

Anne-Catherine Menétrey-Savary
Date : février 2017

Les psychologues entrent dans la bataille autour du secret professionnel

A Genève, après l'entrée en vigueur, en avril 2016, de la modification de la loi d'application du code pénal suisse prescrivant l'obligation d'informer pour les professionnels responsables du suivi psychothérapeutique des détenus, L'Association des médecins genevois (AMG) a déposé une initiative munie de plus de 11'000 signatures afin de préserver le secret médical. Mais les médecins ne sont pas seuls en cause : l'Association des psychologues (AGPSY) s'engage activement dans ce combat, car ces derniers sont également concernés par le secret professionnel. Interview de la Secrétaire générale Esther Hartmann et du Président Loïc Deslarze.

Depuis les meurtres de Marie et d'Adeline, les cantons romands ont pris des mesures pour que le secret professionnel des thérapeutes chargés du suivi des détenus soit levé dans certains cas. Infoprisons est revenu plusieurs fois sur ce sujet. (voir « [Le point sur la levée du secret médical en prison](#) » et « [Le secret médical en prison, les cantons romands à la manoeuvre](#) »). Aujourd'hui, ce sont les psychologues genevois qui montent au front. L'interview a eu lieu le 30 janvier 2017.

Infoprisons : Jusqu'ici, on a surtout parlé du secret médical. Comment se fait-il que vous ne vous manifestiez que maintenant, alors que la loi genevoise est entrée en vigueur ?

Loïc Deslarzes (L.D.) : Lorsque la loi est entrée en vigueur, l'AGPSY s'est rendu compte qu'elle n'avait pas été consultée et/ou associée au travail parlementaire alors même que la loi concerne directement les psychologues. Lorsque nous nous sommes aperçus que nous étions concernés, nous avons rencontré l'AMG [Association des médecins genevois], porteuse de l'initiative, pour proposer notre collaboration. L'AGPSY s'est d'autant plus impliquée dans cette campagne qu'elle avait l'impression d'avoir passé à côté du sujet lors du débat sur la loi. Nous avons activé nos réseaux, réuni certains acteurs de notre association, notamment le responsable de la commission de déontologie, une experte juridique, un député. Nos membres ont été mobilisés pour la récolte des signatures et ont contribué aux plus de 11'000 parafes réunis en quelques semaines. Nous avons également sensibilisé les réseaux universitaire et institutionnel. Nous avons procédé à une analyse de la nouvelle loi, ses enjeux et son impact. Ce qui nous a fait réagir, ce sont les retours très négatifs qui nous parvenaient du terrain: les détenus interprétaient ce changement comme une obligation faite aux thérapeutes de divulguer tout ce qui se passait dans le travail thérapeutique. La loi ne dit pas cela, mais la confusion entraînait une méfiance et une péjoration du travail thérapeutique, alors qu'on sait à quel point il est indispensable pour que les détenus puissent prendre conscience de leurs actes, changer leur comportement et se projeter dans l'avenir.

Esther Hartmann (E.H.). Le Grand Conseil va devoir examiner la nouvelle formulation proposée par l'initiative d'ici à septembre 2017. [Voir en fin d'interview le texte de la loi et celui de l'initiative.] Ce travail est actuellement renvoyé à la commission judiciaire et de la police. Elle peut l'accepter ou la rejeter, ou élaborer un contre-projet. Dans ce dernier cas, le délai pour faire voter le peuple est fixé à septembre 2018. Le Conseil d'Etat, lui, a préavisé négativement. [voir ci-dessous les principaux arguments du Conseil d'Etat]. L'initiative ne demande pas l'abrogation de la loi, mais elle apporte des nuances qui nous font revenir à la situation antérieure : le pouvoir de décision sur la levée ou non du secret revient au thérapeute qui garde la responsabilité des informations qu'il donne.

LD. L'initiative ne vise pas la loi en tant que telle : elle l'aménage. Elle a en effet des aspects positifs que nous saluons, tels que l'amélioration de la coordination entre les différents professionnels qui travaillent en milieu carcéral. Mais en ce qui concerne la levée du secret professionnel, la loi va plus loin que le droit fédéral. Dans le code pénal suisse, la levée du secret professionnel est de la responsabilité de l'intervenant. S'il détient des informations susceptibles de mettre la sécurité du détenu ou de toute autre personne en danger, il peut être amené à lever le secret soit avec l'accord du patient, soit, si celui-ci refuse, avec l'autorisation de la commission de levée du secret professionnel. Il doit le faire en cas de nécessité et de danger imminent. Le but est de garantir la bonne qualité de la prise en charge, que ce soit celle du médecin, du psychologue ou des autres intervenants thérapeutiques, grâce à une forte relation de confiance, pierre angulaire du système de soins.

E.H. A notre avis, la loi ne distingue pas avec suffisamment de clarté la situation de l'expert qui doit évaluer la dangerosité et celle du thérapeute qui suit un patient, dont la tâche n'est pas de fournir une expertise mais d'offrir des soins au détenu. Si quelqu'un me parle de ses fantasmes, je dois évaluer si cela constitue une menace pour l'entourage ou pour lui-même. Si c'est le cas, je vais devoir le signaler à l'autorité compétente. Mais c'est à moi de faire cette évaluation, conformément à ce que prévoit le code pénal suisse. En revanche, l'expert mandaté par l'autorité a un autre statut, et cette initiative fait nettement cette distinction.

LD. Notre prise de position est très claire sur les trois points principaux que défend l'initiative : le maintien de l'évaluation de la dangerosité d'un détenu par mandat aux experts ; le principe que la levée du secret reste un choix des professionnels dans le cadre d'un suivi thérapeutique, conformément au droit fédéral ; la garantie que le détenu puisse bénéficier d'un traitement psychothérapeutique couvert par le secret tel que prévu par le droit fédéral, selon le principe d'équivalence des soins.

E.H. Pour ce qui concerne les faits susceptibles d'influencer la peine en cours et la décision d'un éventuel allègement, la loi prévoit que les intervenants doivent les signaler à la demande des autorités. L'initiative propose une formulation plus nuancée en ce sens que la transmission d'informations est spécifiquement du devoir des experts, en fonction de leur mandat d'expertise.

La relation de confiance est essentielle en vue de la réinsertion

LD. Nous avons tous conscience qu'il est essentiel de pouvoir protéger le détenu contre lui-même, de protéger les autres détenus, les professionnels qui travaillent dans les prisons et la société. Nous savons bien qu'il y a des condamnés dangereux. Le problème, c'est que lorsqu'on met en œuvre ce devoir systématique d'informer, le détenu n'a plus confiance, ça bloque le travail psychothérapeutique et ça empêche le thérapeute d'accéder aux informations essentielles. La possibilité pour les détenus de se mouvoir dans un environnement de paroles où ils peuvent en confiance amener leurs réflexions, leurs difficultés, leurs émotions, leurs ambitions, leurs rêves, leurs projets d'avenir, est la seule qui permette une remise en question de soi et de ses actes, ainsi qu'un choix de vie et une orientation vers l'avenir.

Infoprisons. La nouvelle loi, à Genève comme dans les autres cantons romands, est une conséquence des affaires dramatiques qui ont traumatisés l'opinion. Elle est censée prévenir de tels crimes. Est-ce aussi votre but ?

E.H. Le travail sur les délits et la prévention de la récidive fait partie du travail thérapeutique avec le détenu pour autant que celui-ci y adhère. Cependant il y a toujours des limites à l'action des thérapeutes car la capacité d'évolution de certaines personnes est réduite. Mais c'est encore plus dangereux quand le lien de confiance est rompu. Si je me mets à la place des détenus, c'est clair que je n'ai aucune liberté : je dois aller une fois par semaine ou par mois voir un thérapeute, et si je sais qu'il va être obligé de signaler tout ce que je lui dis, je n'ai rien à gagner. Je vais lui dire des choses dont je pense qu'elles correspondent à ce qu'il attend, et c'est tout.

L.D. Nous ne voulons pas faire de la polémique, surtout face à des drames aussi terribles que celui d'Adeline ou Marie. A travers ce qu'on lit dans la presse sur le procès de Fabrice A et sur les expertises psychiatriques, on voit combien il est difficile de faire émerger un profil clair sur lequel les spécialistes sont d'accord. On ne peut donc pas dire si et comment ces crimes auraient pu être évités.

E.H. Quand un événement de ce type se produit, on essaie de lutter contre quelque chose d'imprévisible et on essaie de redonner de l'ordre là où il y a eu le chaos.

L.D. C'est très troublant, effectivement, parce qu'on aimerait tous être rassurés et imaginer que le risque est totalement couvert, mais ce n'est pas le cas. Ce n'est pas certain que les aménagements mis en place après ces drames puissent atteindre la cible. Beaucoup de professionnels en doutent : c'est ce que les médecins nous disent et nous avons un faisceau de concordances avec les témoignages de nos membres. Selon certaines sources, la réussite d'un suivi psychologique est l'indicateur le plus probant pour assurer une réinsertion et pour éviter la récidive. C'est la preuve qu'il faudrait renforcer ce travail plutôt que de le fragiliser.

Apaiser la souffrance psychique des détenus

Infoprisons. Les autorités font volontiers remarquer, à l'appui de ces mesures, que les détenus ne sont de toute manière pas dupes et qu'ils savent bien que les psychothérapeutes font partie d'une équipe et que leur avis joue un rôle dans les décisions de sortie ou de libération. Cela ne remet-il pas en question les thérapies en prison, avec des thérapeutes qui font partie de l'institution ?

E.H. L'experte que notre association a consultée affirme que la souffrance psychique en milieu carcéral est élevée. C'est sur cette souffrance, et sur ses liens avec les actes délictueux, que travaillent les thérapeutes. Beaucoup de détenus devraient pouvoir bénéficier d'un suivi psychologique auquel ils n'ont peut-être jamais eu accès à l'extérieur, souvent pour des raisons économiques. Il ne faudrait pas que la pratique se perde. Dans les pénitenciers où l'accès aux soins est restreint, on distribue des médicaments pour apaiser les angoisses nocturnes. L'enfermement peut provoquer du stress et de l'agressivité. Or le soutien psychologique est aussi un moyen de lutter contre la violence dans la prison. Bien sûr, les détenus sont informés que les thérapeutes font partie d'une équipe médicale et les limites de la confidentialité sont énoncées en début de suivi. Cependant le maintien d'un espace strictement thérapeutique est le garant du processus d'évolution nécessaire du patient. Nous identifions ici l'importance de l'indépendance des services médicaux offrant des soins en milieu carcéral par rapport aux autorités pénitentiaires afin d'en garantir la qualité et l'efficacité.

L.D. En matière pénale, il y a différentes écoles. Certains pensent, comme le dénonçait Michel Foucault, qu'il faut "surveiller et punir" et que la répression est le seul moyen d'éduquer ou rééduquer les criminels ; d'autres mettent la priorité sur la remise en question de soi et sur l'analyse des comportements délictueux. Il y a du bon dans les deux courants. Une personne qui commet un acte criminel doit être jugée en fonction des lois et si ces lois vont vers une peine privative de liberté, c'est un juge qui va prendre la décision. Mais il ne faudrait pas que le système débouche sur une double peine : la prison, et en plus la privation d'un suivi psychologique et d'une aide pour retrouver sa place dans la société.

E.H. Il faut différents outils. La relation thérapeutique, avec un bon encadrement et dans un esprit de respect, ça aide à donner du sens à sa vie, à apaiser la souffrance psychique, à construire un projet de vie, facteur essentiel de prévention de la récidive.

Infoprisons. Comment voyez-vous la suite du processus législatif ?

E.H. Ce qu'on souhaiterait, c'est que le travail législatif arrive à un accord. La situation est tellement émotionnelle qu'il est difficile d'imaginer comment le peuple voterait. Il suffirait qu'il se passe de nouveau

une affaire criminelle grave à quinze jours des votations pour qu'il en soit fortement influencé. Pour cette raison, nous souhaitons que le travail parlementaire permette d'aboutir à la décision la plus rationnelle possible, et à un texte qui tienne compte de l'expérience et du savoir des professionnels.

L.D. Nous savons que la loi a passé à une ou deux voix près au Grand Conseil : le monde politique est divisé sur cette question. Nos démarches et les échanges que nous avons eus nous laissent penser que l'initiative pourrait être adoptée par les députés.

Vers le tout répressif ?

Infoprisons. Aujourd'hui, la société se pose parfois la question de la responsabilité des juges et des intervenants carcéraux qui auraient pris la décision de laisser sortir des gens dangereux. Une initiative populaire fédérale est même en cours pour établir une responsabilité pénale en cas de récidive. C'est encore bien plus grave que la loi.

E.H. C'est de nouveau le tout sécuritaire qui gagne, sans qu'on réfléchisse aux contraintes que cela implique. Cela voudrait dire qu'il faudrait avoir un degré de certitude absolu avant de relâcher quelqu'un dans la nature. Comme cet absolu n'existe pas, on risque un engorgement des prisons, parce qu'on ne laisserait plus sortir personne, ce qui est contreproductif. Il faut aussi voir que l'immense majorité des détenus ne sont pas des meurtriers mais des personnes qui n'ont pas commis des crimes graves. Les maintenir en prison va à l'encontre de l'objectif de réinsertion. Le malheur, c'est que ces propositions de durcissements trouvent leur origine dans des drames qui restent heureusement rares, mais qui ensuite imposent ces durcissements aux autres. En effet dans ces conditions, en tant que professionnelle de la santé, que psychiatre ou psychologue chargée d'une évaluation de la dangerosité, je vais être ultra, voire trop prudente dans mon avis.

Infoprisons. On a l'impression qu'il y a un fossé entre les professionnels du terrain, y compris les juges, et l'opinion publique. En tant qu'association, pouvez-vous contribuer d'une manière ou d'une autre à informer le public et à désamorcer cette demande de répression à tout prix ?

LD. Nous menons des campagnes d'information auprès des députés et des médias. Nos leviers, en tant qu'association de branche, ce sont la sensibilisation et la mobilisation des acteurs sociaux et du politique. Pas seulement sur la prison, mais aussi sur des dossiers plus généraux concernant un ensemble de domaines qui concernent la profession. Nous avons une mission générale d'information, mais notre positionnement se veut constructif : nous ne cherchons pas à lancer des débats contradictoires ou des polémiques.

E.H. Pour nous, l'enjeu est de mieux faire connaître notre profession, parce qu'elle est sujette à beaucoup de fantasmes. Le public s'imagine parfois que les psychologues peuvent lire dans la tête des gens ! Mais nous ne sommes pas des magiciens. Il y a aussi tout un travail à faire pour la promotion de la santé mentale dans notre société. Un burn out ou une dépression sont mieux acceptés que d'autres troubles psychiques, et on parle peu du fait qu'environ 25 % de la population souffre psychiquement et demande des soins. Il va sans dire que la santé psychique est encore plus problématique en prison, c'est normal. En général, quand quelque chose de grave se passe, les médias interrogent un expert, souvent le même, et on part de l'idée qu'on a dit ce qu'il y avait à dire. Mais le travail de réflexion sur ce qu'il est possible de changer n'est pas toujours fait.

L.D. Le temps de l'information est très bref. Les médias passent d'un sujet à l'autre et on est surinformé. Le temps de la vie, du quotidien, le temps du questionnement et de la réflexion est un temps plus long. Tout ça fait penser aux bonnes résolutions de fin d'année : une promesse de changement qu'on ne tiendra probablement pas mais qui nous rassure sur nos représentations de nous-mêmes. Le travail thérapeutique amène l'individu à prendre conscience de qui il est aujourd'hui (avec ses difficultés et ses ressources), de ses comportements, et à s'accepter pour moins souffrir. A partir du moment où il découvre que ses

comportements récurrents l'amènent à l'échec, il peut commencer le processus de changement. Ça prend du temps parce que ça touche à l'intimité de la personne, à ses désirs, à ses frustrations et à ses limites.

E.H. Il est important de rappeler que l'accès aux soins fait partie des droits fondamentaux et qu'enlever ce droit aux détenus revient à nier son statut d'être humain et le principe d'équivalence des soins. Ce n'est pas ce que veut la loi genevoise, mais ce déni est dans l'air, en arrière fond.

L.D. Notre association reconnaît l'importance de ce droit à l'accès aux soins. Nous soutenons l'initiative pour préserver le secret professionnel parce que nous considérons que c'est le seul moyen de garantir la relation thérapeutique. Comme le dit l'initiative : "garantir le secret (professionnel) pour tous protège mieux la société".

E.H. On entend parfois dire que l'on prend beaucoup trop soin des détenus et pas assez des victimes. Les deux types de prises en charge sont nécessaires et complémentaires, car les soins aux détenus sont une forme de prévention primaire. Mais il ne faut pas confondre les niveaux d'intervention : la détention ne doit pas être une vengeance. Dans tous les cas, ce n'est pas en levant le secret professionnel et en portant atteinte à la confiance que le détenu accorde à son psychothérapeute qu'on permettra à la victime de mieux se porter.

Comparaison entre la loi et l'initiative

Texte de la loi	Texte de l'initiative
<p>Art. 5A Devoir d'information (nouveau) Coopération</p> <p>1 Les médecins, les psychologues et tout autre intervenant thérapeutique, d'une part, le département de la sécurité et de l'économie et la direction de l'établissement d'exécution de la peine ou de la mesure, d'autre part, se tiennent réciproquement et spontanément informés de tout élément nécessaire à l'accomplissement de leurs missions respectives.</p>	<p>Sans changement</p>
<p>Etat de nécessité</p> <p>2 Les médecins, les psychologues et tout autre intervenant thérapeutique informent sans délai le département de la sécurité et de l'économie ou la direction de l'établissement d'exécution de la peine ou de la mesure de tout fait dont ils ont connaissance et qui serait de nature à faire craindre pour la sécurité de la personne détenue, celle de l'établissement, du personnel, des intervenants, et des codétenus ou celle de la collectivité, pour autant que le danger soit imminent et impossible à détourner autrement d'une part, et que les intérêts sauvegardés par une telle information l'emportent sur l'intérêt au maintien du secret professionnel d'autre part.</p>	<p>Les médecins, les psychologues et tout autre intervenant thérapeutique sont habilités à informer sans délai le département de la sécurité et de l'économie ou la direction de l'établissement d'exécution de la peine ou de la mesure de tout fait dont ils ont connaissance... (le reste sans changement).</p>

<p>Dangerosité 3 Les médecins, les psychologues et tout autre intervenant thérapeutique peuvent communiquer aux autorités compétentes, (...) tout fait pertinent de nature à influencer la peine ou la mesure en cours, permettant d'évaluer le caractère dangereux d'une personne condamnée à une peine ou à une mesure, ou de se prononcer sur un éventuel allègement dans l'exécution de celle-ci. Ils doivent le faire sur requête spécifique et motivée desdites autorités.</p>	<p>Adjonction : Ils doivent le faire sur requête spécifique et motivée desdites autorités. Les médecins, les psychologues et tout autre professionnel de la santé intervenant en qualité d'experts auprès de personnes détenues sont tenus par les obligations d'informer l'autorité découlant de leur mandat d'expertise.</p>
<p>Levée du secret professionnel 4 Lorsqu'une information est couverte par le secret professionnel et sous réserve de l'alinéa 2, la personne condamnée est consultée et doit préalablement donner son accord à sa transmission. En cas de refus, les médecins, les psychologues et tout autre intervenant thérapeutique saisissent la commission du secret professionnel instituée par la loi sur la santé, du 7 avril 2006.</p>	<p>En cas de refus, les médecins, les psychologues et tout autre intervenant thérapeutique sont habilités à saisir la commission du secret professionnel</p>

Prise de position du Conseil d'Etat genevois sur l'initiative de l'AMG

Opposants	Conseil d'Etat
« érosion du secret professionnel »	Le CE a voulu clarifier le secret <i>« pour éviter qu'à l'occasion d'un autre drame il ne soit remis en question de manière plus générale »</i> .
« <i>risque de contagion à d'autres professions comme les avocats et les ecclésiastiques</i> ».	L'avocat et l'aumônier ne jouent pas le même rôle dans l'exécution de la peine. <i>« Ils ne sont en effet pas acteurs de l'exécution de la sanction, ne participent pas à la vie quotidienne des établissements pénitentiaires ou n'ont pas pour mission de préserver les intérêts d'autrui ou de la collectivité »</i> .
La loi porte atteinte au secret professionnel	Au contraire, la loi protège le secret : <i>« cette disposition pose un cadre clair à la levée du secret médical et instaure en faveur des personnes condamnées une meilleure transparence et une égalité de traitement »</i> . Pour répondre à un état de nécessité, c'est-à-dire à un danger imminent, il faut que tous les éléments d'information soient <i>« toujours pris en compte et adressés de la même manière par l'ensemble des thérapeutes qui traitent les personnes condamnées »</i> .
Il faut laisser aux thérapeutes la responsabilité de décider quelles informations ils doivent transmettre	L'obligation d'informer a aussi pour effet de libérer le thérapeute <i>« de la délicate pesée d'intérêts qu'il devrait sans cela mener seul en son for intérieur (sans</i>

	<i>pouvoir recourir au jugement d'une instance supérieure) et le protéger des conséquences qu'il pourrait encourir en cas d'évaluation erronée ».</i>
La loi va plus loin que la législation fédérale	L'article 321 CP permet des législations cantonales comportant une obligation d'informer. Ceci prouve que le CP établit que dans certains cas, les dispositions fédérales ne suffisent pas.
La relation de confiance est rompue	Le médecin soumis à cette loi ne dispense pas un traitement librement choisi par le condamné, <i>« mais une thérapie ordonnée par la justice ou suivie sur une base volontaire par des personnes dont la dangerosité est admise ».</i> <i>« Au vu de cet objectif (réinsertion) on comprend que la relation de confiance ne s'exprime pas de la même manière que dans une relation médecin-patient classique, bien qu'elle soit tout aussi importante ».</i>
La levée du secret entrave la réinsertion	La levée du secret est pour le bien de la personne condamnée car si les autorités ne reçoivent pas toutes les informations <i>« elle a peu de chance de se voir octroyer un allègement de peine, un aménagement de mesure, une possibilité de sortie ou encore une libération conditionnelle ».</i>