



Paris, le 3 février 2026

"Prisons-Hôpitaux : un retour en arrière dangereux pour la santé et la démocratie"

En janvier 2026, les déclarations du Garde des Sceaux sur la création de "Prisons-Hôpitaux" ont suscité l'émoi parmi les professionnels de santé en milieu carcéral. Ce projet, flou et inquiétant, risque de remettre en cause **32 ans d'avancées** depuis la loi de 1994, qui avait enfin séparé la médecine de l'administration carcérale. Aujourd'hui, le danger est réel : **un retour à une logique purement sécuritaire**, où les soins seraient dictés par les impératifs pénitentiaires, au mépris de l'éthique médicale et de la dignité des patients.

Depuis 1986, les secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire permettent une prise en charge **indépendante et déontologique** des personnes détenues souffrant de troubles mentaux. Ces dispositifs, bien qu'insuffisamment déployés garantissent :

- **Le respect de la dignité des patients**, conformément aux principes déontologiques et aux droits de l'homme
- **Un accès aux soins basé sur des critères médicaux**
- **L'indépendance des soignants**
- **Le respect du secret professionnel**, condition préalable à toute relation de soins.

Pourtant, ces avancées sont aujourd'hui menacées :

- **Trois UHSA**, prêtes à ouvrir, sont bloquées par des retards budgétaires côté pénitentiaire.
- La **surpopulation carcérale** pousse les directeurs de prison à détourner des locaux médicaux (hôpitaux de jour, espaces pour personnes à mobilité réduite) en **cellules de détention**.
- Les **soignants subissent des injonctions sécuritaires** qui entravent leur mission

Le projet de « Prisons-Hôpitaux » évoque un retour à une médecine pénitentiaire soumise à l'administration carcérale, avec des conséquences dramatiques :

- **La santé devient secondaire** et le principe de primauté du soin sur la peine est remis en question. Les décisions médicales pourraient être subordonnées à des **impératifs de sécurité**, au détriment de l'intérêt thérapeutique des patients. Or c'est précisément la qualité des soins qui garantit la sécurité de tous.
- **Risque de maltraitance institutionnelle** : Sans garanties éthiques fortes, les détenus malades pourraient être privés de soins adaptés,
- **Désengagement des professionnels** : Les psychiatres et soignants, déjà en souffrance (burn-out, turnover), quitteraient massivement un système où leur expertise serait niée. Qui soignera demain ?

En 2023, une étude du Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté (CGLPL) révélait que **40% des détenus souffrant de troubles psychiatriques** ne bénéficiaient pas d'un suivi adapté, faute de moyens. Avec les "Prison-Hôpitaux", cette proportion risquerait d'explorer.

Ce projet s'inscrit dans une **logique de contrôle** plutôt que de soin, avec des implications graves pour notre démocratie :

- **Atteinte aux droits fondamentaux** : La Convention Européenne des Droits de l'Homme (article 3) interdit les traitements inhumains ou dégradants. Or, une médecine pénitentiaire soumise à l'administration carcérale **ouvre la porte à des dérives**.
- **Il stigmatise et discrimine une fois de plus les malades mentaux**, ce qui est totalement contraire à la convention Internationale relative aux Droits des Personnes Handicapées (CIDPH). Les détenus souffrant de troubles psychiatriques sont déjà parmi les plus vulnérables. Les enfermer dans des "Prisons-Hôpitaux" reviendrait à **les priver de tout espoir de réinsertion**.

Plutôt que de créer des "Prisons-Hôpitaux", il est urgent de :

Débloquer les budgets pour ouvrir les 3 UHSA en attente et renforcer les effectifs pénitentiaires dédiés aux transferts médicaux.

Travailler sur le déploiement du niveau 2 de soins en milieu pénitentiaire, les hôpitaux de jour.

Sanctuariser l'indépendance des soignants : Garantir que les décisions médicales priment sur les logiques sécuritaires, comme le prévoit la loi de 1994.

Former et recruter : Lancer un plan national de recrutement de psychiatres et soignants en milieu carcéral, avec des **conditions de travail décentes** (salaire, soutien psychologique, reconnaissance).

Respecter les recommandations du CGLPL chargé de veiller au respect des droits des détenus malades et d'alerter en cas de dérives.

Impliquer la société civile : Associer associations de professionnels, de personnes concernées et de familles à la réflexion sur l'avenir de la psychiatrie en prison.

Madame la Ministre de la Santé, Monsieur le Garde des Sceaux, les professionnels de la psychiatrie **ne demanderont jamais à ce que la sécurité soit négligée**. Mais ils **refusent que la santé le soit**. Il serait regrettable que le premier acte concret de la Santé Mentale grande cause nationale soit la création de « Prisons-Hôpitaux ».

Nous vous appelons à **rencontrer les acteurs de terrain comme ils l'ont demandé** pour écouter leurs craintes et leurs propositions.

La logique sécuritaire ne peut devenir le principe organisateur du soin, **la psychiatrie en prison ne doit pas devenir un outil de contrôle, mais rester centrée sur le soin et s'exercer avec humanité, contribuant ainsi à la sécurité de tous.**

François APPAVOUPOLLE

Président de la Conférence nationale des Présidents de Commissions Médicales d'Établissement de Centres Hospitaliers Spécialisés en Psychiatrie

Laurent BEAUMONT

Président de l'Association Nationale des Responsables Qualité en PSYchiatrie (ANRQPSY)

Olivier BONNOT et Mircea POLOSAN

Président et Vice-président du CNUP - Choisir Psychiatrie

Eric BRANGER

Président de la Confédération des Praticiens des Hôpitaux (CPH)

Jean-François CIBIEN

Président d'Avenir Hospitalier

Marie-José CORTES

Présidente du Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux (SPH)

Claude FINKELSTEIN

Présidente de la Fédération Nationale des Associations d'usagers en Psychiatrie (FNAPSY)

Pascale GIRAVALLI

Présidente de l'Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire (ASPMP)

Thierry GODEAU

Président de la Conférence nationale des Présidents de Commissions Médicales d'Établissement de Centres Hospitaliers

Michel JURUS

Président de la Fédération Française de Psychiatrie (FFP)

Mathieu LACAMBRE et Nidal NABHAN ABOU, co-présidents

Association Française de Psychiatrie Biologique Neuropsychopharmacologie - Section Psychiatrie légale (AFPNB)

Jean-Paul LANQUETIN

Président d'honneur de l'Association pour le Développement de la Recherche en soins en Psychiatrie (ADRPsy)

Christophe LIBERT

Président de l'Association des Psychiatres Infanto-juvéniles de secteur sanitaire et médico-social (API)

Pascal MARIOTTI

Président de l'Association des Établissements du service public de Santé Mentale (AdESM)

Maeva MUSSO & Boris NICOLLE

Présidente et Vice-Président de l'Association des Jeunes Psychiatres et des Jeunes Addictologues (AJPJA)

François PACAUD

Président de la Fédération Française des Psychologues et de Psychologie (FFPP)

Yann PENVERNE

Président SAMU-Urgences de France

Annick PERRIN-NIQUET

Présidente du Comité d'Etudes des Formations Infirmières et des Pratiques en Psychiatrie (CEFI-Psy)

Marie-Noëlle PETIT

Présidente de l'Association Nationale des Psychiatres Présidents et Vice-Présidents de Commissions Médicales d'Etablissements des Centres Hospitaliers (ANPCME)

Charles-Olivier PONS

Président de l'Union Syndicale de la Psychiatrie (USP)

Yves REBUFAT

Président d'Action Praticiens Hôpital (APH)

Arnaud ROBINET et Zaynab RIET

Président et Déléguée Générale, Fédération Hospitalière de France (FHF)

Olivier TELLIER

Président de l'Association Française des Unités pour Malades Difficiles (UMD)