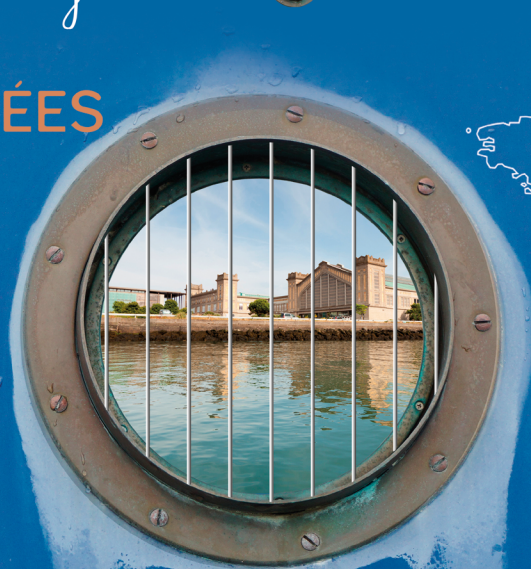


Psychiatrie ● enfermée,
Psychiatrie ● obligée,
Psychiatrie ● oubliée, mais
Psychiatrie ● libérée ?

27^e
JOURNÉES
des

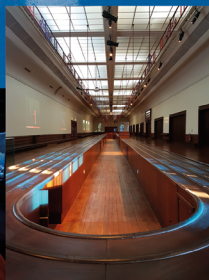
Secteurs de
Psychiatrie
en Milieu
Pénitentiaire



Cherbourg
en-Cotentin

Paris

6-7-8
AVRIL 2020



La Cité de la Mer
50100 CHERBOURG-EN-COTENTIN







www.fbs50.fr

CERFOS, organisme de Formation Professionnelle enregistré sous le n° 25500023450

Les 27^e Journées des Secteurs de Psychiatrie en milieu pénitentiaire se déroulent à Cherbourg-en-Cotentin, en Normandie, territoire témoin d'une histoire encore récente de libération, de voyages transatlantiques porteurs de rêve et d'évasion, marqué dans ses toponymes des incursions scandinaves. Le Cotentin, traversé par ces échanges, se trouve tout désigné pour être le lieu où les composantes diverses de la psychiatrie, en prenant prétexte des soins en milieu pénitentiaire, vont pouvoir partager leurs expériences.

Ces Journées sont une occasion de dépasser les clivages souvent artificiels, parfois délétères, bien que de temps à autre opportuns, alors que le soin représente une mission commune.

À défaut de pouvoir décliner toutes les facettes du soin, des organisations ou des projets de politique sanitaire, il faudra en aborder quelques-unes à partir de quatre thèmes :

-  *Enfermée*, la psychiatrie l'est avec les soins en milieu pénitentiaire;
-  *Obligée*, la psychiatrie l'est de diverses manières, dans les soins contraints ou pénalement obligés, dans les injonctions, parfois contradictoires, que la société lui assigne;
-  *Oubliée*, la psychiatrie l'est au point que le président de la République annonce à la fin de l'hiver 2018 qu'il veut réinvestir dans la psychiatrie, un monde en grande difficulté;
-  *Libérée?* enfin ou plutôt peut-être, d'où l'interrogation finale.

Libérée, la psychiatrie l'a été en ayant cherché au début de la deuxième moitié du XX^e siècle à innover avant la médecine somatique avec une ouverture discrète dans la cité pour des soins facilement accessibles, tout en cédant en fin de siècle au paradoxe d'une contradiction en s'enfermant dans le secteur de psychiatrie en milieu pénitentiaire. Était-ce alors le signe d'un nouvel infléchissement sécuritaire très marqué en ce début de XXI^e siècle ?

La psychiatrie va-t-elle enfin se libérer de ces contraintes pour continuer à offrir des soins accessibles, de proximité, conformes aux données acquises de la science, mais tout en s'attachant à maintenir une qualité relationnelle qui tend à s'estomper dans un monde technicisé et de plus en plus impersonnel ?

MOTS CLÉS :

Unité de la psychiatrie Secteur - SMPR - UHSA Psychoses - Prisons
Violences Consentement - Injonction/obligation de soins - Libertés - Contraintes
Dangerosité Formation - D398 - Parcours - Expertises - Parloirs
Fouilles/palpations - Sécurité Confidentialité - Intimité - Partage d'information.

PSYCHIATRIE *enfermée*,

***Enfermez cette psychiatrie que je ne saurais voir
Et cela ne fera pas venir de honteuses pensées***

La psychiatrie, après les sorts dramatiques des personnes hospitalisées dans les asiles psychiatriques pendant la Seconde Guerre mondiale, a cherché à se développer en-dehors de l'hôpital, initiant ce que dans un langage contemporain, mais pas forcément très élégant, on dénomme « l'inclusivité ». Pourtant, dans le dernier quart du XX^e siècle, une régression s'est opérée en créant le secteur de psychiatrie en milieu pénitentiaire. Ce « troisième » secteur s'identifiait à partir de son lieu d'exercice — la prison — et non en fonction de l'âge de la population, contrairement au secteur de psychiatrie générale et au secteur de psychiatrie infanto-juvénile.

Cette identification s'appuyant sur un espace sécuritaire, symbole de l'enfermement et à l'affirmation renforcée par une reconnaissance réglementaire (un décret), alors que jusqu'ici le secteur n'avait une reconnaissance que par circulaire, peut être considérée comme antinomique par rapport à la philosophie désaliénante des psychiatres d'après-guerre. La création du secteur de psychiatrie en milieu pénitentiaire annoncerait les prémices du déclin de l'orientation thérapeutique de la psychiatrie pour privilégier petit à petit une inclination sécuritaire.

Comment les différents acteurs concernés par la « psychiatrie enfermée » la considèrent-ils actuellement ? Quels projets ? Quelles perspectives ? Quel sens ? Et quel(s) engagement(s) surtout ?

PSYCHIATRIE *obligée*,

***Couvrez cette psychiatrie que je ne saurais voir
Par de pareils objets les âmes sont blessées***

Après l'enfermement et son aura sécuritaire, la « psychiatrie obligée » s'inscrit dans la continuité de la contrainte, limitant liberté(s) aussi bien des personnes concernées que des professionnels. D'ailleurs ces personnes concernées, comment les nommer : patients, usagers, clients ou justiciables ? Les contraintes sont fortes en milieu pénitentiaire, aussi bien pour les personnes détenues que pour les soignants.

Travailler en prison est une forme d'enfermement psychique, surtout si l'on y exerce à temps plein. L'oppression des murs induit progressivement une soumission à des organisations à prééminence pénitentiaire au détriment du cadre thérapeutique, à tel point que l'hôpital est oublié tout autant qu'il oublie les soignants en prison. La réflexion institutionnelle, indispensable en psychiatrie, se doit d'être intense, resserrée, demandant un partage de réflexion avec les professionnels de l'hôpital plus qu'un partage d'informations avec le monde pénitentiaire très centré autour des questions sécuritaires.

Le thème de la « psychiatrie obligée » est une opportunité pour réfléchir autour des contraintes qui imposent une subtile triangulation entre soignants, justice, pénitentiaire que ce soit en milieu fermé ou en milieu ouvert, tout en intégrant la personne par les décisions qui la concernent.

PSYCHIATRIE *oubliée,*

Repoussez cette psychiatrie que je ne saurais voir

Car cela ferait venir de coupables pensées

Quand la psychiatrie n'est pas oubliée, elle est rappelée au souvenir de la population par ses côtés les plus douloureux et difficiles, en recourant parfois à des termes archaïques, comme « l'internement ». Mais ce sont les conditions d'hospitalisations qui sont le plus souvent dénoncées : isolement, contention, manque d'activités thérapeutiques, de disponibilités soignantes, abus de chimiothérapies, etc. Évoquer le « naufrage » de la psychiatrie est un prétexte intéressant pour les médias afin de faire le « buzz ». Les mouvements sociaux des différents hôpitaux expriment l'oubli de la psychiatrie par les pouvoirs publics. Oubli à la fois financier, mais aussi d'une considération positive pour le secteur de la psychiatrie.

Quand psychiatrie se conjugue avec prison, le syndrome « oubliettes » prend tout son sens, notamment en constatant un nombre trop important de personnes détenues souffrant de pathologies graves en prison. Ce constat permettra d'approcher le parcours de soin des personnes détenues, aussi bien en amont de l'incarcération avec la question de l'expertise, que pendant et au cours des hospitalisations pendant le temps de détention.

PSYCHIATRIE *libérée,*

Montrez cette psychiatrie que je saurais voir

Par de pareilles pensées les âmes seront réjouies

Si la psychiatrie enfermée, obligée et oubliée ne bénéficie dans notre argument que d'une ponctuation d'articulation, la psychiatrie libérée ne peut qu'être suivie d'un point d'interrogation, voire de plusieurs. Si elle a tenté cette libération justement à la Libération, qu'en est-il maintenant ?

D'un internement/placement en 1838, à une hospitalisation sans consentement en 1990, ce sont les soins qui peuvent être l'objet d'une contrainte depuis 2011. Un contexte menaçant pour les sécurités publiques conduit les dirigeants politiques à s'adresser à la psychiatrie comme « dernier recours » — et à la prison comme « premier recours » — face à des situations qui leur paraissent « folles ». Le paradoxe est étonnant de voir une psychiatrie trop souvent outragée, brisée, oubliée, voire martyrisée, mais qui revient soudainement à la mémoire des dirigeants à court de solutions.

Est-il possible qu'un air de liberté puisse flotter sur la psychiatrie, qu'elle soit l'avenir de la médecine ? La psychiatrie pourra-t-elle choisir le cap de ses missions, sans pour autant s'isoler et tout en menant un dialogue constructif, comme il se doit pour un service public, avec les autorités de l'État, les usagers et les citoyens ?



27^e JOURNÉES DES SECTEURS DE PSYCHIATRIE EN MILIEU PÉNITENTIAIRE

PROGRAMME

LUNDI 6 AVRIL 2020

16h30 / 17h00



ACCUEIL CONGRESSISTES

17h15 / 17h30



OUVERTURE DES JOURNÉES

Michel **DAVID**

17h30 / 19h00



TABLE RONDE

Une éthique de la privation de liberté est-elle CONCEVABLE ?

Jean-Marie **DELARUE**

Ancien président de la Commission Nationale Consultative
des Droits de l'Homme (CNCDH)

Adeline **HAZAN**











Contrôleure Générale des Lieux de Privation de Liberté (CGLPL)

Patrick **GOHET** Adjoint au Défenseur des droits (DDD)

Anne-Marie **TRARIEUX** CNOM Commission Éthique et déontologie

Présidence de séance : Gisèle **APTER**

MARDI 7 AVRIL 2020

- 09h00 / 09h30  **ACCUEIL CONGRESSISTES**
- 09h30 / 10h00  **DISCOURS OFFICIELS**
DG FBS50 / Président CD / ARS / Préfet
- 10h00 / 11h00  **CONFÉRENCE**
Réflexions sur l'enfermement
3/4 h communication – 1/4 h échanges salle
Jean-Marie **DELARUE**
Présidence de séance : Elizabeth **THOMAS**
- 11h00 / 12h00  **CONFÉRENCE**
Histoire critique de la psychiatrie en prison
3/4 h communication – 1/4 h échanges salle
Jean-Louis **SENON**
Présidence de séance : Michel **DAVID**
- 12h00 / 13h30  **REPAS**
- 13h30 / 15h00  **TABLE RONDE**
Positionnements syndicaux sur l'articulation
secteurs psychiatrie générale/pédopsychiatrique/
milieu pénitentiaire
- **SPEP** : M **TRIANAFYLLOU** - **SPH** : I **MONTET**
- **USP** : Claire **GEKIERE** - **ASPMP** : Pascale **GIRAVALLI**
Présidence de séance : Michel **DAVID**
- 15h00 / 15h45  **CONFÉRENCE**
Soins pénalement ordonnés/secret médical
Virginie **GAUTRON**
Présidence de séance : Olivier **GIRON**
- 15h45 / 16h15  **PAUSE**
- 16h15 / 17h00  **CONFÉRENCE**
Le programme de soin : cheval de Troie des lois 2011/2013
Eric **PÉCHILLON**
Présidence de séance : Marc **FÉDÈLE**
- 17h00 / 18h00  **TABLE RONDE**
Jeunesse incarcérée/jeunesse hospitalisée
Émilie **EDELMAN**
David **SECHTER**
Présidence de séance : Michel **BOTBOL**
- à partir de 18h00  **VISITE DE LA CITÉ DE LA MER /
REPAS DE GALA**

MERCREDI 8 AVRIL 2020

- 08h30 / 09h00  **ACCUEIL CONGRESSISTES**
- 09h00 / 09h45  **CONFÉRENCE**
Psychopathologie d'un fait sociétal : de la radicalité à la radicalisation
Michel **BOTBOL**
Présidence de séance : Blandine **BARUT**
- 09h45 / 10h30  **CONFÉRENCE**
Épidémiologie psychiatrique des personnes incarcérées
3/4 h communication – 1/4 h échanges salle
Thomas **FOVET** - Camille **LANCELEVÉE**
Présidence de séance : Julien **DERDOUR**
- 10h30 / 11h00  **PAUSE**
- 11h00 / 11h45  **TABLE RONDE**
Psychotiques en prison :
Les longues peines
Delphine **BOESEL** - **MARC FEDELE** - **KARINE VERNIERE**
Présidence de séance : David **SECHTER**
- 11h45 / 12h30  **TABLE RONDE**
Sortir de l'oubli
- Christian **MULLER** : Conférence des présidents de CME
- Paul **JEAN-FRANÇOIS** : Ancien président ANPEJ
- Isabelle **MONTET** (SPH)
Présidence de séance : Marie **BUR**
- 12h30 / 13h45  **REPAS**
- 13h45 / 15h00  **POINT FLASH**
Quel avenir pour les D398 ?
Michel **DAVID**
Suicide en milieu pénitentiaire
Alexis **VANHAESEBROUCK**
Présidence de séance : Michel **DAVID**
- 15h00 / 15h45  **CONFÉRENCE**
Modèle CMP inclusif vs CMP exclusif
- CMP Coutances
- CMP spécialisé Condé-sur-Sarthe
Présidence de séance : Laure **RAGONNET**
- 15h45 / 16h45  **TABLE RONDE FINALE**
Où va TOUTE la psychiatrie ?
- Franck **BELLIVIER** Délégué ministériel
- Claude **FINKESLSTEIN** Fnapsy
- Marie-Jeanne **RICHARD**, UNAFAM
- Michel **DAVID**, FFP
Présidence de séance : Claude **GERNEZ**
- 16h45 / 17h00  **CLÔTURE**

27^e JOURNEES DES SECTEURS DE PSYCHIATRIE EN MILIEU PÉNITENTIAIRE



Au sein de ses établissements sanitaires, médico-sociaux ou sociaux, la Fondation Bon Sauveur de la Manche accueille, soigne et accompagne des personnes malades, souffrant de troubles psychiques, en situation de handicap ou âgées.

www.fbs50.fr



Cette association 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 de santé mentale exerçant une activité de soin en milieu pénitentiaire. Elle les représente auprès des instances administratives et professionnelles.

www.aspmp.fr



La Manche en Normandie, offre un cadre de vie enrichi par la mer. Du Mont Saint-Michel à Cherbourg, en passant par les plages du débarquement, cette presqu'île aux 360km de littoral offre une nature à l'état brut. Entre terre et mer, les amateurs d'activités outdoor trouveront ici un vaste terrain de jeu !

Riche de son patrimoine et de ses savoir-faire, la Manche offre un cadre de vie idéal à tous ceux qui souhaitent fuir le tohu-bohu des villes pour revenir à l'essentiel et trouver un équilibre entre une vie professionnelle riche et une vie familiale facilitée par l'accès à des infrastructures de qualité, des tarifs immobiliers attractifs et des temps de trajet domicile-travail réduits.

Pour quelques jours ou toute une vie, la Manche est un concentré d'énergies où les éléments montrent toute leur force et où l'on change de point de vue au gré des marées !

www.maviedanslamanche.fr