

Depuis 1985, le déploiement de la médecine légale au sein de l'urgence de l'Hôtel-Dieu à Paris constitue une étape importante dans l'intégration des prérogatives sanitaires et judiciaires sous une même structure. Cette association atteste de la nature spécialisée du travail dans la mesure où le travail clinique suppose une expertise médicale couplée à des connaissances approfondies du domaine judiciaire. Le personnel médical qui oeuvre dans ce domaine ultra-spécialisé, le fait en tant que partenaire du judiciaire, il évolue donc comme partenaire de la justice, conscient que les répercussions de leurs diagnostics débordent de la fonction usuelle du soin médical, pour y incorporer une dimension qui favorisant le maintien de l'ordre social.

Dans bien des cas, les consultations aux urgences médico-judiciaires (UMJ) sont faites suite à l'arrestation du patient qui se fait examiner par le médecin pour constat, soins d'urgences éventuels ou orientation spécialisée, et ce, à la demande du système judiciaire. L'évaluation des 'gardés à vue' reste néanmoins confidentielle. Par conséquent, aucun officier n'est présent lors de l'évaluation médicale et le contenu du dossier du patient n'est pas partagé avec les forces de l'ordre. Toutefois, l'exercice médical ne s'opère pas en toute autonomie face à la structure judiciaire. En effet, le fonctionnement de la préfecture de police influence les conditions d'évaluation et le suivi des patients. Ce manque d'autonomie est au cœur d'un enjeu éthique important pour les professionnels impliqués dans ce type d'évaluation.

L'enjeu éthique dont il est question ici relève du rôle médical circonscrit par la structure judiciaire. L'influence du fonctionnement judiciaire imposé sur les procédures médicales engendre certaines problématiques. Par exemple, suite à une consultation à l'UMJ, un patient peut nécessiter un traitement ultérieur. Dans certains cas, les patients doivent se présenter à nouveau à l'UMJ pour obtenir un traitement; mais dans bien des cas, les médicaments sont remis aux gendarmes qui ont eux la responsabilité d'assurer le suivi tel que prescrit. Faute de personnel médical pouvant assurer le suivi des patients à l'extérieur des UMJ, la délégation de traitements médicaux à une autorité « non compétente » en matière de santé soulève des questions importantes au regard, notamment, du suivi des patients et des interventions (policières) coercitives que cette délégation risque d'entraîner.

La délégation du suivi médical aux gendarmes engendre un dilemme éthique dans la mesure où le personnel médical délègue à une autorité non compétente en matière de santé. En déléguant le suivi médical aux officiers de police, les professionnels de la santé n'assurent pas le suivi médical approprié : par exemple, l'expertise associée à la prise de médicament n'est plus disponible ou assurée. La présence d'effets secondaires importants place le patient dans une position extrêmement précaire sur le plan clinique. Ainsi, une telle « délégation » d'expertise représente un danger non seulement pour le patient, mais aussi pour les gendarmes qui pourraient faire face à des accusations si un incident médical se produisait sous leur responsabilité; cette responsabilité outrepasserait largement leur mandat professionnel.

La délégation du suivi médical à des gendarmes engendre un dilemme éthique dans la mesure où le médicament n'est plus un objet neutre. C'est-à-dire que le médicament, une fois transféré à un officier n'est plus utilisé dans un cadre médical bien défini et normé. Dans une telle situation, le médicament est susceptible d'être utilisé comme moyen coercitif dont le but ultime est l'atteinte d'objectifs étrangers aux soins de santé. En déléguant le suivi des patients à des représentants des forces de l'ordre, de nouvelles relations de pouvoir naissent. Au vu de nos observations au sein des UMJ, nous estimons que la problématique soulevée dans le cadre de cet éditorial s'apparente à ce que plusieurs chercheurs ont observé dans des contextes similaires là où le soin et le contrôle social reconfigurent la pratique des professionnels de la santé. Par exemple, il en est de même dans les centres de détention administratifs pour les personnes en situation irrégulière et quelquefois dans les prisons. Ces fonctionnements, liés aux structures et à la conception des missions et aux valeurs revendiquées dans les comportements des professionnels, appellent une réflexion éthique. La visée éthique de nos pratiques doit se référer à une action bonne avec et pour les autres dans des institutions justes envisageant alors les obligations sanitaires et sociales qui les fondent, les démarches hippocratiques et coercitives qui en sont l'expression, la prédominance de la confidentialité ou de l'exercice confus qui risque de les desservir et l'une et l'autre.

Jean Daniel Jacob
Professeur adjoint
Université d'Ottawa, Canada

Christian Hervé
Professeur et Directeur
Laboratoire d'éthique médicale
et de médecine légale
Université Paris 5, France