

AVIS DU CONSEIL CENTRAL DE SURVEILLANCE PÉNITENTIAIRE

Avis 2015-02 du 25 septembre 2015 : Euthanasie d'internés en prison ?

La plupart des internés sont des patients psychiatriques. Nous nous limitons aux internés qui se trouvent derrière les barreaux d'une prison.

Conformément à la législation actuelle (loi du 28 mai 2002), un patient psychiatrique peut, comme n'importe quel autre patient, demander l'euthanasie :

- en cas d'affection grave et *incurable*,
- qui cause une souffrance physique ou psychique *insupportable*,
- et pour laquelle *tous les moyens thérapeutiques sont épuisés*,
- tant qu'il est *capable d'exprimer sa volonté*.

Si toutes les conditions strictes prévues légalement en ce qui concerne l'affection même sont réunies, il faut encore que le malade concerné possède les connaissances nécessaires et la capacité de discernement pour parvenir à une décision fondée, et c'est loin d'être toujours évident.

(1) : Capacité d'exprimer sa volonté ?

Concernant la capacité d'internés, qui ont été déclarés irresponsables des faits commis et qui sont donc, par définition, des 'malades mentaux' (du moins, au moment des faits), d'exprimer leur volonté, on peut déjà s'interroger en soi.

À l'exception des handicapés mentaux (qui présentent une débilité mentale, un retard mental), la plupart des patients psychiatriques sont capables d'exprimer leur volonté (tant qu'ils ne tombent pas dans un état psychotique, qui peut également être permanent). Les troubles de la pensée logique sont (par définition) propres à la schizophrénie, si bien que même en dehors des épisodes psychotiques aigus (caractérisés principalement par des troubles du contenu de la pensée, des idées délirantes), la capacité de discernement est à tout le moins compromise et on ne peut jamais se fier totalement à ce que la personne concernée dit ou pense.

Chez les (über-)psychopathes (qui ont une conscience déficiente) et chez les délinquants pervers (qui sont déséquilibrés, mais qui ne sont pas malades), on trouve, outre un certain trouble délirant, des troubles de la pensée distincts : les coq-à-l'âne égoïstes sont légion.

Mais ce contre-argument n'est pas le plus lourd contre l'euthanasie. Même si nous partons du principe que de nombreux internés sont bel et bien capables d'exprimer leur volonté, en ce sens qu'ils comprennent suffisamment de choses élémentaires et dans la mesure où ils posent au quotidien des actes normaux dans le cadre de la routine de la prison, les autres conditions légales doivent encore être remplies.

(2) : Incurabilité ?

Certains troubles psychiatriques même graves, comme la mélancolie (dépression psychotique), peuvent guérir. Exemple : la dépression post partum / dépression psychotique postnatale (le meurtre d'un bébé étant parfois l'abominable dénouement) se guérit.

Par contre, des lésions cérébrales organiques (traumatismes, lésions cérébrales acquises, toxiques, dégénératives, etc.) sont irréversibles. L'épilepsie peut être neutralisée par des anti-épileptiques, mais ne se guérit pas complètement.

Les troubles de l'humeur, qui ne surviennent qu'épisodiquement et dont l'évolution est imprévisible, peuvent être traités avec succès et se stabiliser, mais une rechute n'est jamais exclue.

L'incurabilité de la schizophrénie est sûre et certaine : le software est pour ainsi dire contaminé et les programmes s'entremêlent. Ce sont les troubles de la pensée logique et consciente dont nous venons de parler. C'est surtout sous le coup du stress que le bon sens va dérailler. La schizophrénie est un exemple de pathologie dont on ne vient donc pas à bout et pour laquelle un traitement de maintenance, comprenant notamment un neuroleptique à libération prolongée, est indiqué.

Admettons encore que la plupart des troubles soient incurables, cela ne signifie pas qu'ils sont insupportables et sans issue.

(3) : Insupportabilité ?

Jusqu'où des affections psychiques sont-elles insupportables ? On peut discuter de cette question avec n'importe quel patient, le sujet souffrant. La douleur et la souffrance sont des données subjectives qu'il est difficile de contester, mais qu'est-ce qui est précisément insupportable ou qu'est-ce qui rend la vie insupportable ? Tant pour des détenus que pour des internés, l'enfermement derrière les barreaux d'une prison peut, à un moment donné, en raison de circonstances déterminées, devenir "insupportable" (dans un établissement comme Merksplas, par exemple), mais est-ce un argument valable ? En effet, l'internement n'est pas une peine, on l'oublie souvent, de sorte que le principe de "devoir payer pour ses crimes" ne tient pas debout ici. Même si l'État vous prive du droit à un traitement approprié, cela ne constitue pas une souffrance insupportable au sens de la loi.

(4) : Sans issue ?

Tant qu'un patient psychiatrique interné se trouve derrière les barreaux et séjourne donc dans une prison, on ne peut pas parler, ou à peine, de traitement psychiatrique adéquat et certainement pas, ici en Belgique, d'*épuiement des possibilités thérapeutiques*. En d'autres termes, l'une des conditions légales, à savoir le caractère *sans issue*, n'est pas remplie, raison pour laquelle un interné N'entre PAS en ligne de compte pour l'euthanasie.

La boîte de Pandore

Dans la pratique, cela revient à dire qu'en pareils cas, on ne peut ou on ne doit tout simplement pas accéder à une demande d'euthanasie parce qu'il ne s'agit pas d'une situation visée dans la loi. Si c'était le cas, l'euthanasie serait une solution médicale à un problème politique et judiciaire criant. La loi sur l'euthanasie n'a pas été rédigée pour cela.

Accéder à la demande d'euthanasie d'internés signifie ouvrir la boîte de Pandore.


Conclusion

Comme la capacité d'exprimer sa volonté est souvent difficile à estimer chez les *patients psychiatriques*, que l'incurabilité de l'affection est généralement plus difficile à déterminer, sans parler du caractère insupportable et sans issue, chaque demande d'euthanasie d'un patient psychiatrique doit être traitée avec circonspection. Alors que l'avis de deux médecins suffit dans le cadre juridique actuel, d'aucuns plaident notamment dans les cercles juridiques pour que la demande d'euthanasie fasse l'objet d'un consensus au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Pour les *internés*, les choses sont néanmoins beaucoup plus simples. Tant qu'ils sont derrière les barreaux, dans des annexes psychiatriques ou des établissements de défense sociale (EDS) et qu'il ne peut être question de traitement adéquat, il ne peut pas non plus être question d'euthanasie.



Véronique LAURENT
Présidente



Walter THIERY
Vice-président

oo