L'Information psychiatrique 2015 ; 91 : 701–2

Analyse de livre

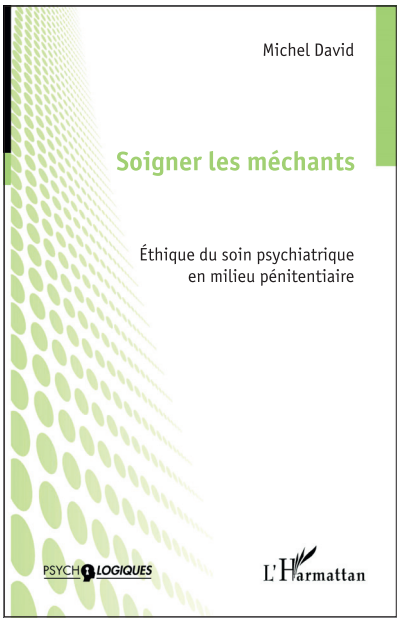
Rubrique coordonnée par J. Caubel

■ Michel David,
Soigner les méchants.
Éthique du soin psychiatrique
en milieu pénitentiaire.
Paris : L'Harmattan, 2015

Dans l'excellente préface qu'il a donnée au dernier livre de Michel David, *Soigner les méchants*, Antoine Lazarus laisse entendre qu'il aurait plutôt désigné cette population complexe comme étant « *ceux qui ne respectent pas les autres* ». Mais je préfère le titre provocateur choisi par l'auteur car la méchanceté, telle qu'il l'aborde, interroge de façon quasi métaphysique la question du bien et du mal dans le registre déjà ouvert par saint Augustin qui voyait dans le mal le reliquat de l'inorganisé, du chaos primordial (archaïque, diraient les psychiatres). David va dans ce livre traiter de la réponse apportée, dans le registre psychiatrique et pénitentiaire à la délinquance et au crime. Si les références pratiques, opératoires et politiques sont très présentes, c'est à travers le prisme de l'éthique que l'ensemble du dossier est abordé et le sous-titre de l'ouvrage le précise bien : *Éthique du soin psychiatrique en milieu pénitentiaire*. Michel David va développer cette question par l'analyse des pratiques et des textes, qu'il préfère aux considérations abstraites et distanciées et il a raison car il n'y a évidemment pas d'éthique sans pratique.

Michel David est très préoccupé par l'instrumentalisation par le pouvoir politique des domaines, sanitaire, social et judiciaire et il le dit dès le début de son livre « *qui est le fruit d'une désespérance et d'une colère* ». Il revendique un certain degré de provocation pour attirer l'attention sur une évolution globalement péjorative du traitement de la délinquance et particulièrement du soin psychiatrique en détention et souligne les dégâts secondaires à une instrumentalisation systématique de la peur. Il rappelle qu'en 2006-7 il existait dans le projet de loi sur la prévention de la délinquance, plusieurs articles (de 18 à 24) qui pour la première fois traitaient du soin psychiatrique sous contrainte dans une loi de sûreté, assimilant les malades mentaux aux délinquants et seule la réaction vive et unanime des professionnels, mais aussi des associations d'usagers a permis d'éviter cette dérive consternante.

À la question posée sur la possibilité de soigner des troubles psychiatriques en prison, il répond par une étude approfondie des réponses apportées à travers les différents dispositifs mis en place et parfois dans une urgence politique brouillonne. Si 8 sur 10 des détenus et 7 sur 10 des détenues sont atteints d'au moins un trouble mental, la question de leur prise en charge est évidemment essentielle. Bien sûr il faut examiner le contenu du concept « trouble mental » et rapporter les chiffres à ceux obtenus en population générale car on peut être surpris par l'importance de ces pourcentages qui ne correspondent pas à ce que l'on constate habituellement dans la pratique expertale mais il est possible, en fait, que la maladie mentale soit plus représentée chez les détenus pour des petits délits, qui ne sont pas expertisés (ce qui conduit à beaucoup d'incarcérations de malades mentaux), que chez les mis en examen pour des faits criminels qui le sont systématiquement. Au-delà des « *méchants* », Michel David traite aussi du sort fait aux « *monstres* » et particulièrement aux auteurs de violences sexuelles (AAS) et de l'inadaptation des outils actuariels qui devraient répondre au désir de prédiction générale des risques, alors que l'évaluation des facteurs de risque et de protection de sujets paraît plus adaptée.



Michel David différencie bien ce qu'est le suivi psychiatrique pour des troubles mentaux avérés et la demande de suivi, souvent utilitaire, souhaité par l'appareil judiciaire comme preuve du début de l'amendement du délinquant « *rien ne permet d'affirmer qu'un suivi thérapeutique est un gage d'absence ou de diminution de la récidive* » ; cela fait penser au fait que les regrets exprimés lors d'un procès ne renseignent pas sur la non-récidive pas plus que l'indifférence affectée ne traduirait le contraire. Se pose aussi la question du refrain bien connu des médias qui en cas de récidive regrettent que le délinquant « n'ait pas bénéficié d'un suivi psychiatrique » ou au contraire s'étonnent qu'il ait pu passer à l'acte à nouveau « bien qu'il fût régulièrement suivi »...

En fait, Michel David nous montre que toutes les questions essentielles qui

doi:10.1684/ipe.2015.1386

Pour citer cet article : . *L'Information psychiatrique* 2015 ; 91 : 701-2 doi:10.1684/ipe.2015.1386

se posent en psychiatrie comme, la qualité des soins, l'accessibilité de l'offre de soins, la défense du secret médical, la recherche et la qualité du consentement sont comme amplifiées par la contrainte carcérale. La spécificité de l'expression de la maladie mentale en prison permet de s'interroger sur la cohérence des réponses apportées d'autant que la discipline psychiatrique tend à être de plus en plus déspécifiée. Ainsi, la question des UHSA dont on sait qu'elle est à l'origine d'une fréquente divergence d'appréciation entre les psychiatres travaillant à l'hôpital et ceux exerçant en milieu pénitentiaire, est abordée de façon très directe et le moins que l'on puisse dire c'est que l'auteur n'est pas favorable à cette inscription carcérale du soin psychiatrique hospitalier ; elle est en effet l'exception en médecine pénitentiaire ! Michel David dénonce avec vigueur l'importance grandissante de l'impact bureaucratique, voire d'un certain caporalisme secondaire à un ensemble de contraintes ou de restriction des libertés dans l'exercice du soin alors que les décisions prises devraient l'être uniquement en fonction de leur réalisme et de leur opérabilité. Il situe avec clairvoyance le début du processus de déconstruction du cadre thérapeutique de notre discipline en 1992, avec la fin du diplôme d'infirmier psychiatrique et l'accompagne jusqu'à la loi du 5 juillet 2011 qui institue une judiciarisation maladroite, en passant par la loi de planification sanitaire en 2006 qui intègre la psychiatrie dans le SROS commun !

Michel David a eu l'excellente idée, dans cet ouvrage qui traite de façon très approfondie de sujets aussi préoccupants que le suicide en prison, les peines de sûreté ou de l'utilisation politique de la dangerosité, d'intercaler des intermèdes humoristiques qui facilitent la mise en perspective des thèmes abordés. Je recommanderai particulièrement aux lecteurs :

– l'administration pénitentiaire organise le 14 juillet l'opération « 24 h chrono sans pétards » (p. 35) ;

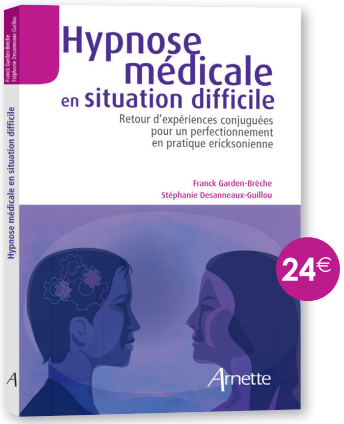
– pléthysmographie par WIMAX et placement sous surveillance électronique mobile (p. 89) ; ou encore

– journées portes ouvertes dans les prisons (p. 215).

On l'aura compris, il s'agit d'un ouvrage de référence sur la question des soins en milieu pénitentiaire, agréable à lire, très documenté à travers une étude critique de pratiquement tous les textes concernant l'enfermement, engagé (ce qui n'étonnera pas les lecteurs de la revue *Kamo* de Socapsyleg) mais aussi suffisamment distancié pour laisser au lecteur alors informé, la possibilité de se faire sa propre opinion sur ces sujets très sensibles.

Jean-Charles Pascal
jean-charles.pascal@eps-erasme.fr
31 août 2015

Liens d'intérêt : l'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêt en rapport avec cet article.



• Mai 2014
• 15 x 21 cm / 160 pages
• ISBN : 978-2-7184-1353-2

Pour une prise en charge originale et performante

Conçu **pour les professionnels de santé déjà formés en hypnose**, ce livre propose un **perfectionnement à l'hypnose ericksonienne** ainsi que de **nombreuses techniques et cas pratiques**.

Il expose plusieurs situations difficiles en hôpital et en urgence et **offre des solutions, témoignages et conseils** pour contourner les problèmes et limites que rencontrent les médecins.

Stéphanie Desanneaux-Guillou est infirmière en hémato-oncologie
Franck Garden-Brèche est médecin urgentiste du Samu et formateur en hypnose ericksonienne.
Ils organisent et animent de nombreux séminaires, conférences et ateliers

Ouvrage disponible sur **www.jle.com**

Arnette® | John Libbey EUROTEXT