

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

7 mai 2024

ACCOMPAGNEMENT DES MALADES ET FIN DE VIE - (N° 2462)

Adopté

**AMENDEMENT**

N ° CS984

présenté par

M. Raphaël Gérard, M. Rousset, M. Bordat, Mme Errante, Mme Dupont, Mme Clapot,  
Mme Brugnera, M. Dussopt, M. Adam et M. Giraud

-----

**ARTICLE PREMIER**

Compléter la seconde phrase de l'alinéa 11 par les mots :

« y compris en milieu carcéral, le cas échéant, selon des modalités adaptées. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

La loi du 4 mars 2002 a introduit la suspension de peine pour raison médicale, une mesure qui permet la sortie de prison anticipée des personnes condamnées atteintes d'une « pathologie engageant leur pronostic vital » ou présentant un « état de santé durablement incompatible avec leur maintien en détention ».

Néanmoins, cette mesure n'est pas systématiquement mise en oeuvre pour des raisons diverses : le temps de décision des juges d'application des peines ou encore la prise en compte de critères autres que médicaux qui peuvent influencer ou ralentir la procédure.(motif d'incarcération, hébergement, personnalité du détenu, subjectivité du juge).

Dans ce contexte, les prises en charges palliatives des détenus sont réalisées en majorité sous écrous.

Cette situation est source de difficultés :

Bien que les professionnels de santé qui interviennent en détention soient majoritairement issus du milieu hospitalier, les unités sanitaires restent des unités de consultations et les professionnels ne sont ni habitués ni formés à accompagner les personnes en fin de vie – encore moins à les accompagner en prison.

Certains détenus malades peuvent passer plusieurs semaines en UHSI en raison de leur situation devenue incompatible avec leurs conditions de détention (manque d'autonomie, douleurs, effets secondaires). Si l'installation d'un lit identifié en soins palliatifs est possible et acceptable en UHSI, il ne répond pas à toutes les situations. Ces unités ont été conçues pour des courts séjours, pas pour

les soins palliatifs ou la fin de vie. Face à des situations individuelles sans issue, les professionnels se sentent souvent dépassés.

Dans ce contexte, le présent amendement a pour objet de réaffirmer le droit inconditionnel de toute personne malade, y compris lorsqu'elle est détenue dans un établissement pénitentiaire, de bénéficier de soins d'accompagnement lorsque son diagnostic le commande, soit en facilitant les suspensions de peine et leur orientation dans des établissements adaptés tels que les maisons d'accompagnement, soit en cas d'obstacle à la mise en oeuvre d'une telle mesure en prévoyant un cadre adapté au déploiement de ces soins en milieu carcéral, au sein des USHI ou au sein d'établissements dédiés.