

[texte](#)

[article](#)

Le soin aux détenus : entre principe et responsabilité

"Quel est l'objectif politique de cette modernisation de la médecine en milieu carcéral : la préservation de la dignité des détenus, une perspective de réinsertion et de reconsidération ou une nécessité pratique afin d'incarcérer des détenus de plus en plus âgés et de plus en plus malades ?"

Par: Aude Lagarrigue, Praticien hospitalier, UHSI (unité hospitalière sécurisée interrégionale), service de médecine légale et médecine en milieu pénitentiaire, CHU Toulouse Rangueil /

Publié le : 27 Septembre 2013

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Poursuivre la réflexion

Loin de l'image médiatique de la médecine en milieu pénitentiaire, depuis la loi du 18 janvier 1994, la prise en charge médicale des patients détenus s'est considérablement améliorée. En transférant la tutelle de la médecine en milieu carcéral, du ministère de la justice au ministère de la santé, le législateur a manifesté sa volonté d'intégrer la population pénale dans le système de santé. Il garantit ainsi d'une part l'égalité de compétence et d'accès au soin et d'autre part l'application du droit de la santé.

Les principes : remparts ou limites ?

Quel est l'objectif politique de cette modernisation de la médecine en milieu carcéral : la préservation de la dignité des détenus, une perspective de réinsertion et de reconsidération ou une nécessité pratique afin d'incarcérer des détenus de plus en plus âgés et de plus en plus malades ? A cette ambiguïté concernant l'objectif politique fait face une ambiguïté dans l'objectif éthique des soignants intervenant en prison. Certains voient dans leur exercice un

engagement pour préserver l'humanité, d'autres une médecine adaptée individuellement à des formes de vulnérabilité disparates. Cette opposition entre deux éthiques du soin en prison, rappelle celle décrite par Max Weber, entre éthique de la conviction et éthique de la responsabilité. Certains faisant du principisme la ligne directrice du soin, sans analyser ses conséquences, et d'autres assumant leur responsabilité face à des patients, des circonstances et des effets complexes les poussant dans leur retranchement déontologique. Ce qui ne signifie évidemment pas que l'éthique de conviction est identique à l'absence de responsabilité et l'éthique de responsabilité à l'absence de conviction. Secret médical, préservation de l'autonomie, consentement et refus de soin sont autant de problématiques éthiques carcérales auxquelles le dogmatisme n'apporte qu'une réponse imparfaite. Certes le secret médical s'impose à chaque soignant, mais proscriit-il toute forme de communication avec l'administration pénitentiaire et les juges, si le patient en est d'accord et peut en bénéficier ?

Les principes constituent un rempart indispensable face aux dérives possibles dans ce milieu, mais aussi une limite confortable à une réelle responsabilité face à nos patients et aux conséquences de nos actes. A chacun d'entre nous de ne pas s'y complaire pour rester critique à l'égard de nos choix et allier principe et responsabilité.

Partager sur :

- [Facebook](#)
- [Twitter](#)
- [LinkedIn](#)
- [Imprimer cet article](#)
- [Enregistrer en PDF](#)

Sommaire