



Santé des personnes détenues

François Vialla

Professeur des universités, directeur du Centre européen d'études et de recherche droit et santé, UMR 5815, université de Montpellier, membre du HCSP

Volodia Mijuskovic

Doctorant au Centre européen d'études et de recherche droit et santé, UMR 5815, université de Montpellier

La question de la santé des personnes placées sous main de justice, et plus précisément celle des personnes détenues, est un sujet ancien tout autant qu'une problématique d'actualité brûlante. Entre les milieux hospitaliers et carcéraux, des liens historiquement forts ont été noués et on peut souligner « *de curieux et tenaces rapprochements entre prisons et hôpital. Legs persistant du temps de l'enfermement*¹! » C'est pourtant sur les antagonismes qu'il convient d'insister : « *Tout débat autour de la médecine en milieu de privation de liberté pose à l'évidence l'importance de l'autonomie de la médecine pour la pleine affirmation des valeurs dont elle est porteuse. La médecine a pour idéal le bien-être et l'effacement de la souffrance. Le droit a pour idéal la justice. La prison, lieu d'expiation d'une peine, exprime le paradoxe d'une souffrance infligée à l'être humain pour rétablir la justice. D'où la singularité et le caractère problématique du débat éthique et juridique autour de la médecine en milieu carcéral*². »

Un droit affirmé

L'impulsion du droit européen des droits de l'homme est ici essentielle. Si la Convention européenne des droits de l'homme n'aborde pas de front la question³, la jurisprudence de la Cour de Strasbourg intervient abondamment sur la question de la santé des personnes détenues au visa des articles 2 (Droit à la vie), 3 (Interdiction de la torture), 8 (Droit au respect de la vie privée et familiale), 14 (Interdiction de discrimination) de la Convention.

Le droit interne a lui aussi évolué et, depuis la loi du 18 janvier 1994, les personnes détenues bénéficient, en principe, des mêmes soins que la population libre.

Le droit à la santé est-il un droit appliqué ?

En dépit des affirmations de principe, des imperfections dans la mise en œuvre d'un droit « à la santé » sont régulièrement mises à jour. La personne privée de liberté présente une double vulnérabilité tenant à la fois à sa qualité de détenu et à la pathologie dont elle est atteinte ou menacée. Une ambivalence se fait jour dans les objectifs poursuivis : la priorité consiste-t-elle à prendre en soin la personne ou vise-t-elle à éviter qu'elle contracte une pathologie nouvelle ? Paraphrasant et détournant Michel Foucault : « *La prison ne peut pas manquer de fabriquer des délinquants*⁴ », on pourrait alors se demander si « *la prison ne peut pas manquer de fabriquer des malades* » ?

On souligne parfois l'existence de « points de friction ». L'intention humanitaire serait loin d'être partagée

par tous les acteurs, comme si le « droit à la santé » pouvait s'ériger en cheval de Troie au sein des prisons. Aux difficultés organisationnelles, aux délais infligés s'ajoute la lancinante question de la démographie médicale en milieu carcéral.

Le double statut de patient et de détenu pose indéniablement de multiples questions dans la recherche du juste équilibre entre droit et contrainte ; les acteurs sont tiraillés entre des injonctions paradoxales. Ce constat n'est pas nouveau, Paul Ricœur écrivait : « *Le médecin consulté dans le cadre de la prison ne peut exercer à plein sa vocation définie par le devoir d'assistance et de soins dès lors que la situation même dans laquelle il est appelé à le faire constitue une atteinte à la liberté et à la santé requise précisément par les règles du système carcéral*⁵. »

La problématique de la prévention et de l'accès aux soins est indiscutablement une question de santé publique. Le deuxième axe de la stratégie santé des personnes placées sous main de justice se fait concrètement l'écho de la prévention en détention. Mais, en pratique, combien de détenus bénéficient d'un dépistage organisé ou individuel du VIH ? Y a-t-il véritablement à disposition des unités sanitaires en milieu pénitentiaire des tests rapides de dépistage du VIH ? « Ouvrir le portefeuille » serait une solution mais cela est-il à l'ordre du jour⁶ ?

Un droit contrôlé ?

Le contrôle opéré par les juridictions agit aussi comme un aiguillon forçant la société et les autorités à la réaction. Le rôle du Contrôleur général des lieux de privation de liberté s'avère, lui aussi, primordial en la matière : « *En prison, la personne détenue doit être prise en charge dans des conditions propres à favoriser sa réinsertion. Même si la sanction est l'un des objectifs de l'incarcération, elle ne doit jamais en être le but exclusif. [...] Or, trop souvent, ces droits fondamentaux sont sacrifiés au nom de la sécurité, ou limités en raison du manque d'effectifs ou de la surpopulation*⁷. »

Soulignons que ces atteintes ne sont pas le seul fait des personnels pénitentiaires : « *Il est urgent qu'une formation obligatoire et effective de tous les personnels de santé intervenant à l'hôpital, auprès de personnes détenues soit mise en place concernant les règles éthiques, le secret médical et le droit des patients détenus*⁸. »

Camus écrivait un jour qu'« *une société se juge à l'état de ses prisons* », peut-être pourrait-on ajouter, aujourd'hui, qu'elle se juge aussi à l'état de santé des détenus. ■

1. Imbert J. dir. Histoire des hôpitaux en France. Privat, 1982 : p. 254.

2. Girolami P Médecine et prison. Entre éthique et droit. LEH, 2013 : p. 14. www.bnds.fr Mistretta P

« La santé de la personne détenue ». In : Martinez E. et Vialla F. dir. Les Grands Avis du Comité consultatif national d'éthique. LGDJ, 2013 : p. 645.

3. Cere J.-P. « La protection européenne du droit à la santé des détenus ». In : Casile-Hugues G. dir. Santé et prison. Les Cahiers de droit de la santé, LEH, déc. 2015, 21 : p. 29.

4. Foucault M. Surveiller et punir. Gallimard : février 1975.

5. Ricœur P Lectures 1. Le Pouvoir et le Politique. Seuil, 1991 : p. 268.

6. Note d'information n° DSS/1A/DGOS/R1/2018/83 du 22 mars 2018 relative à la réforme du circuit de facturation des soins et médicaments dispensés aux personnes écrouées.

7. Hazan A. Avant-propos. In : CGLPL. Rapport d'activité 2015 : p. 3. <http://www.cgpl.fr>

8. CGLPL. Rapport d'activité 2015 : p. 26.