

ASSEMBLÉE NATIONALE

10 février 2023

LUTTE CONTRE LA RÉCIDIVE - (N° 740)

Rejeté

AMENDEMENT

N° CL57

présenté par

Mme Taurinya, Mme Abomangoli, M. Alexandre, M. Amard, Mme Amiot, Mme Amrani, M. Arenas, Mme Autain, M. Bernalicis, M. Bex, M. Bilongo, M. Bompard, M. Boumertit, M. Boyard, M. Caron, M. Carrière, M. Chauche, Mme Chikirou, M. Clouet, M. Coquerel, M. Corbière, M. Coulomme, Mme Couturier, M. Davi, M. Delogu, Mme Dufour, Mme Erodi, Mme Etienne, M. Fernandes, Mme Ferrer, Mme Fiat, M. Gaillard, Mme Garrido, Mme Guetté, M. Guiraud, Mme Hignet, Mme Keke, M. Kerbrat, M. Lachaud, M. Laisney, M. Le Gall, Mme Leboucher, Mme Leduc, M. Legavre, Mme Legrain, Mme Lepvraud, M. Léaument, Mme Pascale Martin, Mme Élisabeth Martin, M. Martinet, M. Mathieu, M. Maudet, Mme Maximi, Mme Manon Meunier, M. Nilor, Mme Obono, Mme Oziol, Mme Panot, M. Pilato, M. Piquemal, M. Portes, M. Prud'homme, M. Ratenon, M. Rome, M. Ruffin, M. Saintoul, M. Sala, Mme Simonnet, Mme Soudais, Mme Stambach-Terrenoir, M. Tavel, Mme Trouvé, M. Vannier et M. Walter

ARTICLE 5

À l'alinéa 2, après le mot :

« locaux »,

insérer les mots :

« , de psychiatres et psychologues ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Par cet amendement, le groupe LFI-NUPES propose de préciser de manière explicite que des psychiatres et des psychologues feront partie des professionnels conviés à la conférence de consensus sur la lutte contre la récidive proposé par cet article 5.

Les enquêtes épidémiologiques indiquent une prévalence des troubles psychiatriques en prison. La section française de l'observatoire international des prisons avance que 20 % des personnes incarcérées souffrent de troubles psychotiques, dont 7,3% de schizophrénie et 7% de paranoïa et autres psychoses hallucinatoires chroniques. La plupart des personnes concernées cumulent plusieurs troubles (anxieux, dépressifs, bipolaires, psychoses) ainsi que des dépendances. Ces pathologies illustrent les défaillances de notre politique publique relative à la santé mentale. Les

détenus attendent des mois voire des années pour obtenir une consultation. Trop souvent, ils en sortent sans avoir pu bénéficier d'une prise en charge adéquate, ce qui favorise le passage à l'acte et augmente le risque de récidive.

L'accès aux soins psychologiques et psychiatriques en prison ne fait désormais plus aucun doute, le manque de personnel qualifié dans les unités de soin contraignant le personnel pénitentiaire à procéder à des extractions médicales longues et coûteuses lorsqu'une hospitalisation est nécessaire. Ces défaillances systémiques conduisent à des drames en mettant en danger aussi bien les usagers que les agents des établissements pénitentiaires.

Le taux de pathologies psychiatriques est quatre à dix fois plus élevé en prison que dans la population générale. Or, la prison est un milieu pathogène. Et « l'incarcération de personnes atteintes de maladies mentales graves ne peut qu'entraîner une perte de repères et de sens : perte du sens même de la peine et de l'emprisonnement » mais aussi « perte du sens même du soin et du rôle de soignant » comme le relève le Comité consultatif national d'éthique.

Pourtant, loin de remédier à ce phénomène par une réflexion sur les failles de la psychiatrie générale en milieu libre (dans un état de délabrement avancé), les pouvoirs publics mettent en place des dispositifs judicairo-sanitaires qui cautionnent la présence de ces malades en prison.

En définitive, nul doute, qu'une conférence de consensus sur la lutte contre la récidive ne peut se permettre de faire l'impasse sur la thématique de la psychiatrie et des défaillances des politiques publiques de l'Etat en la matière.