

Président

Dr M. DAVID

Secrétaire Générale

Dr I. SECRET-BOBOLAKIS

Secrétaire Général Adjoint

Dr E. WINTER

Trésorière

Dr M-Ch. CABIE

Trésorier Adjoint

Dr J-Ph. CATONNE

Président élu

Dr C. GERNEZ

Président sortant

Dr JJ. BONAMOUR du TARTRE

Secrétariat

N. DUFOUR

Président Fondateur

Dr S.D. KIPMAN

Anciens Présidents

Pr J.F. ALLILAIRE

Pr Ch. AUSSILLOUX

Dr H. BOKOBZA

Pr G. DARCOURT

Dr J. FORTINEAU

Dr J. GARRABE

Dr N. GARRET-GLOANEC

Dr M. HORASSIUS

Dr N. HORASSIUS

Dr J-J. LABOUTIERE

Dr O. LEHEMBRE

Pr H. LOO

Pr Ph. MAZET

Dr B. ODIER

Dr J-Ch. PASCAL

Pr G. SCHMIT

Dr J.M. THURIN

PRÉSIDENTS DES COLLÈGES
DU CONSEIL SCIENTIFIQUE

Recherche

Dr J-M. THURIN

Psychiatrie de l'enfant
et de l'adolescent

Dr J. CHAMBRY

Psychopathologie

Dr I. SECRET-BOBOLAKIS

Thérapeutiques

Dr J-J. BONAMOUR du TARTRE

Psychiatrie Médico-Légale

Dr P. PRAT

Psychiatrie et société

Dr M. GROHENS

L'Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire est la dernière association ayant adhéré, en 2019, à la FFP. Les professionnels de la psychiatrie exerçant en prison considèrent que la psychiatrie en milieu pénitentiaire n'est pas une psychiatrie à part, mais est une psychiatrie à part entière. Il paraissait ainsi évident à l'ASPMP de rejoindre la FFP et l'éditorial de ce mois vient à point pour annoncer les 27^e Journées des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire qui vont se tenir en avril à Cherbourg avec comme objectif d'insister sur l'unité de la discipline psychiatrie et l'importance d'intégrer les personnes détenues, et plus largement placées sous main de justice dans un parcours unitaire, bien que rencontrant des voies multiples. Et quoi de plus explicite que le titre de ces journées pour explorer l'ensemble de la psychiatrie : « *Psychiatrie enfermée, Psychiatrie obligée, Psychiatrie oubliée, mais Psychiatrie libérée ?* » (<https://fedepsychiatrie.fr/manifestation/27e-journee-des-secteurs-de-psychiatrie-au-milieu-penitentiaire/>)

Dr Michel DAVID

Psychiatre/pédopsychiatre des Hôpitaux

Président de la FFP

L'Association des Secteurs de Psychiatrie en milieu pénitentiaire (ASPMP) est créée en 1986, année de la création règlementaire du secteur de psychiatrie en milieu pénitentiaire.

Elle a pour but d'aider au développement de la psychiatrie en milieu pénitentiaire tant dans son fonctionnement institutionnel que dans la recherche théorique et pratique, ainsi que par le biais de l'enseignement et de la formation, de faire bénéficier toutes les personnes intéressées des expériences acquises. Elle est un lieu d'expression des professionnels exerçant une activité de soin auprès des personnes sous-main de justice. Elle les représente auprès des instances administratives et professionnelles.

La prison, quant à elle, concentre les inégalités, la maladie, la précarité et la pauvreté. Le nombre de personnes souffrant de troubles mentaux et en situation de handicap psychique ne cesse d'augmenter depuis la fin des années 90. C'est à cette époque que le législateur sous l'impulsion des recommandations européennes proposant « *d'assurer à la population incarcérée une qualité et une continuité des soins équivalant à celles offertes à l'ensemble de la population* » décide de transférer la prise en charge médicale des personnes détenues au ministère de la Santé et leur protection sociale à la caisse d'assurance maladie (loi du 18 janvier 1994).

La psychiatrie en milieu pénitentiaire contribue au respect des droits fondamentaux des individus et porte un enjeu de démocratie sanitaire. Elle n'est pas un moyen d'adapter une personne à la condition carcérale et d'ainsi participer à un système qui cautionnerait l'incarcération de sujets souffrant de troubles psychiatriques.

Elle doit se réfléchir en perspective avec le système de soin général auquel elle appartient.

La prise en charge psychiatrique des personnes détenues s'est longtemps déclinée en 2 niveaux de soin :

- Un premier niveau de soin ambulatoire dans les unités sanitaires ou dans les Services Médico Psychologiques Régionaux (SMPR) où des équipes pluridisciplinaires des secteurs de psychiatrie interviennent.
- Un deuxième niveau de soin dans les « hôpitaux de jour » des SMPR sous la forme de soins renforcés en journée.

La Circulaire interministérielle DGOS/R4/PMJ2 n° 2011-105 du 18 mars 2011 relative à l'ouverture et au fonctionnement des Unités Hospitalières Spécialement Aménagées (UHSA) complète l'offre de soins psychiatriques en milieu pénitentiaire par un troisième niveau de soin permettant l'hospitalisation en soins libres et en soins sous contrainte des patients incarcérés. Le secteur de psychiatrie générale continue par ailleurs à accueillir des patients en soins psychiatriques sous contrainte (SDRE « D398 »).

Actuellement, l'équilibre du soin psychiatrique en prison tend à se déplacer vers l'intra hospitalier, avec des enjeux particuliers liés à l'inter-régionalité des UHSA.

Cet écart au processus de soins du milieu libre doit nous interroger et L'ASPMP soutient une mise au travail de l'ensemble du parcours de soin psychiatrique du sujet incarcéré qui sur le plan national a pris la forme :

- D'une mission d'évaluation par **l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et l'Inspection générale de la justice (IGJ) sollicitée par la DGOS** sur la première tranche des UHSA et l'implantation de la seconde fin 2018 et dont le rapport vient d'être tout juste rendu public (<http://www.igas.gouv.fr/spip.php?article775>) fin février après une longue attente et des demandes réitérées de l'ASPMP d'en prendre connaissance ;
- Plus récemment un état des lieux autour de l'évaluation des missions régionales des SMPR et des fonctionnements des hôpitaux de jour proposé par le Comité de pilotage de la psychiatrie avec une journée de travail réunissant les différents SMPR le 13 mars au ministère de la Santé.

Il s'agit de pouvoir appréhender les parcours de soins possibles des patients et l'articulation entre les différents niveaux de soins ; de réduire les inégalités des possibilités de soins psychiatriques entre les hommes et les femmes ; de mettre l'accent et d'innover sur le thème de la continuité des soins à la sortie de prison.

Difficile alors de faire l'impasse sur la complexité et la nécessité de permettre, quel que soient les dispositifs de soins proposés, que ceux-ci permettent aux personnes de se mouvoir d'un lieu à l'autre. Les modalités de soin doivent être faites de va-et-vient, de dedans et de dehors, d'intériorité et d'extériorité.

Luttons contre l'air du temps qui se veut pragmatique, obnubilé par la logique de l'utile et qui à l'instar de l'avis du Contrôleur général des lieux de privation de liberté proposerait plutôt des hôpitaux — prison pour régler la question. Et hop !

Le mouvement c'est la vie et l'immobilité la mort. Continuons à œuvrer collectivement (soignants/soignés) pour que le soin en milieu pénitentiaire puisse continuer à soutenir des perspectives de liberté et de vie.

Pour continuer à penser l'exercice du soin psychique de façon dynamique, dans le contexte de l'enfermement carcéral, les 27^e journées des secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire qui se dérouleront à Cherbourg du lundi 6 avril au mercredi 8 avril 2020 auront pour thème : Psychiatrie enfermée, Psychiatrie obligée, mais Psychiatrie libérée ?

Le travail de ces journées devrait permettre de remplacer le point d'interrogation par un point d'exclamation et toutes les informations sur ces journées se trouvent sur le site de la FFP : <https://fedepsychiatrie.fr/manifestation/27e-journee-des-secteurs-de-psychiatrie-au-milieu-penitentiaire/> ou sur le site support de la manifestation : www.fbs50.fr.

Dr Marc FEDELE
Dr Pascale GIRAVALLI
Vice-présidents de l'ASPMP