



COLLOQUE SIDACTION VIH ET PRISON, 6^{ème} édition.

***VIH ET PRISON :
Quelles alternatives à l'enfermement
des malades ?***

JEUDI 3 JUIN 2010

Conseil régional d'Ile de France

57 rue de Babylone - 75007 Paris.

La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, a constitué dans les textes une véritable avancée pour les perspectives de sortie offertes aux détenus malades, atteints de pathologies lourdes. La suspension de peine pour raisons médicales inscrite dans le code de procédure pénale est apparue pour les associations de défense des droits des malades comme une opportunité pour permettre aux personnes suivies de bénéficier d'une prise en charge adaptée à leurs besoins, à l'extérieur des établissements pénitentiaires.

Aujourd'hui, et avec le recul, beaucoup d'acteurs du milieu pénitentiaire et notamment ceux en charge de la lutte contre le sida, sont profondément déçus de la mise en œuvre de cette loi sur le vécu des malades incarcérés.

Présentée comme une loi pour les malades, elle s'est transformée au gré des difficultés et des changements incessants des règles d'application, en une procédure appliquée aux personnes en fin de vie. Celles-ci en bénéficient uniquement pour mourir, peu après leur sortie de la prison. Conçue pour permettre aux personnes malades de se soigner, elle semble souvent servir à soigner les statistiques pénitentiaires, en contribuant à la diminution des chiffres de la mortalité carcérale.

Aujourd'hui, cet état de fait ranime le débat autour d'une question ancienne : la prison est-elle un lieu de soin ou un lieu où l'on soigne ?

Comment concilier cette question avec les hypothèses soutenant les deux conditions permettant la mise en application de cette loi :

- la pathologie du détenu doit « engager le pronostic vital »,
- l'état de santé doit être « durablement incompatible avec le maintien en détention ».

Existe-t-il d'autres dispositifs pour éviter les obstacles à la mise en application de cette loi ?

Quelle place pour l'infection à VIH dans ces dispositifs ?

Peut-on affirmer que le maintien en détention n'a aucun impact sur l'évolution de la maladie et ceci ne doit-il pas conduire à mettre en œuvre une mesure d'aménagement de peine même si le pronostic vital n'est engagé qu'à moyen ou long terme ?

Quel impact psychologique et quelle place pour la maladie en général et le VIH en particulier dans l'augmentation du nombre de suicides en prison ?

Quel accès des personnes prévenues à ces dispositifs et doit-on les en exclure même quand leur état de santé est gravement dégradé ?

Quelles recommandations proposer afin de permettre de mieux identifier les limites des dispositifs actuels de libération des malades et les surmonter ?

Quelle évolution de ces dispositifs au regard de la nouvelle loi pénitentiaire du 29 novembre 2009 affirmant que « l'emprisonnement ne doit être décidé qu'en dernier recours » et « qu'en cas d'emprisonnement ferme, l'aménagement de peine est prioritaire sauf impossibilité » ?

En donnant la parole, à l'occasion de cette journée prison de Sidaction 2010, à des acteurs de terrain, à des chercheurs et en interrogeant les administrations centrales (Direction de l'administration pénitentiaire, Direction générale de la santé) et des instances garantes des questions éthiques (Comité Consultatif National d'Éthique, Conseil National du Sida, Commission Nationale Consultative des droits de l'Homme, Contrôle général des lieux privatifs de liberté), nous avons souhaité explorer l'ensemble de ces questionnements. Sidaction s'engage, dès à présent, à prolonger auprès des pouvoirs publics, les recommandations issues de cette journée.