

N° 6382³

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2011-2012

PROJET DE LOI

portant réforme de l'administration pénitentiaire et

1) modification:

- du Code pénal;
- du Code d'instruction criminelle;
- de la loi du 3 avril 1893 concernant l'approbation de la fondation Theisen à Givenich;
- de la loi modifiée du 23 juillet 1952 concernant l'organisation militaire;
- de la loi modifiée du 10 août 1992 relative à la protection de la jeunesse;
- de la loi modifiée du 31 mai 1999 sur la Police et l'Inspection générale de la Police, et
- de la loi du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux, ainsi que:

2) abrogation:

- de certaines dispositions du Code de la Sécurité sociale;
- des articles 11, 12 et 15 de la loi du 21 mai 1964 portant 1. réorganisation des établissements pénitentiaires et des maisons d'éducation; 2. création d'un service de défense sociale, et
- de la loi du 4 avril 1978 ayant pour but d'habiliter le personnel du service de garde des établissements pénitentiaires à exercer certaines attributions de la police générale

* * *

AVIS DU COLLEGE MEDICAL

DEPECHE DU PRESIDENT DU COLLEGE MEDICAL A LA COMMISSION CONSULTATIVE DES DROITS DE L'HOMME

(16.5.2012)

Madame, Monsieur,

Faisant suite à votre courriel du 24 avril écoulé sur le projet sous rubrique, le Collège médical se prononce comme suit.

La particularité du projet de loi sous rubrique est d'instaurer en milieu pénitentiaire une structure médicale spécialisée en psychiatrie pour la prise en charge de patients ayant fait l'objet d'une décision pénale prise en application des articles 71 et 71-1 du Code pénal.

L'article 71 du Code pénal dispose: „*n'est pas responsable la personne qui était atteinte au moment des faits de troubles mentaux ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes (...)*“.

L'article 71-1 du Code pénal dispose: „*la personne qui était atteinte au moment des faits de troubles mentaux ayant altéré son discernement ou entravé le contrôle de ses actes demeure punissable (...)*“.

Ces deux textes ont donc pour but de déterminer d'une part les circonstances de l'irresponsabilité pénale totale (article 71) et celles d'une irresponsabilité partielle (article 71-1) d'une personne atteinte de troubles mentaux.

Problématique:

Les juges peuvent estimer qu'un accusé est responsable de ses actes au moment des faits, auquel cas ils le condamnent à une peine d'emprisonnement qu'il exécutera au Centre pénitentiaire.

Si l'accusé est jugé irresponsable, donc malade au sens des dispositions visées, il doit, en vertu du principe de non-discrimination, être traité comme tous les malades par une prise en charge de médecins assistés d'une équipe paramédicale compétente.

Il s'agit dans ce cas d'une relation ordinaire de soins qui se noue entre le patient et l'équipe thérapeutique, voire l'établissement hospitalier spécialisé pour le traitement.

Dans ces conditions une prise en charge psychiatrique en milieu carcéral est inconcevable!

Discussion:

La psychiatrie moderne favorise le traitement en structures plus ou moins ouvertes et s'oppose donc à l'enfermement, à savoir au principe de l'incarcération du patient.

Comme les expériences pratiques démontrent les limites de cette modernisation pour certains cas, le débat vers l'enfermement est de plus en plus d'actualité tant l'impuissance à traiter certaines pathologies, particulièrement celles à base de la commission de faits aussi graves que le meurtre, la pédophilie etc. peut être grande.

En effet, les médecins psychiatres rencontrent au cours de leur exercice des patients violents et incontrôlables pour lesquels les chances de guérison semblent vouées à l'échec compte tenu de récurrences fréquentes, sinon systématiques.

Alternatives:

Pour assurer la protection de tierces personnes et celle des patients contre eux-mêmes, les auteurs du projet de réforme pénitentiaire ont dû faire le choix entre plusieurs alternatives:

- 1 – Sécuriser un hôpital psychiatrique existant pour éviter toute évasion par moyens physiques (murs, grillages etc.), électroniques (alarmes, caméras etc.) et humains (paramédicaux, gardiens),
- 2 – Construire une nouvelle structure satisfaisant les exigences exposées,
- 3 – Intégrer dans la structure sécurisée de la prison actuelle une unité *psychiatrique* disposant du personnel médical et paramédical.

Les auteurs du projet de loi soumis pour avis ont choisi la 3^{ème} solution, certes également pour des raisons évidentes d'économie ainsi que des difficultés liées à la recherche d'un site nouveau.

Le Collège médical voudrait rendre attentif sur les risques que comportent une telle solution:

- La mise sur pied d'une structure psychiatrique en milieu carcéral pourrait être à l'origine d'une confusion prêtant à légitimer la répression pénale de la maladie mentale;
- En rendant l'offre de soins psychiatriques accessible en prison, le risque est de voir les tribunaux condamner davantage les malades à des peines de prison dans la mesure où l'incarcération pourra s'accompagner de soins psychiatriques, y compris pour les pathologies les plus graves nécessitant une prise en charge très spécialisée et intensive;
- La relation de soin peut se voir entravée par les exigences de sécurité menant à un „secret médical partagé“, l'administration pénitentiaire estimant pour des raisons sécuritaires devoir bénéficier d'un échange d'informations.

*

CONCLUSION

Les risques préexposés pourraient être évités par une éducation corrélative des acteurs impliqués.

Dans cette perspective, le Collège médical ne peut se rallier à la solution d'une unité psychiatrique intégrée dans un établissement pénitentiaire qu'à la condition de respecter l'indépendance stricte de cette structure qui devra en tout état de cause conserver une dimension médicale.

Finalement, devant un problème „quasi insoluble“ la solution envisagée par les auteurs du projet de loi peut être considérée comme la „moins mauvaise“ pour le nécessaire respect des droits et devoirs des personnes concernées.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

