HAL
open science

Prison, santé mentale et soin

Nicolas Chambon, Christian Laval

To cite this version:

Nicolas Chambon, Christian Laval. Prison, santé mentale et soin. Rhizome, 2015, Prison, santé mentale et soin 56. halshs-01475265

HAL Id: halshs-01475265

https://shs.hal.science/halshs-01475265

Submitted on 23 Feb 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Nicolas Chambon – Centre Max Weber – OrspereSamdarra

Christian Laval

Prison, santé mentale et soin

Soigner et punir ? Soigner ou punir ? Depuis l'instauration de l'irresponsabilité pénale pour état de démence à partir de 1810, cette double alternative, sans cesse revisitée depuis, a été traitée diversement à travers l'histoire. Si la question politique du fondement même de la nécessité d'enfermer ne doit pas être éludée – nous vous renvoyons sur ce point au dernier numéro (n° 124) de *Vie Sociale et Traitement* « *Comment supporter la prison ?* » – nous vous invitons plus particulièrement ici à interroger les questions de santé mentale dans les prisons françaises.

La prison et l'asile ont une histoire confondante jusqu'au mouvement dit de désinstitutionalisation lorsque les psychiatres ont développé l'idée que le soin était incompatible avec l'enfermement. Aujourd'hui alors que le nombre de lits dans les hôpitaux psychiatriques continue de diminuer et que le nombre de personnes sous écrous augmente, soigner en prison est devenu un enjeu de santé publique. Corinne Rostaing se demande même si « la prison en panne de projet est en passe de se transmuer en institution soignante ». Tel n'est pourtant pas le cas. Si le soin s'invite en prison, il semble faire écho à des vulnérabilités psychiques réactionnelles notamment liées aux conditions d'enfermement, autant, sinon plus, qu'à des pathologies psychiatriques avérées. Dès lors, la problématique du soin s'y décline alors en interrogations pratiques, cliniques, mais avant tout dispositionnelles. Comment soigner dans un lieu qui conjugue punition et bannissement ?

Une première réflexion porte justement sur les possibles du soin. En situation d'incarcération, il s'agit de soigner *malgré* ou *avec* la contrainte. Ainsi les Services Médico-Psychologiques Régionaux (SMPR) et plus récemment les Unités Hospitalières Spécialement Aménagées (UHSA) où les soignants, mis en vis-à-vis de personnes « détenues », cherchent, à tout prix, à faire prévaloir la cause du « patient ». La condition du soin c'est sa décence. Si la « case » prison inscrit les personnes indissociablement dans des parcours de vie et dans des parcours de soin, elle peut, pour certains, être psychiquement contenante tout en participant pour tous à un cumul de précarité sociale vulnérabilisant. Cela est d'autant plus vrai en maison d'arrêt où les conditions d'enfermement sont mauvaises, notamment avec une surpopulation carcérale où l'accès aux soins est difficile. C'est « l'absurdité du système carcéral » pointée par Didier Fassin.

Seconde réflexion : Qui met-on au « ban de la société » ? Des contributeurs font valoir la surreprésentation de personnes dont la situation de précarité préexiste à l'incarcération. Dans un contexte sécuritaire exacerbé, la prison protège la société d'un délinquant à punir mais aussi à soigner. Différentes contributions nous invitent à questionner le sens de la peine (qu'est-ce que contraindre ?), mais aussi ses effets et ses liens consubstantiels avec des questions de santé mentale (quel est le sens d'une obligation de soin ?).

Dans cet univers carcéral, existe-t-il des lignes de fuite ? Des lignes de soins alternatives ? Tandis qu'Olivier Doron plaide pour expérimenter des alternatives à l'incarcération pour les personnes déjà inscrites dans des trajectoires conjuguant psychiatrie et grande précarité, Thomas Bosetti soutient que pour soigner en prison une approche par le

rétablissement est une voie prometteuse. Ces voix contributives au débat s'inscrivent ainsi dans une longue tradition critique et pragmatique de transformation d'une institution totale. Combien de temps cette institution résistera-t-elle dans sa forme régressive aux mouvements qui la traversent ? À suivre de près !

Un Rhizome à lire pour *s'inviter* en prison, soutenir les regards et les mots qui en ont fait l'expérience, rendre visible, entrouvrir les portes, bref, inlassablement, en faire un problème public incontournable.