour ce qui est des conditions de leur réalisation, les soins ambulatoires sans consentement sont selon le code de la santé publique, placés sous la responsabilité des établissements auxquels sont attribuées les missions de psychiatrie de secteur. Cette responsabilité s'exerce en particulier par la rédaction par les psychiatres de ces établissements, des pièces juridiques obligatoires que sont les certificats légaux et les programmes de soins ambulatoires sans consentement. Etendre cette modalité à la prison reviendrait à faire glisser sur les psychiatres de secteurs, la responsabilité de rédaction de ces certificats, pour une décision initiale prise par d'autres praticiens. Puisque que sur le territoire national, l'organisation des soins aux détenus ne concerne les UHSA que de manière partielle, cette proposition engage à devoir modifier plusieurs articles des codes de la santé publique et du code de procédure pénale, mais surtout à revoir les organisations des établissements de santé et donc de la psychiatrie dans son ensemble.

Sur le plan déontologique et d'efficacité des soins, la profession doit, pour pouvoir assurer ses missions, réaffirmer sans cesse la nécessaire indépendance médicale au service des droits des patients : cette proposition qui associe condamnation pénale, privation de liberté de circuler et contrainte aux soins en psychiatrie, ouvre encore une fois la voie à une confusion inquiétante entre peine et psychiatrie.

Le SPH alerte sur les risques de mener des réflexions fragmentaires sur les soins psychiatriques : les principes de continuité des soins et la réalité des demandes d'interventions adressées à la psychiatrie

publique, font que les suivis ne se limitent plus aux hôpitaux psychiatriques et les professionnels interviennent dans de nombreux lieux.

S'il existe une volonté de favoriser la continuité des soins et rendre cohérents des parcours sans rupture pour le patient, fut-il détenu, cette proposition n'apporte rien en terme d'efficacité: pour améliorer la cohérence des dispositifs de soins, le SPH invite les députés à réfléchir à une loi globale pour la psychiatrie plutôt qu'à des mesures partielles, sources de désorganisation de l'ensemble.