

Les droits de visite des détenus selon la CEDH, essentiels dans la
prévention de maladies mentales et du suicide en prison

MEMOIRE

présenté

par

Monika Trajkovska

sous la direction de

Prof. Evelyne Schmid

Carlotta Manz, assistante diplômée

Lausanne, [Novembre 2021]

Table des matières

| | |
|---|------------|
| BIBLIOGRAPHIE | II |
| TABLE DES ABREVIATIONS | XVI |
| I. INTRODUCTION | 1 |
| II. LE CONTACT AVEC LE MONDE EXTÉRIEUR : LES DROITS DE VISITE | 1 |
| A. PRINCIPES | 1 |
| B. LE DROIT AU RESPECT DE LA VIE PRIVÉE ET FAMILIALE SELON 8 CEDH..... | 3 |
| C. LES LIMITATIONS AU DROIT DE VISITE | 4 |
| D. LES VISITES DE LA FAMILLE | 6 |
| E. LES VISITES DES AMIS | 7 |
| F. LES VISITES CONJUGALES | 8 |
| G. LES VISITES DES AVOCATS | 9 |
| H. LA DURÉE DES VISITES | 10 |
| i De manière générale..... | 10 |
| ii Pratique de quelques Etats et rapports de l'European Prison Observatory..... | 10 |
| iii Casuistique de la CourEDH..... | 11 |
| I. LES CONDITIONS DES VISITES | 12 |
| i Les fouilles au corps | 13 |
| ii L'absence de contact physique..... | 13 |
| J. PREMIERS CONSTATS | 14 |
| III. L'IMPORTANCE DES DROIT DE VISITES | 14 |
| A. LES TROUBLES MENTAUX DES DÉTENUS | 14 |
| i Principes | 14 |
| ii Définition de la santé mentale et de la maladie mentale..... | 15 |
| iii Prévalence de maladie mentale dans les prisons..... | 16 |
| iv Stress et maladies mentales..... | 17 |
| B. SUICIDE | 19 |
| C. LA RÉHABILITATION ET LE COMPORTEMENT DES DÉTENUS..... | 22 |
| D. LA PROBLÉMATIQUE DES PRISONNIERS EN GÉNÉRAL, DES PRISONNIERS MALADES MENTAUX ET LEURS DROITS DE VISITE | 24 |
| E. LES DROITS DE VISITES EN SUISSE : APERÇU | 27 |
| i Quelques généralités..... | 27 |
| ii La situation en Suisse..... | 29 |
| iii Quelques mots sur l'article 59 CP | 30 |
| iv L'affaire Raphaël Kiener | 30 |
| IV. CONCLUSIONS | 32 |

Bibliographie

Instruments conventionnels :

A. Conseil de l'Europe

CONVENTION EUROPEENNE DE SAUVEGARDE DES DROITS DE L'HOMME ET DES LIBERTES FONDAMENTALES, adoptée à Rome le 4 novembre 1950, entrée en vigueur le 3 septembre 1953.

B. Droit international public

DÉCLARATION UNIVERSELLE DES DROITS DE L'HOMME, adoptée à Paris le 10 décembre 1948.

ENSEMBLE DE PRINCIPES POUR LA PROTECTION DE TOUTES LES PERSONNES SOUMISES À UNE FORME QUELCONQUE DE DÉTENTION OU D'EMPRISONNEMENT, adopté le 9 décembre 1988.

ENSEMBLE DE RÈGLES MINIMA POUR LE TRAITEMENT DES DÉTENUS, adopté à Genève en 1955 et révisée le 17 décembre 2015.

PACTE INTERNATIONAL RELATIF AUX DROITS CIVILS ET POLITIQUES, adopté à New York le 16 décembre 1966.

LES PRINCIPES FONDAMENTAUX DES NATIONS UNIES RELATIFS AU TRAITEMENT DES DÉTENUS, adopté le 14 décembre 1990.

Décisions et Arrêts de la Cour européenne des droits de l'Homme

Aliev v. Ukraine, du 29 avril 2003, requête n°41220/98.

Andrey Smirnov v. Russia, du 13 février 2018, requête n°4349/10.

Blokhin v. Russia, du 23 mars 2016, requête n°47152/06.

Bonzi c. Suisse, décision de recevabilité du 12 juillet 1978, requête n°7854/77.

Boyle And Rice v. The United Kingdom, du 27 avril 1988, requêtes nos 9659/82, 9658/82.

Campbell C. Royaume-Uni, du 25 mars 1992, requête n°13590/88.

Can c. Autriche, du 30 septembre 1985, requête n°9300/81.

Chaldayev c. Russie, du 28 mai 2019, requête n°33172/16.

Ciorap v. Moldova, du 19 juin 2007, requête n°12066/02.

Décision de la CourEDH, Einhorn c. France, du 16 octobre 2001, n°71555/01.

Dejneq v. Poland, du 1er juin 2017, requête n°9635/13.

Dickson C. Royaume-Uni, du 4 décembre 2007, requête n°44362/04.

Ekinci et Akalin c. Turquie du 30 janvier 2007, requête n°77097/01.

El-Masri c. L'ex-Republic Yougoslave De Macedoine, du 13 décembre 2012, requête n°39630.

Epnars-Gefners c. Lettonie, du 29 mai 2012, requête n°37862/02.

Estrikh v. Latvia, du 18 janvier 2007, requête n°73819/01.

Goddi c. Italie, du 9 avril 1984, requête n°8966/80.

Golder c. Royaume-Uni, du 21 février 1975, requête n°4451/70.

Hamer c. United Kingdom, Ecomhr, du 13 décembre 1979, requête n°7114/75.

Hirst c. Royaume-Uni (n°2) (GC), du 6 octobre 2005, requête n°74025/01.

Huvig c. France, du 24 avril 1990, requête n°11105/84.
Ilascu And Others v. Moldova and Russia (GC), du 8 juillet 2004, requête n°48787/99.
Khodorkovskiy and Lebedev v. Russia, du 31 mai 2011, requête 5829/04.
Khoroshenko c. Russie (GC), du 30 juin 2015, requête n°41418/04.
Kudla v. Poland du 26 octobre 2000, requête n°30210/96.
Kungurov v. Russia, du 18 février 2020, requête n°70468/17.
Kurkowski v. Poland, du 9 avril 2013, requête n°36228/06.
Kyriacou Tsiakkourmas And Others v. Turkey, du 2 juin 2015, requête n°13320/02.
Lanz v. Austria, du 31 janvier 2002, requête n°24430/94.
Lavents c. Lettonie, du 28 novembre 2002, requête n°58442/00.
Lebois v. Bulgarie, du 19 octobre 2017, requête n°67482/14.
Lesław Wojcik v. Poland, du 1 juillet 2021, requête n°66424/09.
Lesław Wójcik v. Poland, du 1 juillet 2021, requête n°66424/09.
Libert c. France, du 22 février 2018, requête n°588/13.
M c. Pays-Bas, du 25 juillet 2017, requête n°2156/10.
Messina c. Italie (n°2), du 28 septembre 2000, requête n°25498/94.
Mikulic c. Croatie, du 7 février 2002, requête n°53176/99.
Moiseyev v. Russia, du 9 octobre 2008, requête n°62936/00.
Moustaquim c. Belgique, du 18 février 1991, requête n°12313/86.
Öcalan c. Turquie (n°2), du 18 mars 2014, requêtes nos 24069/03, 6201/06.
Odièvre c. France, du 29 avril 2002, requête n°42326/98.
Olsson v. Sweden (n°1), du 24 mars 1988, requête n°10465/83.
Orlov v. Russia, du 21 juin 2011, requête n°29652/04.
Ostrovar v. Moldova, du 13 septembre 2005, requête n°35207/03.
Poltoratsky v. Ukraine, du 29 avril 2003, requête n°38812/97.
Pretty c. Royaume-Uni, du 29 avril 2002, requête n°2346/02.
Rowe et Davis c. Royaume-Uni (GC), du 16 février 2000, requête n°28901/95.
S. c. Suisse, du 28 novembre 1991, requêtes nos 12629/87, 13965/88.
Shalimov v. Ukraine, du 4 mars 2010, requête n°20808/02.
Silver et autres c. Royaume-Uni, du 24 octobre 1983, requêtes nos 5947/72, 6205/73, 7052/75, 7061/75, 7107/75, 7113/75, 7136/75.
Simeonovi c. Bulgarie (GC), du 12 mai 2017, requête n°21980/04.
Slawomir Musial c. Pologne, du 20 janvier 2009, requête n°28300/06.
Titarenko v. Ukraine, du 20 septembre 2012, requête n°31720/02.
Trepashkin v. Russia, du 19 juillet 2007, requête n°36898/03.
Trosin v. Ukraine, du 23 février 2012, requête n°39758/05.
Van der Ven v. The Netherlands, du 4 février 2003, requête n°50901/99.
Vlasov v. Russia, du 12 juin 2008, requête n°78146/01.
W.A. v. Switzerland, du 2 novembre 2021, requête n°38958/16.
W.D c. Belgique, du 6 septembre 2016, requête n°73548/13.
Wainwright c. Royaume-Uni, du 26 septembre 2006, requête n°12350/04.
X v. United Kingdom (EcomHR), du 16 juillet 1980, requête n°6998/75.

Znamenskaya v. Russia, du 2 juin 2005, requête n°77785/01.

Recommandation, rapports, travaux et guides des organes du Conseil de l'Europe :

COMITÉS DES MINISTRES, *Recommandation Rec(2006)2 du Comité des Ministres aux Etats membres sur les règles pénitentiaires européennes (révisée)*, adoptée le 11 janvier 2006, lors de la 952^e réunion des Délégués des Ministres et révisée le 1^{er} juillet 2020.

COMITÉ DES MINISTRES, *Recommandation Rec(2003)23 du Comité des Ministres aux Etats membres sur les règles concernant la gestion par les administrations pénitentiaires des condamnés à perpétuité et des autres détenus de longue durée*, adoptée le 9 octobre 2003, lors de la 855^e réunion des Délégués des Ministres.

CONSEIL DE L'EUROPE, *Compendium des conventions, recommandations et résolutions relatives aux questions pénitentiaires et aux sanctions et mesures appliquées dans la communauté*, Juillet 2020, disponible sous : <https://rm.coe.int/compendium-f-final-2020/16809f3c14>.

CONSEIL DE L'EUROPE, *Revised rules and commentary to recommendation cm/rec(2006)2 of the Committee of Ministers to member States on the European prison rules*, Octobre 2018, disponible sous : <https://rm.coe.int/pc-cp-2018-15-e-rev-3-epr-2006-with-changes-and-commentary-08-10-18/16808e4ac1>.

CONSEIL DE L'EUROPE/COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME, *Guide sur l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme : droit au respect de la vie privée et familiale, du domicile et de la correspondance*, édition mise à jour du 31 août 2021, disponible sous : <https://www.echr.coe.int/pages/home.aspx?p=caselaw/analysis/guides&c=fr>.

CONSEIL DE L'EUROPE/COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME, *Guide sur l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme : droit à un procès équitable (volet pénal)*, édition mise à jour du 31 août 2021, disponible sous : <https://www.echr.coe.int/pages/home.aspx?p=caselaw/analysis/guides&c=fr>.

CONSEIL DE L'EUROPE/COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME, *Guide sur la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme : droits des détenus*, édition mise à jour du 31 août 2021, disponible sous : <https://www.echr.coe.int/pages/home.aspx?p=caselaw/analysis/guides&c=fr>.

A. Le Comité européen pour la prévention de la torture (CPT)

COMITÉ EUROPÉEN POUR LA PRÉVENTION DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENT INHUMAINS ET DÉGRADANTS (CPT), *Living space per prisoner in prison establishments: CPT standards*, Strasbourg le 15 décembre 2015, disponible sous : <https://www.coe.int/en/web/cpt/living-space-prisoners>.

COMITÉ EUROPÉEN POUR LA PRÉVENTION DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENT INHUMAINS ET DÉGRADANTS (CPT), *11^e rapport général d'activité du CPT*, du 1^{er} janvier au 31 décembre 2000, disponible sous : <https://www.coe.int/fr/web/cpt/annual-reports>.

COMITÉ EUROPÉEN POUR LA PRÉVENTION DE LA TORTURES ET DES PEINES OU TRAITEMENTS INHUMAINS OU DÉGRADANTS (CPT), *2^e rapport général d'activités du CPT*, du 1^{er} janvier au 31 décembre 1991, disponible sous : <https://rm.coe.int/1680696a9f>.

a. France

COMITÉ EUROPÉEN POUR LA PRÉVENTION DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENT INHUMAINS ET DÉGRADANTS (CPT), *Rapport au gouvernement de la République française relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) en France*, du 4 décembre au 18 décembre 2019, disponible sous : <https://www.coe.int/fr/web/cpt/france>.

COMITÉ EUROPÉEN POUR LA PRÉVENTION DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENT INHUMAINS ET DÉGRADANTS (CPT), *Rapport au gouvernement de la République française relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) en France*, du 27 septembre au 9 octobre 2006, disponible sous : <https://www.coe.int/fr/web/cpt/france>.

COMITÉ EUROPÉEN POUR LA PRÉVENTION DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENT INHUMAINS ET DÉGRADANTS (CPT), *Rapport au gouvernement de la République française relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) en France*, du 14 au 26 mai 2000, disponible sous : <https://www.coe.int/fr/web/cpt/france>.

COMITÉ EUROPÉEN POUR LA PRÉVENTION DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENT INHUMAINS ET DÉGRADANTS (CPT), *Rapport au gouvernement de la République française relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) en France*, du 27 octobre au 8 novembre 1991, disponible sous : <https://www.coe.int/fr/web/cpt/france>.

b. Le Portugal

EUROPEAN COMMITTEE FOR THE PREVENTION OF TORTURE AND INHUMAN OR DEGRADING TREATMENT AND OR PUNISHMENT (CPT), *Report to the Portuguese Government on the visit to Portugal carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT)*, du 19 to 27 janvier 1992, disponible sous : <https://www.coe.int/fr/web/cpt/portugal>.

c. L'Autriche

COMITÉ EUROPÉEN POUR LA PRÉVENTION DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENT INHUMAINS ET DÉGRADANTS (CPT), *Rapport au gouvernement de l'Autriche relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) en Autriche*, du 20 au 27 mai 1990, disponible sous : <https://www.coe.int/az/web/cpt/austria?desktop=true>.

d. La Hongrie

EUROPEAN COMMITTEE FOR THE PREVENTION OF TORTURE AND INHUMAN OR DEGRADING TREATMENT AND OR PUNISHMENT (CPT), *Report to the Hungarian Government on the visit to Hungary carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman*

or *Degrading Treatment or Punishment (CPT)*, du 19 mars au 8 avril 2006, disponible sous: <https://www.coe.int/fr/web/cpt/hungary>.

e. La Suisse

COMITÉ EUROPÉEN POUR LA PRÉVENTION DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENT INHUMAINS ET DÉGRADANTS (CPT), *Rapport au Conseil fédéral suisse relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) en Suisse*, du 13 avril au 24 avril 2015, disponible sous: <https://www.coe.int/en/web/cpt/switzerland>.

COMITÉ EUROPÉEN POUR LA PRÉVENTION DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENT INHUMAINS ET DÉGRADANTS (CPT), *Rapport au Conseil fédéral suisse relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) en Suisse*, du 10 octobre au 20 octobre 2011, disponible sous: <https://www.coe.int/en/web/cpt/switzerland>.

COMITÉ EUROPÉEN POUR LA PRÉVENTION DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENT INHUMAINS ET DÉGRADANTS (CPT), *Rapport au Conseil fédéral suisse relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) en Suisse*, du 24 septembre au 5 octobre 2007, disponible sous: <https://www.coe.int/en/web/cpt/switzerland>.

COMITÉ EUROPÉEN POUR LA PRÉVENTION DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENT INHUMAINS ET DÉGRADANTS (CPT), *Rapport au Conseil fédéral suisse relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) en Suisse*, du 5 février au 15 février 2001, disponible sous: <https://www.coe.int/en/web/cpt/switzerland>.

COMITÉ EUROPÉEN POUR LA PRÉVENTION DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENT INHUMAINS ET DÉGRADANTS (CPT), *Rapport au Conseil fédéral suisse relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) en Suisse*, du 11 février au 23 février 1996, disponible sous: <https://www.coe.int/en/web/cpt/switzerland>.

COMITÉ EUROPÉEN POUR LA PRÉVENTION DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENT INHUMAINS ET DÉGRADANTS (CPT), *Rapport au Conseil fédéral suisse relatif à la visite effectuée par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) en Suisse*, du 21 au 29 juillet 1991, disponible sous: <https://www.coe.int/en/web/cpt/switzerland>.

Législation suisse

LE CODE PÉNAL DE LA LOI FÉDÉRALE SUISSE du 21 décembre 1937 (CP ; RS 311.0).

LA LOI SUR L'EXÉCUTION DES CONDAMNATIONS PÉNALES du canton de Vaud, du 4 juillet 2006 (LEP; RSV 340.01), disponible sous : <https://www.lexfind.ch/fe/fr/tol/18439/fr>.

L'ARRÊTÉ SUR L'EXÉCUTION DES PEINES ET DES MESURES POUR LES PERSONNES ADULTES du canton de Neuchâtel du 28 novembre 2018 (APMPA; RSN 351.01).

JUSTIZVOLLZUGSVERORDNUNG du canton de Zürich du 6 décembre 2006 (JVV ; RS 331.1), disponible sous: [http://www2.zhlex.zh.ch/App/zhlex_r.nsf/WebView/CF02802185F45EC125852F00418253/\\$File/331.1_6.12.06_108.pdf](http://www2.zhlex.zh.ch/App/zhlex_r.nsf/WebView/CF02802185F45EC125852F00418253/$File/331.1_6.12.06_108.pdf).

LA LOI SUR L'EXÉCUTION DES PEINES ET DES MESURES POUR LES PERSONNES ADULTES du canton de Neuchâtel, du 24 mai 2016 (LPMPA; RS 351.0), disponible sous : <https://rsn.ne.ch/DATA/program/books/20206/htm/3510.htm>.

LA LOI SUR L'EXÉCUTION DES PEINES ET DES MESURES du canton de Fribourg (LEPM), du 7 octobre 2016, (LEPM; RSF 340.1), disponible sous : https://bdlf.fr.ch/app/fr/texts_of_law/340.1

Monographies et Commentaires de lois

CONDRIY Rachel/SCHARFF S. Peter, *Prisons, Punishment, and the Family: Towards a New Sociology of Punishment?*, Oxford 2018.

DE NIGGLI Marcel Alexander/WIPRÄCHTIGER Hans (édits.), *Schweizerisches Strafgesetzbuch : art. 1-392 StGB*, Basler Kommentar 4e éd., Bâle 2019 (cité: BSK StGB – IMPERATORI Martino ad art. 84 StGB NY).

DRENKHAHN Kristin/Düdeck Manuela/Dünker Frieder, *Long-term imprisonment and human rights*, Oxford 2016, disponible sous: <https://doi.org/10.1093/oso/9780198810087.001.0001>.

GONIN Luc/BIGLER Olivier, *Convention européenne des droits de l'homme (CEDH) : commentaire des articles 1 à 18 CEDH*, Berne 2018.

KÄLIN Walter/KÜNZLI Jörg, *The law of international human rights protection*, 2^e éd., Oxford 2019.

MOREILLON Laurent/MACALUSO Alain/QUELOZ Nicolas/DONGOIS Natalie (édits.), *Code pénal I : art. 1-110 CP*, commentaire romand, 2^e éd., Bâle 2021 (cité: CR CP I-AUTEUR).

MURDOCH Jim, *The treatment of prisoners: European standards*, Conseil de l'Europe 2004, disponible sous : <http://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/23406/1/263.pdf.pdf>.

MURRAY Joseph, *The effects of imprisonment on families and children of prisoners*, in LIEBLING Alison/MARUNA Shadd (édits.), *The effect of Imprisonment*, Londres 2005, p. 442 ss., disponible sous: https://www.researchgate.net/publication/333356630_The_effects_of_imprisonment_on_families_and_children_of_prisoners.

RODLEY Nigel/POLLARD Matt, *The Treatment of Prisoners Under International Law*, 3^e éd, New York 2009.

RONC Pascal, *Grundlagen/Das Konzept der Resozialisierung in der Europäischen Menschenrechtskonvention*, in: CONINX Anna/EGE Gian/MAUSBACH Julian (édits.), *Prävention und freiheitliche Rechtsordnung*, Zürich 2017.

TRECHSEL Stefan, *Human rights in criminal proceedings*, Oxford 2006.

TRECHSEL Stefan/AEBERSOLD Peter, *Praxiskommentar, Schweizerisches Strafgesetzbuch, Erstes Buch: Allgemeine Bestimmungen art. 1-110 StGB*, 4^e éd., Zürich 2021, (cité: PK StGB-TRECHSEL/AEBERSOLD, art. 84).

VAN ZYL SMIT Dirk, *Principles of European Prison Law and policy: penology and human rights*, Oxford, 2009.

Articles

BALES William D./MEARS Daniel P., *Inmate social ties and the transition to society: Does visitation reduce recidivism?*, *Journal of Research in Crime and Delinquency* 2008, 45, pp. 287–321, disponible sous: <http://dx.doi.org/10.1177/0022427808317574>.

BEIJERSBERGEN Karin A./DIRKZWAGER Anja J. E./VAN DER LAAN Peter H./NIEUWBEERTA Paul, *A social building? Prison architecture and staff-prisoner relationships*, *Crime and Delinquency* 2014, 62(7), pp. 843–874, disponible sous: <https://doi.org/10.1177/0011128714530657>.

BLEVINS Kristie R./JOHNSON LISTWAN Shelley/CULLEN Francis T./LERO JONSON Cheryl, *A General Strain Theory of Prison Violence and Misconduct: An Integrated Model of Inmate Behavior*, *Journal of Contemporary Criminal Justice* 2010, 26(2), pp. 148-166, disponible sous: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1043986209359369>.

BRIERE John/AGEE Elisha/DIETRICH Anne, *Cumulative trauma and current posttraumatic stress disorder status in general population and inmate samples*. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy* 2016, 8(4), pp. 439-446, disponible sous: <https://psycnet.apa.org/fulltext/2016-01234-001.html>.

BRINDED Philip M.J./SIMPSON Alexander I.F./LAIDLAW Tannis M./FAIRLAY Nigel/MALCOLM Fiona, *Prevalence of Psychiatric Disorders in New Zealand Prisons: A National Study*, *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 2001, 35(2), pp. 166-173, disponible sous: <https://doi:10.1046/j.1440-1614.2001.00885.x>.

BROOKS-GORDON Belinda/BAINHAM Andrew, *Prisoners' Families and the Regulation of Contact*, *Journal of Social Welfare and Family Law* 2004, 26(3), pp. 263-280, disponible sous: <https://doi.org/10.1080/01418030412331297074>.

BUKTEN Anne/STAVSETH RIKSHEIM Marianne, *Suicide in prison and after release: a 17-year national cohort study*, *European Journal of Epidemiology* 2021, 36, pp. 1075–1083, disponible sous: <https://doi.org/10.1007/s10654-021-00782-0>.

CARLSON Bonnie E./SHAFER Michael S., *Traumatic histories and stressful life events of incarcerated parents: Childhood and adult trauma histories*, *The Prison Journal* 2010, 90(4), pp. 475–493, disponible sous: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0032885510382224>.

COCHRAN Joshua C., *The ties that bind or the ties that break: Examining the relationship between visitation and prisoner misconduct*, *Journal of Criminal Justice* 2012, 40 (5), pp. 433-440, disponible sous: <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2012.06.001>.

COCHRAN Joshua C./MEARS Daniel P., *Social isolation and inmate behavior: A conceptual framework for theorizing prison visitation and guiding and assessing research*, *Journal of Criminal Justice* 2013, 41(4), pp. 252-261, disponible sous: <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2013.05.001>.

DATESMAN Susan K./CALES Gloria L., *“I’m Still the Same Mommy”*: *Maintaining the Mother/Child Relationship in Prison*, *The Prison Journal* 1983, 63(2), pp. 142-154, disponible sous: <https://doi.org/10.1177/003288558306300212>.

DE CLAIRE Karen/DIXON Louise, *The Effects of Prison Visits From Family Members on Prisoners' Well-Being, Prison Rule Breaking, and Recidivism: A Review of Research Since 1991*, Trauma, Violence, & Abuse 2017, 18(2), pp. 185-199, disponible sous: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1524838015603209>.

EASTON Suzan, *Protecting Prisoners: The Impact of International Human Rights Law on the Treatment of Prisoners in the United Kingdom*, The Prison Journal 2013, 93(4), pp. 475-492, disponible sous: <https://doi.org/10.1177/0032885513501025>.

FAVRIL Louis/VANDER LAENEN Freya/VANDEVIVER Christophe/AUDENAERT Kurt, *Suicidal ideation while incarcerated: Prevalence and correlates in a large sample of male prisoners in Flanders, Belgium*, Int J Law Psychiatry 2017, 55, pp. 19-28, disponible sous: <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2017.10.005>.

FAZEL Seena/DANESH John, *Serious mental disorder in 23 000 prisoners: a systematic review of 62 surveys*, The Lancet 2002, 359(9306), pp. 545-550, disponible sous: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)07740-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)07740-1).

Fazel Seena/RAMESH Taanvi/HAWTON Keith, *Suicide in prisons: an international study of prevalence and contributory factors*, the Lancet Psychiatry 2017, 4(12), pp. 946-952, disponible sous: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30430-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30430-3).

FAZEL Seena/SEEWALD Katharina, *Severe Mental Illness in 33 588 Prisoners Worldwide: Systematic Review and Meta-Regression Analysis*, British Journal of Psychiatry 2012, 200(5), pp. 364-373, disponible sous: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22550330/>.

FLANAGAN Timothy J., *The Pains of long-term imprisonment*, British Journal of Criminology 1980, 20(2), pp. 148-156, disponible sous: <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.bjc.a047154>.

FOLK Johanna B./STUEWIG Jeffrey/MASHEK Debra/TANGNEY June P./GROSSMAN Jessica, *Behind bars but connected to family: Evidence for the benefits of family contact during incarceration*, Journal of family psychology : JFP : journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43) 2019, 33(4), pp. 453-464, disponible sous: <https://doi.org/10.1037/fam0000520>.

GOFF Ashley/ROSE Emmeline/ROSE Suzanna/PURVES David, *Does PTSD occur in sentenced prison populations? A systematic literature review*, Criminal Behaviour and Mental Health : CBMH 2007, 17(3), pp. 152-162, disponible sous: <https://doi.org/10.1002/cbm.653>.

GOSEIN Varendra/STIFFLER Jon D./FRASCOIA Alan/FORD Elizabeth B., *Life stressors and posttraumatic stress disorder in a seriously mental ill jail population*, Journal of Forensic Science 2016, 61(1), pp. 161-121, disponible sous: <https://doi.org/10.1111/1556-4029.12874>.

GUNN John/MADEN Anthony/SWINTON Mark, *Treatment needs of prisoners with psychiatric disorders*, BMJ (Clinical research ed.) 1991, 303(6798), pp. 338-341, disponible sous: <https://doi.org/10.1136/bmj.303.6798.338>.

HANEY Craig, *Restricting the use of solitary confinement*, Annual review of Criminology 2018, 1, pp. 285-310, disponible sous: <https://doi.org/10.1146/annurev-criminol-032317-092326>.

HANEY Craig, *The psychological impact of incarceration: Implications for post-prison adjustment*, The Urban Institute Press 2002, pp. 77-92, disponible sous: <http://webarchive.urban.org/publications/410624.html>.

EYTAN Ariel/HALLER Dagmar M./WOLFF Hans/BERNARD Cerutti/SEBO Paul/BERTRAND Dominique/NIVEAU Gérard, *Psychiatric symptoms, psychological distress and somatic comorbidity among remand prisoners in Switzerland*, *International Journal of Law and Psychiatry* 2010, pp. 13-19.

HASSAN Lamiece/BIRMINGHAM Luke/HARTY Mari A./JARRETT Manuela/JONES Peter/KING Carlene/LATHLEAN Judith/LOWTHIAN Carrie/ MILLS Alice/SENIOR Jane/THORNICROFT Graham/WEBB Roger/SHAW Jenny, *Prospective Cohort Study of Mental Health during Imprisonment*, *British Journal of Psychiatry* 2011, 198(1), pp. 37–42, disponible sous: <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/prospective-cohort-study-of-mental-health-during-imprisonment/76CC2340DD5DB3D2723EE81D91276020>.

HERRMAN Helen/MCGORRY Patrick/MILLS Jennifer/SINGH Bruce, *Hidden severe psychiatric morbidity in sentenced prisoners: an Australian study*, *Am J Psychiatry* 1991, 148(2), pp. 236-239, disponible sous: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/ajp.148.2.236>.

HUMBER Naomi/WEBB Roger/PIPER Mary/APPLEBY Louis/SHAW Jenny, *A national case-control study of risk factors among prisoners in England and Wales*. *Soc Psychiatry Psychiatric Epidemiology* 2013, 48, pp. 1177–1185, disponible sous : <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0632-4>.

HUTTON Marie, *Visiting time: A tale of two prisons*, *Probation Journal* 2016, 63(3), pp. 347–361, disponible sous: <https://doi.org/10.1177/0264550516663644>.

JIANG Shanhe/WINFREE Thomas Jr. L., *Social support, gender, and inmate adjustment to prison life: Insights from a national sample*, *The Prison Journal* 2006, 86(1), pp. 32–55, disponible sous: <https://doi.org/10.1177/0032885505283876>.

KLEIMAN Evan M./RISKIND John H./SCHAEFER Karen E., *Social support and positive events as suicide resiliency factors: Examination of synergistic buffering effects*, *Archives of Suicide Research* 2014, 18(2), pp. 144–155, disponible sous: <https://doi.org/10.1080/13811118.2013.826155>.

KONRAD Norbert/DAIGLE Marc S./DANIEL Anasseril E./DEAR Greg E./FROTTIER Patrick/HAYES Lindsay M./KERKHOF Ad/LIEBLING Alison/SARCHIAPONE Marco, *Preventing suicide in prisons, part I - recommendations from the International Association for Suicide Prevention Task Force on Suicide in Prisons*, *Crisis* 2007, 28(3), pp. 113–121, disponible sous: <https://psycnet.apa.org/fulltext/2007-16914-002.pdf>.

LAFFERTY Lise/CHAMBERS Georgina M./GUTHRIE Jill/BUTLER Tony, *Indicators of social capital in prison: a systematic review*, *Health Justice* 2015, 3(7), pp.1-11, disponible sous: <https://doi.org/10.1186/s40352-015-0020-8>.

Lahm Karen F., *Inmate-On-Inmate Assault: A Multilevel Examination of Prison Violence*, *Criminal Justice and Behavior* 2008, 35(1), pp. 120-137, disponible sous: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0093854807308730>.

LOUCKS Nancy, *Just Visiting? A Review of the Role of Visitors' Centres*, Prison Reform Trust and the Federation of Prisoners' Families Support Groups 2002, pp. 1-3, disponible sous: <http://www.prisonreformtrust.org.uk/Portals/0/Documents/just%20visiting%20the%20role%20of%20prison%20visitors%27%20centres.pdf>.

MANDERSCHIED Ronald W./RYFF Carol D./FREEMAN Elsie J./MCKNIGHT-Eily Lela R./DHINGRA Satvinder/STRINE Tara W., *Evolving definitions of mental illness and wellness, Preventing chronic disease* 2010, 7(1), pp. 1-6, disponible sous : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2811514/>.

Marion Eck/SCOUFLAIRE Tatiana/DEBIEN Christophe/AMAD Ali/SANNIER Olivier/CHAN CHEE Christine/THOMAS Pierre/VAIVA Guillaume/FOVET Thomas, *Le suicide en prison : épidémiologie et dispositifs de prévention*, La Presse Médicale, 2019, 48(1), pp. 46-54, disponible sous : <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2018.11.009>.

MARZANO Lisa/HAWTON Keith/RIVLIN Adrienne/FAZEL Seena, *Psychosocial influences on prisoner suicide: A case-control study of near-lethal self-harm in women prisoners*, Social Science & Medicine 2011, 72(6), pp. 874-883, disponible sous: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.12.028>.

MASCHI Tina/VIOLA Deborah/KOSKINEN Lindsay, *Trauma, stress, and coping among older adults in prison: Towards a human rights and intergenerational family justice action agenda*, Traumatology 2015, 21(3), pp. 188–200, disponible sous: <https://psycnet.apa.org/fulltext/2015-08366-001.html>.

MILLS Alice/CODD Helen, *Prisoners' families and offender management: Mobilizing social capital*, Probation Journal 2008, 55(1), pp. 9-24, disponible sous: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0264550507085675>.

MITCHELL Jonathan/LATCHFORD Gary, *Prisoner perspectives on mental health problems and help-seeking*, The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology 2010, 21(5), pp. 773-788, disponible sous: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14789949.2010.488697>.

MOORE Kelly E./SIEBERT Shania/BROWN Garrett/FELTON Julia/JOHNSON Jennifer E., *Stressful life events among incarcerated women and men: Association with depression, loneliness, hopelessness, and suicidality*, Health & justice 2021, 9(1), pp. 1-15, disponible sous: <https://doi.org/10.1186/s40352-021-00140-y>.

MUIRHEAD Aaimee/BUTLER Michelle/DAVIDSON Gavin, *Behind closed doors: An exploration of cell-sharing and its relationship with wellbeing*, European Journal of Criminology 2021, pp. 1-21, disponible sous: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1477370821996905>.

NASER Rebecca. L./LA VIGNE Nancy G., *Family support in the prisoner reentry process: Expectations and realities*, Journal of Offender Rehabilitation 2006, 43, pp. 93–106, disponible sous: http://dx.doi.org/10.1300/J076v43n01_05.

NIELSSEN Olav/MISRACHI Shavtay, *Prevalence of Psychoses on Reception to Male Prisons in New South Wales*, Australian & New Zealand Journal of Psychiatry 2005, 39(6), pp. 453-459, disponible sous: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1080/j.1440-1614.2005.01603.x>.

NURSE Jo/WOODCOCK Paul/ORMSBY Jim, *Influence of environmental factors on mental health within prisons: focus group study*, *BMJ* 2003, 327(7413), pp. 1-5, disponible sous: <https://www.bmj.com/content/327/7413/480>.

PORTER Lauren C. *Being "on point": Exploring the stress-related experiences of incarceration*, *Society and Mental Health* 2019, 9(1), pp. 1–17, disponible sous: <https://doi.org/10.1177/2156869318771439>.

RADELOFF Daniel/STOEBER Franziska/LEMPP Thomas/KETTNER Mattias/BENNEFELD-KERSTEN Katharina, *Murderers or thieves at risk? Offence-related suicide rates in adolescent and adult prison populations*, *PloS One* 2019, 14(4), pp. 1-11, disponible sous: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214936>.

RICHARDS Barry, *The experience of long-term imprisonment: an exploratory investigation*, *The British Journal of Criminology* 1978, 18(2), p. 162–169, disponible sous: <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.bjc.a046888>.

RIVLIN Adrienne/HAWTON Keith/MARZANO Lisa/FAZEL Seena, *Psychiatric disorders in male prisoners who made near-lethal suicide attempts: case-control study*, *British Journal of Psychiatry* 2010, 197(4), pp. 313–319, disponible sous: <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.077883>.

RIVLIN Adrienne/HAWTON Keith/MARZANO Lisa/FAZEL Seena, *Psychosocial characteristics and social networks of suicidal prisoners: Towards a model of suicidal behaviour in detention*. *PLoS One* 2013, 8(7), pp. 1-11, disponible sous: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0068944>.

ROMA Paolo/POMPILI Maurizio/LESTER David/GIRARDI Paolo/FERRACUTI Stefano., *Incremental conditions of isolation as a predictor of suicide in prisoners*, *Forensic Science International* 2013, 233(1–3), pp. e1-e2, disponible sous: <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2013.08.016>.

SAMPSON Robert. J./LAUB John. H., *Crime and deviance over the life course: The salience of adult social bonds*, *American Sociological Review* 1990, 55, pp. 609–627, disponible sous: <http://dx.doi.org/10.2307/2095859>.

SANTORSO Simone, *La perception de la peine d'emprisonnement entre privation et solidarité: Une analyse des conditions matérielles de vie des détenus*, *Déviance et Société* 2015, 39(2), pp. 171-188, disponible sous : <https://www.cairn.info/revue-deviance-et-societe-2015-2-page-171.htm>.

SCHAFER N. E., *Exploring the Link between Visits and Parole Success: A Survey of Prison Visitors*, *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 1994 , 38(1), p. 17–32, disponible sous: <https://doi.org/10.1177/0306624X9403800103>.

SHANHE Jiang/FISHER-GIORLANDO Marianne, *Inmate Misconduct: A Test of the Deprivation, Importation, and Situational Models*, *The Prison Journal* 2002, 82(3), pp. 335-358, disponible sous: <https://doi.org/10.1177/003288550208200303>.

SMITH Charles/O'NEIL Helen/TOBIN John/WALSHE David/ENDA Dooley, *Mental disorders detected in an Irish prison sample*, *Criminal Behaviour and Mental Health : CBMH*. 1996, 6(2), pp. 177–183, disponible sous: <https://doi.org/10.1002/cbm.85>.

TEPLIN Linda A., *The prevalence of severe mental disorder among male urban jail detainees: comparison with the Epidemiologic Catchment Area Program*, American journal of public health 1990, 80(6), pp. 663–669, disponible sous: <https://doi.org/10.2105/ajph.80.6.663>.

VACHERET Marion/LAFORTUNE Denis, *Prisons et santé mentale, les oubliés du système, Déviance et Société* 2011, (35), pp. 485-501, disponible sous : <https://doi.org/10.3917/ds.354.0485>.

VAN GINNEKEN Esther F. J. C./PALMEN Hanneke/BOSMA Q. Anouk/SENTSE Miranda, *Bearing the Weight of Imprisonment: The Relationship Between Prison Climate and Well-Being*, Criminal Justice and Behavior 2019, 46(10), pp. 1385–1404, disponible sous: <https://doi.org/10.1177/0093854819867373>.

VAN KEMPEN Piet Hein, *Positive Obligations to Ensure the Human Rights of Prisoners: Safety, Healthcare, Conjugal Visits and the Possibility of Founding a Family Under the ICCPR, the ECHR, the ACHR and the AfChHPR*, in: TAK Peter Johan Paul/JENDLY Manon (édits.), Prison policy and prisoners' rights. The protection of prisoners' fundamental rights in international and domestic law=Politiques pénitentiaires et droits des détenus: la protection des droits fondamentaux des détenus en droit national et international, p. 591 ss, Wolf Legal Publishers 2008, extrait disponible sous : <https://ssrn.com/abstract=2045707>.

XIONG Jiaqi/LIPSITZ Orly/NASRI Flora/LUI Leanna M. W/GILL Hartej/PHAN Lee/CHEN-LI David/IACOBUCCI Michelle/HO Roger/MAJEED Amna/MCLNTYRE Roger S., *Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review*, Journal of Affective Disorders 2020, (277), pp.55-64, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>.

ZHONG Shaoling/SENIOR Morweena/YU Rongqin/PERRY Amanda/HAWTON Keith/SHAW Jenny/FAZEL Seena, *Risk factors for suicide in prisons: a systematic review and meta-analysis*. Lancet Public Health 2021, 6(3), pp. e164-e174, disponible sous: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468266720302334?via%3Dihub>.

Rapports de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) :

WORLD HEALTH ORGANIZATION, *Comprehensive mental health action plan 2013-2030*, Genève 2021, disponible sous: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345301>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, *Mental health Atlas 2020*, Genève 2021, disponible sous: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, *Preventing suicide: A global imperative*, Genève 2014, disponible sous: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564779>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, *The World Health report 2001: Mental health, new understanding, new hopes*, Genève 2001, disponible sous: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42390>.

Rapports de l'European Prison Observatory

EUROPEAN PRISON OBSERVATORY, *Prison in Europe: report on European prisons and penitentiary systems* 2019, disponible sous: <http://www.prisonobservatory.org/upload/Prisons%20in%20Europe.%202019%20report.pdf>.

EUROPEAN PRISON OBSERVATORY, *Prison in Europe: overview and trends*, 2013, disponible sous: <http://www.prisonobservatory.org/upload/PrisoninEuropeOverviewandtrends.pdf>.

Rapport de la Commission nationale de la prévention contre la torture (CNPT)

NATIONALE KOMMISSION ZUR VERHÜTUNG VON FOLTER (NKVF) *Bericht an den Regierungsrat des Kantons Bern betreffend den Nachfolgebefuch der Nationalen Kommission zur Verhütung von Folter im Regionalgefängnis Bern vom 29. Januar und 28. Februar 2019*, disponible sous: <https://www.nkvf.admin.ch/nkvf/fr/home/publikationen/berichte-der-kontrollbesuche/nach-kanton.html>.

NATIONALE KOMMISSION ZUR VERHÜTUNG VON FOLTER (NKVF), *Bericht an den Regierungsrat des Kantons Bern betreffend den Besuch der Nationalen Kommission zur Verhütung von Folter vom 14. und 15. November 2016 in der UPD Bern (Waldau-Areal) und der forensisch-psychiatrischen Station Etoine*, disponible sous: <https://www.nkvf.admin.ch/nkvf/fr/home/publikationen/berichte-der-kontrollbesuche/nach-kanton.html>.

Ressources en lignes

AMNESTY INTERNATIONAL, *Les détenu-e-s oubliés pendant la pandémie de COVID-19 : la crise s'aggrave dans les centres de détention*, consulté le 10 novembre 2021 sur: <https://www.amnesty.org/fr/latest/press-release/2021/03/prisoners-forgotten-in-covid-19-pandemic-as-crisis-grows-in-detention-facilities/>.

AMNESTY INTERNATIONAL, *Peter Benenson's article in the Observer*, consulté le 19 novembre 2021; https://www.amnesty.org.uk/files/info_sheet_3.pdf.

BLAKINGER Keri, *Prison suicides have been rising for years. Experts fear the pandemic has made it worse*, consulté le 10 novembre 2021 sur: <https://www.nbcnews.com/news/us-news/prison-suicides-have-been-rising-years-experts-fear-pandemic-has-n1276563>.

BRUNIER Alison, *WHO report highlights global shortfall in investment in mental health: World misses most 2020 mental health targets; extension of WHO Mental Health Action Plan to 2030 provides new opportunity for progress*, consulté le 20 novembre 2021 sur: <https://www.who.int/news/item/08-10-2021-who-report-highlights-global-shortfall-in-investment-in-mental-health>.

BUREAU OF JUSTICE STATISTICS, *Mortality in State and Federal Prisons: 2001-2018 – Statistical Tables*, consulté le 9 11 novembre 2021 sur: <https://bjs.ojp.gov/content/pub/pdf/msfp0118st.pdf>.

CONSEIL DE L'EUROPE, *Actualités : Les taux d'incarcération continuent de baisser en Europe, selon les statistiques pénales annuelles du Conseil de l'Europe sur les populations carcérales pour 2020*, consulté le 20 novembre 2021 sur : <https://www.coe.int/fr/web/human-rights-rule->

[of-law/-/europe-s-imprisonment-rate-continues-to-fall-council-of-europe-s-annual-penal-statistics-released.](#)

HOLODNY Elena, *It still haunts me: What it's like to get a job after prison in America*, consulté le 30 octobre 2021 sur: <https://www.businessinsider.com/finding-job-after-prison-2017-7?IR=T>.

HUMANRIGHTS.CH, *Le «petit internement» et les droits humains*, consulté le 2 novembre 2021 sur: <https://www.humanrights.ch/fr/pfi/droits-humains/detention/petit-internement>.

HUMANRIGHTS.CH, *Suizid in U-Haft: Menschenrechtswidrige Haftbedingungen im Regionalgefängnis Bern*, consulté le 14 novembre 2021; <https://www.humanrights.ch/de/fachstellen/fachstelle-freiheitsentzug/suizid-u-haft-menschenrechtswidrige-haftbedingungen-regionalgefängnis-bern>.

IISD/SDG KNOWLEDGE HUB, *WHO Atlas Sets Benchmarks for 2030 Targets on Mental Health*, consulté le 20 novembre 2021 sur: <https://sdg.iisd.org/news/who-atlas-sets-benchmarks-for-2030-targets-on-mental-health/>.

THE MARSHALL PROJECT, *How I Break Prison Rules to Keep in Touch with My Family “Sometimes I won’t hear from my family in years”*, consulté le 10 novembre 2021 sur: <https://www.themarshallproject.org/2016/04/28/how-i-break-prison-rules-to-keep-in-touch-with-my-family>.

UNITED NATION: UN NEWS GLOBAL PERSPECTIVE HUMAN STORIES, *World misses most 2020 mental health targets: WHO*, consulté le 20 novembre sur: <https://news.un.org/en/story/2021/10/1102492>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, *Improving health in prisons: new WHO Prison Health Framework can improve data quality*, consulté le 20 novembre 2021 sur: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/news/news/2021/10/improving-health-in-prisons-new-who-prison-health-framework-can-improve-data-quality>.

WRIGHT Jason/THE MARSHALL PROJECT, *Why Showering in Prison Is Hell: “Step by step, I shuffle forward amid the mass of bodies, waiting to get inside.”*, consulté le 10 novembre 2021 sur: <https://www.themarshallproject.org/2019/01/10/i-ve-been-in-prison-for-15-years-showering-is-hell>.

Table des abréviations

| | |
|---------|---|
| art. | article |
| BSK | Basler Kommentar |
| CR | Commentaire romand |
| éd. | édition |
| édits | éditeurs |
| RS | recueil systématique suisse |
| para. | paragraphe |
| CEDH | Convention européenne des droits de de l’homme |
| JdT | Journal des tribunaux |
| ATF | Arrêt du tribunal fédéral |
| p. | page(s) |
| ss. | suivantes |
| OMS | Organisation mondiale de la santé |
| WHO | World health organization |
| CPT | Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains et dégradants |
| RPE | Règles pénitentiaires européennes |
| CPT | Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements dégradants |
| CP | Code pénal |
| CourEDH | Cour européenne des droits de l’homme |
| N/no | Note/numéro |
| Id. | Au même endroit |

I. [Introduction]

Si le principe largement reconnu que la privation de liberté des individus n'ôte pas la garantie que leurs autres droits fondamentaux soient respectés¹, la pratique peine considérablement à conserver intacte cette parure idéologique. Avec plus de 11 millions de personnes incarcérées dans le monde entier, dont plus de 1'500'000 dans les pays de l'Union européenne², il est primordial d'améliorer la santé des détenus pour respecter leur droit fondamental à la dignité qui doit absolument subsister malgré la perte de leur droit à la liberté³. Privés de liberté, certes, mais privés de leurs libertés⁴ que si la restriction de ces dernières est justifiée au regard de la loi et d'intérêts sociaux plus importants⁵. Qu'est-ce la qualité de l'être humain, pour reprendre Rousseau, sinon celle d'être à la fois un être individuel et social dont l'existence ne prend sens que dès le moment où il confie son bien-être à la société ? Cette qualité ne devrait pas dépérir une fois en prison, elle devrait être renforcée, puisque c'est là que les droits fondamentaux sont les plus fragiles. Lorsque nous savons que l'emprisonnement a des conséquences dégradantes sur l'état psychique et physique des détenus⁶ et que les études montrent une prévalence élevée de troubles mentaux et de suicide, n'est-ce pas notre devoir en tant que société démocratique de veiller ce qu'ils puissent bénéficier des ressources nécessaires à leur réhabilitation et à la sauvegarde de leur santé ? Les contacts avec l'extérieur, dont les droits de visite, doivent alors et en premier lieu être arborés comme des vecteurs d'humanité.

Ainsi dans le cadre de ce mémoire, il s'agira de questionner la réelle protection des droits de visite conférée par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, notamment des détenus souffrant de maladie mentale, en relation avec la pratique des Etats. Cette analyse sera faite par l'appui de la jurisprudence de la CourEDH. Puis, par des recherches scientifiques, l'impact des droits de visite sur les maladies mentales et le suicide en prison sera examiné afin de démontrer l'urgence d'une action uniformisée des Etats. Les derniers points traiteront de la conformité du droit suisse quant aux droits de visite protégés par la CEDH et enfin nous clôturerons le sujet sur une affaire récente traitant du suicide de Raphaël Kiener dans une institution psychiatrique pénitentiaire située dans le canton de Berne.

II. Le contact avec le monde extérieur : les droits de visite

a. Principes

Il est notoire que l'emprisonnement, qu'il soit à long terme ou à court terme, ne laisse pas les détenus indemnes. Nombreux sont ceux qui expérimentent des traumatismes autant physiques que psychiques et se retrouvent soudain coupés de la société⁷. Le maintien des contacts avec l'extérieur se révèle être crucial pour pallier aux effets néfastes de la privation de liberté, mais s'inscrit également dans l'idéologie dominante qui érige la resocialisation de des détenus comme un des buts cardinaux des régimes de détention. Ainsi, c'est même par le Pacte international relatifs aux droits civils et politiques qu'est rappelé à l'article 10(1)-(3) le principe

¹ Arrêt CourEDH (GC), *Hirst c. Royaume-Uni* (n°2), du 6 octobre 2005, n°74025/01, §70.

² <https://www.coe.int/fr/web/human-rights-rule-of-law/-/europe-s-imprisonment-rate-continues-to-fall-council-of-europe-s-annual-penal-statistics-released>; <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/news/news/2021/10/improving-health-in-prisons-new-who-prison-health-framework-can-improve-data-quality>.

³ La recommandation Rec(2006)2 du Comité des ministres aux Etats membres du 11 janvier 2006 sur les règles pénitentiaires européennes, art. 1 (Ci-après : RPE) : la Déclaration universelle des droits de l'homme des Nations Unies du 10 décembre 1948, art. 1.

⁴ MURDOCH, p. 237.

⁵ RPE règle 2.

⁶ DRENKHAHN et al., p. 308.

⁷ VAN ZYL SMIT, p. 365.

selon lequel toute personne privée de liberté doit être traitée dignement et que le but de l’incarcération n’est pas de punir à nouveau, mais de veiller à la réhabilitation des détenus⁸. La jurisprudence de la CourEDH appuie cela puisque l’emprisonnement à vie sans perspective de libération peut donner lieu à une violation de l’article 3 CEDH⁹. Cette intérêt fait également partie des aspects que protège l’article 8 CEDH du droit au respect à la famille et à la vie privée,¹⁰ et cela se traduit par un droit des détenus à recevoir des visites en prison. La problématique majeure repose alors sensiblement dans la marge d’appréciation laissée aux Etats pour y parvenir alors que le bien-être, la santé et le traitement des détenus sont particulièrement vulnérables, mais plus encore celle des détenus souffrant de troubles psychiques graves que trop souvent la pratique tend à isoler¹¹. La CEDH garantit-elle suffisamment l’effectivité de ces droits¹² ou ceux-ci, comme les droits de visite, sont-ils rendus illusoire par la discrétion accordée aux autorités à légiférer en la matière et par l’incapacité d’individus mentalement fragilisés à les faire valoir ? Il faut garder à l’esprit que la santé des détenus fait partie des obligations à charge des autorités et notamment le fait de pouvoir bénéficier de thérapies leur permettant de favoriser le retour à la vie normale¹³ ; si la CourEDH est consciente de la vulnérabilité des détenus souffrant de maladie mentale, causée par leur incapacité à faire valoir leurs besoins et à exprimer leurs plaintes¹⁴, alors nous pouvons questionner leur propension à se prévaloir de leur droit à des contacts sociaux, qui sont essentiels, comme nous le verrons, dans le maintien de leur bien-être, de leur réintégration, mais également dans la prévention du suicide.

Les Règles pénitentiaires européennes bien que faisant partie de ce que l’on nomme le soft law, permettent largement d’interpréter les principes qui régissent la détention et reflètent autant, les rapports du Comité européen contre la prévention des traitements inhumains et dégradants (ci-après CPT) en charge de contrôler la pratique des Etats, que la jurisprudence de la CourEDH, ces règles sont alors pertinentes¹⁵. Trois principes fondamentaux sont posés par ces règles : d’abord, les personnes privées de liberté doivent être traitées avec dignité et jouir des autres droits sociaux, politiques, économiques et civils à moins qu’ils n’aient été restreints conformément à la loi ; puis, ces restrictions doivent se limiter à ce qui est nécessaire et finalement être proportionnelles au but de protection d’intérêts défendus comme la sécurité, l’ordre et la sûreté dans les prisons¹⁶.

Selon l’article 7 RPT, il est clair que les prisons doivent intégrer une « *politique d’inclusion plutôt qu’une politique d’exclusion* »¹⁷. En effet, ce que l’on nomme la *prisonisation*, décrit la culture criminelle et la culture de l’emprisonnement, basées sur la survie et la hiérarchie des groupes¹⁸. Un phénomène qui incarne un besoin de réadaptation à un nouveau milieu, où les détenus, séparés des liens affectifs et sociaux qui définissaient le cadre de leur vie avant l’incarcération, se voient contraints de s’adapter pour tenter de diminuer les conséquences physiques et psychiques qui accompagnent leur survie¹⁹.

⁸ RONC, p. 41, voir le Pacte international relatifs aux droits civils et politiques des Nations Unies du 16 décembre 1966, article 10.

⁹ Id., p. 43, voir p. 45 également la décision de la CourEDH, *Einhorn c. France*, du 16 octobre 2001, n°71555/01, §27.

¹⁰ Id., p. 48.

¹¹ VACHERET et al., p. 486.

¹² RONC, p. 48, et les arrêts cités.

¹³ Id., pp. 52-53.

¹⁴ Id., p. 53, voir notamment Arrêt CourEDH, *Slawomir Musial c. Pologne*, du 20 janvier 2009, n°28300/06, §87.

¹⁵ EASTON p. 477.

¹⁶ RPE art. 1-3.

¹⁷RPT p. 44, Règle 6.

¹⁸ SANTORSO, pp. 174-175.

¹⁹ SANTORSO, p. 174.

Il est alors primordial de maintenir de « *bons contacts avec le monde extérieur* »²⁰, les restrictions n'étant admises que lorsque cela est uniquement nécessaire pour des motifs d'intérêts supérieurs²¹. D'après les règles 24.1 à 24.12 RPE, les détenus doivent être en mesure de communiquer par diverses formes et aussi fréquemment que possible. Le CPT considère effectivement que les contacts avec l'extérieur sont essentiels pour éviter de provoquer des conséquences graves sur l'aptitude des détenus à réintégrer la société causée par l'institutionnalisation notamment de longue durée et entre autres par le nombre limité de visites qui leur sont accordées. Il vise une approche pro-active où les détenus auraient accès à de nombreuses activités et bénéficieraient d'un soutien psychologique, en précisant que des contacts plus fréquents avec l'extérieur permettraient de limiter les effets néfastes en tout cas de l'emprisonnement à long terme²². Les moyens usuels de communication sont l'usage du téléphone, la correspondance et les visites, bien que d'autres moyens sont également mis à disposition, comme par exemple l'envoi d'emails²³.

Ainsi le CPT a estimé qu'une interdiction d'usage du téléphone, là où les visites n'étaient pas régulières, était inadmissible²⁴ et arguait déjà que les visites devaient se dérouler dans des conditions qui soient aussi proches de celles qui favorisent le maintien de relations stables de la vie en dehors des prisons²⁵. Le CPT précise également qu'il y a un réel devoir des autorités de faciliter les contacts entre les détenus et les familles par la mise en place de structures adéquates pour favoriser les échanges²⁶. De plus, lorsque les détenus sont incarcérés dans un lieu qui se situe loin de leur famille, il est recommandé de faire preuve de flexibilité et ainsi de permettre d'augmenter le temps des visites²⁷.

b. Le droit au respect de la vie privée et familiale selon 8 CEDH

Article 8 de la Convention – Droit au respect de la vie privée et familiale

« 1. *Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance.*

2. *Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. »*

Les garanties de l'article 8 CEDH sont suffisamment vastes pour englober les questions relatives aux droits des prisonniers²⁸. Les aspects sociaux sont protégés par cette disposition et implique le droit élémentaire de pouvoir nouer des relations avec autrui et le monde extérieur²⁹. A quoi se réfère-t-on exactement ? Le droit au respect de sa vie familiale est un élément essentiel au développement et à l'épanouissement de la personnalité et doit impérativement être

²⁰ RPE règles 24.1 et 24.2.

²¹ VAN ZYL SMIT, p. 214, MURDOCH, p. 237, voir notamment 2^e Rapport général CPT/Inf(92) 3, §51.

²² CPT 11^e Rapport général d'activité CPT/Inf (2001) 16, §33.

²³ DRENKHahn et al., p. 364, voir Revised Commentary to Recommendation CM/REC(2006)2 of the Committee of the Ministers to Member States on the European prison rules, octobre 2021, p. 22.

²⁴ MURDOCH, p. 238, voir CPT/Inf (93) 2 (France), §135.

²⁵ CPT/Inf (93) 2 (France), §134.

²⁶ MURDOCH, p. 238, voir CPT/Inf (91) 10 (Autriche), §76, où il était difficile pour les détenus et leur famille de s'entendre correctement ; CPT/Inf(2006) 20 (Hongrie), §112, où les visites avaient lieu dans un corridor situé au centre du bâtiment principal de détention et où une longue table avait été mise à disposition avec des bancs de côté, cela a été jugé impropre au maintien de relations stables.

²⁷ 2^e Rapport général CPT/Inf (92) 3, §51.

²⁸ MURDOCH, p. 239.

²⁹ BIGLER et al., p. 477 N 19, voir arrêt CourEDH, *Odièvre c. France*, du 29 avril 2002, n°42326/98, §29; arrêt CourEDH, *El Masri c. l'ex-République yougoslave de Macédoine*, du 13 décembre 2012, n°39630/09, §§248-250.

reconnu aux détenus puisqu'il protège les relations qui sont particulièrement importantes³⁰ et comprend indéniablement le fait pour une famille de pouvoir être ensemble³¹. Le noyau de cette reconnaissance des contacts avec le monde extérieur réside dans la protection de « *la dignité et la liberté de l'homme [qui] sont l'essence même de la Convention* »³². Ce qui est particulièrement d'envergure puisque l'autonomie personnelle passe par le développement émotionnel de chacune et chacun³³. Et là repose tout le questionnement, puisque la CourEDH affirme que « *la sauvegarde de la santé mentale est un préalable inéluctable à la jouissance effective du droit au respect de la vie privée* »³⁴, mais admettait assez tôt que des visites illimitées entreraient en conflit en imposant une charge importante dans la gestion des prisons³⁵ et cela implique que ces droits puisse être restreints lorsque les circonstances dans le milieu carcéral l'exigent³⁶. Ce sont ces circonstances qui sont déterminantes pour préserver les détenus de tout excès d'autorité, mais qui toutefois restent si peu déterminées. Nous comprenons que l'administration pénale de la justice soit du ressort des Etats pour juger de l'opportunité d'une peine privative de liberté et de la nécessité d'une restriction des droits de visite, pour lesquelles la CourEDH laisse une importante marge d'appréciation. Cependant, il subsiste une réelle incertitude quant au caractère proportionnel des mesures imposées³⁷.

La CourEDH en effet rappelle que certaines mesures limitant les contacts avec les détenus ne sont en soi pas contraires à la Convention lorsqu'elles sont nécessaires³⁸. Cependant, les Règles pénitentiaires européennes recommandent d'établir un certain nombre minimal de contacts³⁹. Nous le verrons plus loin, ni la CEDH ni la jurisprudence de la CourEDH ne prévoient de critère exhaustifs pour les visites, lesquelles dépendent largement de la pratique des Etats. Néanmoins, une restriction totale des droits de visite peut résulter en un traitement inhumain et dégradant, voire même de la torture et l'atteinte est examinée à la lumière de l'article 3 CEDH⁴⁰. Dans les cas moins contraignants, l'examen se fera selon l'article 8§1 CEDH qui comprend les garanties qui nous intéressent et liste au §2 les motifs que les autorités peuvent invoquer pour justifier leur interférence ainsi que les conditions à respecter⁴¹. Ainsi, les restrictions quant à la fréquence des visites, l'imposition aux détenus de conditions par rapport à leur déroulement ou encore leur surveillance, sont traités par la CourEDH sous l'angle d'une ingérence des autorités⁴² qui disposent d'un certain degré d'appréciation dans la régulation des contacts avec la famille⁴³.

c. Les limitations au droit de visite

Bien que l'article 8 CEDH ne prévoit pas de « *garanties procédurales explicites* »⁴⁴, les autorités doivent faire usage de leur pouvoir dans le respect de l'équité⁴⁵. La première étape qui

³⁰ VAN ZYL SMIT, p. 228.

³¹ Arrêt CourEDH *El Masri* précité, §§248-250.

³² BIGLER et al., p. 477 N 19, voir arrêt CourEDH, *Pretty c. Royaume-Uni*, du 29 avril 2002, n°2346/02, §65.

³³ VAN ZYL SMIT, p. 228, voir décision EComHR, *X v. United Kingdom*, du 8 octobre 1982, n°9054/80, §2.

³⁴ Arrêt CourEDH *Odièvre* précité, §29.

³⁵ BIGLER, p. 577 N 233 et l'arrêt cité.

³⁶ BIGLER, p. 478 N 21.

³⁷ RONC, p. 38.

³⁸ Arrêt CourEDH, *Khoroshenko c. Russie*, du 30 juin 2015, n°41418/04, § 123.

³⁹ RPE p. 57, Règle 24.2.

⁴⁰ VAN ZYL SMIT, p. 213, voir arrêt CourEDH, *Ilascu and others v. Moldova and Russia*, du 8 juillet 2004, n°48787/99.

⁴¹ VAN ZYL SMIT, p. 217.

⁴² Arrêt CourEDH, *Mozer c. République de Moldova et Russie*, du 23 février 2016, n°11138/10, §§193-195.

⁴³ MURDOCH, p. 241, voir arrêt CourEDH, *Boyle and Rice v. the United Kingdom*, du 27 avril 1988, nos 9659/82, 9658/82, §74.

⁴⁴ BIGLER et al., p. 498, N 109.

⁴⁵ Id.

s'impose lorsque l'on traite du droit de visite, c'est de savoir si la visite en question est prise en compte par l'article 8§1 CEDH et par la suite, il faut analyser si la restriction est justifiée selon le §2. En effet, si une loi autorise une restriction, elle doit impérativement avoir la qualité de loi visée par l'article 8 CEDH. Une limitation des droits de visite doit reposer sur une base légale, poursuivre un but légitime et être nécessaire dans une société démocratique, autrement dit, elle doit être proportionnelle au but légitime qui est poursuivi et doit protéger contre les ingérences arbitraires⁴⁶. La CourEDH a précisé notamment que le critère de la base légale ne se réfère pas uniquement au fait qu'une restriction doit être conforme au droit interne, mais vise également la qualité de la loi concernée⁴⁷. La notion de l'exigence de la base légale doit être comprise dans son aspect matériel et non formel, elle englobe le droit écrit et la jurisprudence notamment⁴⁸.

La CourEDH se fonde dans ses conclusions souvent aux textes en vigueur dans le cas d'espèce et appliqués par les autorités étatiques concernées⁴⁹. Cela ne suffit pas pour autant ; la loi en vigueur doit être suffisamment précise pour permettre aux individus concernés d'avoir connaissance des situations dans lesquelles une autorité peut imposer une mesure restrictive⁵⁰. En outre, la loi en question doit également être accessible⁵¹. **Le détenu** doit pouvoir comprendre les conséquences qu'une restriction pourrait signifier pour lui et avoir un regard sur la comptabilité de celle-ci avec le droit⁵². La qualité de loi fait défaut lorsque le droit interne ne précise pas avec suffisamment de clarté le but d'une éventuelle restriction et les limites de l'étendue du pouvoir de discrétion conféré à l'autorité pour agir dans une situation⁵³. Nous relevons à ce stade une première contradiction entre la nécessité d'une base légale et la réalité de la pratique. En effet, la CourEDH admet qu'il est impossible d'élaborer les lois avec une « certitude absolue »⁵⁴ sans que cela n'entraîne une « rigidité excessive »⁵⁵. Dans certains contextes, il est vrai que la loi ne peut pas couvrir toutes les situations et les autorités doivent pouvoir bénéficier d'une certaine discrétion. De nombreuses lois sont souvent générales, et la manière dont elles sont interprétées et mises en œuvre relève de la pratique⁵⁶. Nous comprenons à ce stade le point de vue de la CourEDH, pourtant il faut relever qu'une telle approche fragilise les droits des détenus, puisque c'est justement la pratique des établissements pénitentiaires qui est, comme nous le verrons, problématique, et qui s'appuie largement sur des dispositions cadres, l'uniformité de la pratique devrait justement trouver sa source dans des lois suffisamment précises pour garantir une protection effective des détenus contre les abus.

Faut-il préciser encore que si la CourEDH admet que la mesure restrictive ne repose pas sur une base légale suffisante, elle n'examine pas si l'atteinte était nécessaire dans une société démocratique⁵⁷. Ainsi, la CourEDH a réaffirmé que le pouvoir illimité conféré à un enquêteur chargé de l'affaire, d'accorder ou de refuser des visites, était contraire à l'exigence de la qualité de loi de l'article 8 CEDH ; en effet, cela ne permettait pas de répondre aux garanties minimales de protection contre les mesures arbitraires qu'un détenu est en droit de

⁴⁶ BIGLER et al., p. 504, N 136 ; p. 515 N 180 ; RONC, p. 49.

⁴⁷ Arrêt CourEDH, *Vlasov v. Russia*, du 12 septembre 2008, n°78146/01, §125.

⁴⁸ BIGLER et al., p. 504, N 136, voir la jurisprudence citée.

⁴⁹ BIGLER et al., p. 505, N 139, voir la jurisprudence citée.

⁵⁰ BIGLER et al., p. 502, N 128-129, arrêt CourEDH *Vlasov* précité, §125.

⁵¹ BIGLER et al., p. 501, §141.

⁵² Arrêt CourEDH, *Huvig c. France*, du 24 avril 2004, n°11105/84, §26.

⁵³ Arrêt CourEDH, *Kungurov c. Russie*, du 18 février 2020, n°70468/17, §§18-20.

⁵⁴ VAN DYL SMIT, p. 222, voir arrêt CourEDH, *Silver et autres c. Royaume-Uni*, du 25 mars 1983, nos 5947/72; 6205/73; 7052/75; 7061/75; 7107/75; 7113/75; 7136/75), §88.

⁵⁵ Id.

⁵⁶ Id.

⁵⁷ Arrêt CourEDH, *Poltoratskiy v. Ukraine*, du 29 avril 2003, n°38812/97, §161; Arrêt CourEDH, *Ostrovar v. Moldova*, du 13 septembre 2005, n°35207/03, §121.

bénéficier dans une société démocratique⁵⁸. Dans le même sens, un refus d'autoriser des visites sans en justifier les raisons, sans rendre de décision formelle susceptible d'être appelée et sans préciser l'autorité compétente en cas de recours, n'offre pas de protection suffisante contre les risques d'abus et est donc contraire à la CEDH⁵⁹.

Nous verrons dans les sections suivantes la manière dont la CourEDH considère le principe de la base légale, du but légitime et de la nécessité des mesures et quelles types de visites sont concernées.

d. Les visites de la famille

Dans le contexte carcéral, nous pouvons nous demander si la notion de famille est effectivement sauvegardée. En effet, il est judicieux de soulever cette interrogation, puisque qu'il apparaît que l'incarcération dénature le droit de visite en une conception basée sur « *le mérite et le bon comportement* »⁶⁰. Le droit à la vie familiale des détenus semble être mis en œuvre par les autorités plutôt comme étant une exception qu'un élément essentiel dans le maintien des relations et du processus de réhabilitation où comme dans les prisons d'Irlande du Nord, la jurisprudence dénote une tendance à la réduction de ce droit⁶¹. Ainsi, dans un arrêt de la CourEDH *Dickson c. Royaume-Uni*⁶², il était question de deux détenus mariés voulant avoir recours à une insémination artificielle ; elle leur avait été refusée par le gouvernement qui considérait posséder un large pouvoir de discrétion, puisque « *l'emprisonnement implique inévitablement et nécessairement certaines restrictions aux droits d'un individu* »⁶³. La CourEDH a conclu que les autorités avaient outrepassé « *toute marge de manœuvre acceptable* »⁶⁴ et rappelle qu'une société démocratique implique d'avoir un regard plus large et ne doit pas priver systématiquement les détenus de leur droit dès que l'opinion publique en est affectée⁶⁵. Les contacts familiaux sont cantonnés à ce qui est élémentaire pour garder un certain équilibre psychique, où l'idée demeure de trouver un juste compromis dans le respect d'un droit et maintien de l'ordre carcéral⁶⁶.

A un degré universel, on remarque que le Conseil des droits de l'homme stipule qu'une interprétation large doit être donnée pour pouvoir englober toute relation qui soit regardée comme formant une famille dans la société en question, une définition standard ne pouvant être fournie ; la notion dépend donc également de la conception envisagée par le droit interne⁶⁷. Dans le domaine qui nous intéresse, la reconnaissance d'un lien familial entre un détenu et ses parents ne pose aucun doute ; la CourEDH a en effet jugé qu'il y avait une violation de l'article 8 CEDH pour un détenu qui n'avait pas été autorisé à voir ses parents pendant les six premiers mois de sa détention⁶⁸. La CourEDH n'a pas grande difficulté à considérer une restriction totale des visites de l'épouse et de la fille d'un détenu comme n'étant pas nécessaire dans une société démocratique⁶⁹. Ainsi, les enfants sont également considérés comme faisant partie de la famille

⁵⁸ Arrêt CourEDH, *Andrey Smirnov v. Russie*, du 13 février 2018, n°43149/10, § 42.

⁵⁹ Arrêt CourEDH, *Shalimov v. Ukraine*, du 24 mars 2010, n°20808/02, §88; arrêt CourEDH, *Ostrovar* précité, §100.

⁶⁰ DIVER, p. 486 et les références citées.

⁶¹ DIVER, pp. 486-487.

⁶² Id., voir Arrêt CourEDH, *Dickson c. Royaume-Uni*, du 4 décembre 2007, n°44362/04.

⁶³ Arrêt CourEDH *Dickson* précité, §58.

⁶⁴ Id., §§84-85.

⁶⁵ Id., §75.

⁶⁶ DIVER, p. 488.

⁶⁷ DIVER, p. 488.; KÁLIN et al., p. 397.

⁶⁸ Arrêt CourEDH *Mozer* précité, §191, §201 ; voir également Arrêt CourEDH *Titarenko v. Ukraine*, du 20 septembre 2012, n°31720/02, § 28, §104.

⁶⁹ Arrêt CourEDH, *Lavents c. Lettonie*, du 28 novembre 2002, n°58442/00, §142.

du détenu⁷⁰. Dans ce sens, les frères et sœurs, ainsi que les grands-parents du détenu font aussi partie de la notion de famille ou autrement dit de proches du détenu⁷¹ ; une vie familiale existe bien entre des frères et sœurs⁷², ainsi qu'avec les oncles et tantes, nièces et neveux⁷³. La fiancée d'un détenu n'a en revanche pas été considérée comme faisant partie de la famille si les liens ne sont pas assez forts⁷⁴. Il a également été reconnu par la CourEDH que les visites de la petite-amie d'un détenu entre dans la notion de famille⁷⁵.

e. Les visites des amis

Il avait été jugé par la Commission européenne des droits de l'homme, qu'il n'y avait pas d'interférence en ce qui concernait le refus d'autoriser la demande d'un détenu de recevoir une visite d'un ami. En effet, le détenu ne l'avait pas connu avant son emprisonnement, mais avait échangé par correspondance durant les premiers mois de sa détention ; la Commission avait reconnu l'importance de maintenir et de développer des relations avec d'autres personnes, notamment la famille et les amis. Pourtant, elle avait conclu que cela créerait une charge importante pour l'administration d'autoriser des visites illimitées en précisant qu'à ce stade ils n'étaient que des connaissances⁷⁶. Nous pouvons comprendre alors que des liens étroits sont favorisés.

Pour rappel, l'Ensemble des règles minima pour le traitement des détenus prévoit que ces derniers doivent être autorisés à recevoir des visites de leurs amis « *auxquels on peut faire confiance* »⁷⁷. Ainsi également, l'article 24.1 des Règles pénitentiaires recommande que les détenus devraient pouvoir recevoir des visites autant que possible de leur famille, mais également d'« *autres personnes* »⁷⁸ et la CourEDH partage cet avis⁷⁹. Les normes du CPT au §51 prévoient également qu'il est primordial pour les détenus de maintenir les contacts avec le monde extérieur, notamment avec les amis proches et que toute limitation à cet égard doit reposer sur un motif impérieux⁸⁰. Plus récemment, il a été affirmé par la CourEDH que des restrictions de visite de la famille et dans ce cas également des amis sont une ingérence dans la vie privée du détenu⁸¹. Dans cet arrêt, l'ami de ce dernier, alors en détention provisoire, s'était vu refuser la visite⁸²; la Cour a jugé que les restrictions ne relevaient pas d'une base légale suffisamment accessible, mais étaient des ordres internes à l'administration de la prison, rédigés dans une langue que le détenu ne pouvait pas comprendre. Allant également dans ce sens, un détenu incarcéré dans une prison russe et soumis à un régime strict d'incarcération pendant dix ans⁸³, avait émis le souhait de maintenir ses contacts avec sa famille, mais aussi avec sa famille

⁷⁰ Arrêt CourEDH *Ostrovar* précité §§105-108; Arrêt CourEDH *Khodorkovskiy and Lebedev v. Russia* (n°2), du 31 mai 2011, n°5828/04, § 591, §598; Arrêt CourEDH *Kurkowski v. Poland*, du 9 avril 2013, n°36228/06, §89.

⁷¹ Arrêt CourEDH *Khoroshenko* précité, §19, §23; Arrêt CourEDH, *Ocalan c. Turquie*, du 18 mars 2014, n°24069/03, §52 où la CourEDH nomme les proches du parents dans ce cas étant le frère et la sœur.

⁷² Arrêt CourEDH, *Moustaquim c. Belgique*, du 18 février 1991, n° 12313/86, §36.

⁷³ Arrêt CourEDH *Boyle* précité.

⁷⁴ MURDOCH, p. 241, VAN DYL SMIT, p. 228, voir les références citées.

⁷⁵ Arrêt CourEDH, *Ciorap v. Moldova*, du 19 juin 2007, n°12066/02, §107; voir aussi Arrêt CourEDH, *Znamenskaya v. Russia*, du 2 juin 2005, n°77785/01, §27, l'existence d'une vie de famille dépend de liens personnels étroits.

⁷⁶ Arrêt CourEDH *X v. United Kingdom* précité, pp. 114-115 (traduit et paraphrasé librement de l'anglais).

⁷⁷ Ensemble de règles minima pour le traitement des détenus (ci-après Mandela Rules), adopté en 1955 et révisé le 17 décembre 2015, art. 37.

⁷⁸ RPE règle 24.1.

⁷⁹ Arrêt CourEDH *Ciorap* précité, §107.

⁸⁰ Normes CPT <https://atsp.be/wp/wp-content/uploads/2014/01/Normes-2011-du-Comit%C3%A9-europ%C3%A9en-pour-la-pr%C3%A9vention-de-la-torture-CPT.pdf>.

⁸¹ Arrêt CourEDH, *Lebois v. Bulgarie*, du 19 octobre 2017, n°67482/14, §63.

⁸² Arrêt CourEDH *Lebois* précité, §17.

⁸³ Arrêt CourEDH *Khoroshenko* précité, §17, §50 où le détenu n'avait le droit qu'à deux courtes visites par an.

élargie qui comptait en tout dix-sept personnes⁸⁴, dont ses amis, les visites desquels avaient été interdites⁸⁵. La Cour a jugé qu'il y avait une violation de la vie privée et familiale selon l'article 8 CEDH car il n'y avait pas de « *juste équilibre* »⁸⁶ entre le besoin de protection du détenu et les buts invoqués par le gouvernement de respect de la justice par le retrait des détenus condamnés à perpétuité de la société⁸⁷.

f. Les visites conjugales

Les visites conjugales sont une part essentielle de la vie privée et familiale des individus, elles devraient être en général autorisées et peuvent être restreintes dans le respect des critères de l'article 8§2 CEDH, notamment pour la prévention du désordre et du crime⁸⁸. Ce qui plaide en faveur des visites conjugales sont également le droit de se marier et le droit de fonder une famille qui dérivent de l'article 12 CEDH et ont été reconnus également aux détenus⁸⁹; pourquoi devrait-il en être autrement du droit aux visites conjugales ? La CourEDH bien que notant une certaine tendance à autoriser les visites conjugales par les Etats membres, a conclu que ce n'est pas pour autant que la Convention doive s'interpréter comme obligeant ces derniers à aménager de telles visites⁹⁰. Elle rappelle que dans ce domaine, que les Etats membres disposent d'une « *ample marge d'appréciation (...) compte dûment tenu des besoins et ressources de la société et des personnes* »⁹¹. Ainsi la Cour a jugé récemment qu'il n'y avait pas de violation de l'article 8 CEDH pour un détenu dont les dix-neuf demandes de visites incluant celles conjugales avaient été refusées⁹², où l'autorisation des visites dépendait du pouvoir discrétionnaire des autorités, basée de plus sur la bonne attitude du détenu, à condition toutefois que les refus ne soient pas arbitraires et déraisonnables⁹³. Ce dernier point reposant sur le contrôle de l'arbitraire et du caractère raisonnable d'une restriction, semble montrer que la Cour est de plus en plus « *inconfortable* »⁹⁴ face à une interdiction totale de visites conjugales fondée uniquement sur l'argument du maintien de l'ordre et la prévention du crime, sans une certaine appréciation de la proportionnalité⁹⁵. Un autre élément allant dans le sens de l'octroi des visites conjugales, est que le droit à des relations sexuelles fait partie de la sphère intime de tout individu protégée par l'article 8 CEDH et est inhérent au droit de fonder une famille, dont jouissent également les détenus; même si, la CourEDH n'a pas pour autant reconnu un droit en tant que tel à la sexualité des détenus⁹⁶ et le sujet reste encore sensible dans les pays, par exemple comme la Suisse⁹⁷. Nous remarquons que le CPT approuve en revanche la mise en place d'Unités de Visites Familiales (UVF), permettant aux détenus de recevoir la visite de proches en toute intimité, notamment pour entretenir des relations sexuelles en toute dignité⁹⁸.

⁸⁴ Id., §19.

⁸⁵ Id., §24.

⁸⁶ Id., §147.

⁸⁷ Id., §113.

⁸⁸ VAN DYL SMIT, p. 241; Arrêt CourEDH, *Aliev v. Ukraine*, du 29 avril 2003, n°41220/98, §188.

⁸⁹ VAN DYL SMIT, p. 242, voir les références citées.

⁹⁰ Arrêt CourEDH, *Epnens-Gefners v. Latvia*, du 29 mai 2012, n°37862/02, §62; Arrêt CourEDH *Dickson* précité §88.

⁹¹ Arrêt CourEDH *Dickson* précité §81.

⁹² Arrêt CourEDH, *Leslaw Wojcik v. Poland*, du 1 juillet 2021, n°66424/09, §73.

⁹³ Id., §118, §§125-135.

⁹⁴ VAN DYL SMIT, p. 244.

⁹⁵ Id.

⁹⁶ Id., p. 242.

⁹⁷ BRÄGGER et al., p. 170 N 500-502.

⁹⁸ VAN DYL SMIT, p. 243, voir CPT France 2006, p. 88 §221, CPT France 1991, p. 49 §133 : le CPT avait critiqué en 1991 les conditions des visites conjugales et avait noté positivement les UVF en 2006 qui était « *une recommandation de longue date* ».

g. Les visites des avocats et avocates

Initialement, c'est le droit des détenus de correspondre avec leur avocat de manière confidentielle qui s'est développé en prenant sa source dans le droit d'accès à la justice de l'article 6 CEDH⁹⁹. Il est prévu par les Règles pénitentiaires européennes que tout détenu a droit de faire appel à un avocat¹⁰⁰. La CourEDH soulevait déjà que l'article 8 CEDH ne prévoyait pas explicitement « *le droit de communiquer sans entrave avec son avocat* »¹⁰¹. Pourtant, l'Ensemble des règles minima du traitement des détenus prévoit à l'article 93 que ces derniers sont autorisés à recevoir des visites de leur défenseur¹⁰². La Cour est d'avis que le droit pour un détenu de communiquer avec son avocat sans être surveillé fait partie de la notion de droit à un procès équitable présent dans une société démocratique protégé par l'article 6 CEDH et la Cour d'affirmer que, autrement, « *l'assistance (d'un avocat) perdrait beaucoup son utilité* »¹⁰³.

Selon l'article 23.5 RPE, dans des circonstances exceptionnelles, il est permis de restreindre la confidentialité de la communication entre un détenu et son avocat. Il faut cependant être en présence d'un délit grave ou d'un risque d'atteinte à la sécurité ou la sûreté de la prison¹⁰⁴. Ceci implique qu'une telle restriction ne peut reposer sur un risque de collusion, mais bien sur des raisons sérieuses¹⁰⁵. La Cour rappelle que la relation du détenu et de son avocat dans le contexte de l'article 8 CEDH relève d'un intérêt public à ce que le premier puisse consulter le second dans « *des conditions propices* »¹⁰⁶. La restriction de l'accès à un avocat doit demeurer exceptionnelle et ne peut reposer que sur des motifs impérieux¹⁰⁷; tel est le cas lorsqu'il y a un besoin urgent de prévenir une atteinte grave à la vie, à la liberté ou l'intégrité physique¹⁰⁸. En cas d'absence de motifs impérieux, la Cour doit encore examiner la restriction sous l'angle d'un contrôle strict de l'équité de la procédure pénale qui dans pareil situation repose sur les circonstances du cas d'espèce, tandis qu'en présence de motifs impérieux, le contrôle se fait sur l'ensemble de la procédure¹⁰⁹. La Cour reconnaît ainsi que les conditions dans lesquelles un détenu peut rencontrer son avocats peuvent être restreintes si cela respecte les droits effectifs de la défense¹¹⁰. La Cour a admis que des restrictions de visite pouvaient être légitimes dans les affaires de terrorisme ou de crime organisé, lorsque la sécurité était en jeu¹¹¹. Dans *Khodorkovskiy and Lebedev c. Russie*, la Cour a conclu à la violation de l'article 6 §§ 1 et 3 (c) CEDH des communications entre un détenu et son avocat¹¹², mais n'a pas considéré que des visites d'un seul des avocats à la fois et seulement en dehors des heures de travail avait empêché le détenu de préparer sa défense selon l'article 6 § 3b CEDH ; par comparaison à *Ocalan c. Turquie*, où le nombre et la durée des visites étaient limités, les restrictions dans ce cas n'étaient pas « *aussi drastiques* »¹¹³. Dans *Moiseyev v. Russie*, les contacts surveillés avec l'avocat, dépendant de l'autorité de poursuite qui émettait des permis ne donnant droit qu'à une visite à chaque fois, ont été considérés comme ne respectant ni le droit à un procès équitable ni

⁹⁹ VAN DYK SMIT, p. 247, voir, Arrêt CourEDH, *Golder v. United Kingdom*, du 21 février 1975, n°4451/70.

¹⁰⁰ RPE 23.1 ss.

¹⁰¹ VAN DYK SMIT, p. 247, voir Arrêt CourEDH, *S. c. Suisse*, du 28 novembre 1991, n°12629/87, §48.

¹⁰² Mandela Rules, §48.

¹⁰³ Arrêt CourEDH *S c. Suisse* précité, §48.

¹⁰⁴ 23.5 RPE.

¹⁰⁵ Arrêt CourEDH, *Lanz v. Austria*, du 31 janvier 2002, n°24430/94, §52.

¹⁰⁶ Arrêt CourEDH, *M c. Pays-Bas*, du 25 juillet 2017, n°2156/10, §87.

¹⁰⁷ Arrêt CourEDH, *Simeonovi c. Bulgarie*, du 12 mai 2017, n°21980/04, §116.

¹⁰⁸ Id., §117.

¹⁰⁹ Id., §118, pour un aperçu des critères considérés dans l'examen de l'équité voir §120.

¹¹⁰ Arrêt CourEDH, *Orlov c. Russie*, du 21 juin 2011, n°29652/94, §106.

¹¹¹ Arrêt CourEDH, *Khodorkovskiy* précité, §628.

¹¹² Id., §§648-649.

¹¹³ Id., §580.

le principe d'égalité des armes¹¹⁴. Un détenu doit en effet pouvoir communiquer avec son avocat « dans des conditions propices à une pleine et libre discussion »¹¹⁵. Dans *Ocalan c. Turquie*, le requérant alléguait que ses entretiens avec ses avocats avait été mis sous surveillance et filmés ; les documents et les prises de notes étaient interdits, les avocats ne pouvaient transmettre une copie du dossier concernant le procès au détenu, rendant difficile la préparation de la défense de ce dernier¹¹⁶. Dans le cas d'espèce, la CourEDH a considéré que la surveillance des entretiens avaient clairement empêché le détenu de pouvoir s'exprimer librement et a conclu que les droits de la défense avaient été « grandement atteints »¹¹⁷ ; les visites limitées à deux fois par semaine d'une durée d'une heure n'étaient pas suffisantes pour permettre la préparation de la défense¹¹⁸. De plus, il incombe au gouvernement de mettre en place des mesures, ce qui résulte du devoir de diligence, pour faciliter les visites et leur durée, notamment par la mise en place de meilleurs transports¹¹⁹. La nécessité d'assurer la sécurité du détenu pour expliquer la surveillance des entretiens a été rejetée par la Cour qui a estimé que les visites des avocats ne constituaient aucunement une menace pour la vie du détenu¹²⁰.

h. La durée et la fréquence des visites

i De manière générale

La Recommandation Rec(2006)2 dispose que les détenus doivent être en mesure de communiquer aussi fréquemment que possible¹²¹, et que si des restrictions sont imposées elles doivent garantir un niveau minimal acceptable de contact et que les visites doivent permettre de maintenir et développer les relations d'un détenu de façon aussi normale que possible¹²². Les autorités pénitentiaires jouent un rôle premier dans le maintien des contacts avec l'extérieur, comme le prévoit la Recommandation Rec(2003)23 du Comité des Ministres sur la gestion des administrations pénitentiaires concernant les condamnés à perpétuité et d'autres détenus de longue durée, les visites doivent être autorisées dans la plus grande fréquence et intimité possible, en précisant que de tels contacts peuvent être assortis de mesures de sécurité raisonnables¹²³. Des visites longues et prolongées sont essentielles et le principe doit demeurer la promotion des contacts avec le monde extérieur, qui ne devrait être limité que pour des motifs impérieux¹²⁴. L'Ensemble des règles minima pour le traitement des détenus dispose que les contacts doivent être faits à intervalles réguliers¹²⁵.

ii Pratique de quelques Etats et rapports de l'European Prison Observatory

Une étude droit comparé menée par la CourEDH dans l'arrêt *Khoroshenko c. Russie*, montre que la fréquence des visites varie amplement, mais que le minimum pratiqué est au moins d'une fois par mois ; par exemple en Suède, en Finlande, aux Pays-Bas et en Suisse entre autres, des visites autorisées toutes les semaines, où dans les pays comme la Croatie, la Bulgarie ou le Royaume-Uni, les visites s'élèvent à deux fois par mois. En Turquie les visites sont de

¹¹⁴ Arrêt CourEDH, *Moiseyev v. Russia*, du 9 octobre 2010, n°62936/00, §204-207.

¹¹⁵ Arrêt CourEDH, *Campbell c. Royaume-Uni*, du 25 mars 1992, n°13590/88, §46.

¹¹⁶ Arrêt CourEDH *Ocalan* précité, §30.

¹¹⁷ Id. ; pour un cas de non violation de l'article 6 CEDH voir Arrêt CourEDH, *Trepashkin v. Russia* (n° 2), du 19 juillet 2007, n°36898/03, §§160-168 où l'accusé avait pu recevoir des visites de ses avocats à nonante-six reprises durant sa détention.

¹¹⁸ Arrêt CourEDH *Ocalan* précité, §§134-136.

¹¹⁹ Id., §135.

¹²⁰ Id., §133.

¹²¹ RPE 24.1.

¹²² RPE 24.2, 24.5.

¹²³ Recommandation Rec(2003)23 du Comité des Ministres aux Etats membres sur les règles concernant la gestion par les administrations pénitentiaires des condamnés à perpétuité et des autres détenus de longue durée, adoptée le 9 octobre 2003, §22.

¹²⁴ CPT/Inf(92)3, §51.

¹²⁵ Mandela Rules, §37.

quatre par mois et d'une fois par mois en Ukraine, Serbie ou en Slovaquie notamment¹²⁶. Dans la plupart des Etats qui ont fait l'objet de cette comparaison, les visites sont les mêmes pour les condamnés à perpétuité que pour les autres détenus ; on remarque toutefois que certains pays adoptent des restrictions plus sévères quant aux fréquences et à la durée des visites en cas de perpétuité ; la Moldova par exemple exclut cette catégorie du droit à des visites¹²⁷.

Un rapport plus récent fait également état des variations que l'on trouve en pratique ; l'Allemagne prévoit un régime basé sur des visites fréquentes, dont le minimum est de deux heures par mois, les visites des enfants sont doublées en durée¹²⁸. On note que la Grèce prévoit des visites à hauteur d'une fois par semaine pour les détenus d'une durée entre quinze et trente minutes ; cependant les visites avec les personnes n'étant pas des membres de la famille ne sont pas autorisées sauf accord du Ministère de la Justice¹²⁹. En Italie, les détenus peuvent recevoir six visites par mois d'une heure, elles doivent d'abord être autorisées¹³⁰. Au Portugal, la loi prévoit des visites d'une heure à hauteur de deux fois par semaine, cependant la réalité dénote que la procédure d'entrée et de fouille des visiteurs réduit ce temps de quinze minutes et est de plus rapporté comme étant humiliant ; certains visiteurs se sont plaints d'abus pour les fouilles au corps, parfois étant contraints de se dévêtir complètement, des abus qui apparemment restent sourds à l'oreille des autorités¹³¹. En Turquie, les détenus peuvent recevoir des visites une fois par semaine ou toutes les deux semaines pour ceux condamnés à réclusion à perpétuité, le tout ne pouvant dépasser une heure de temps¹³². Malgré la tendance des Etats relevée par la Cour, ce n'est pas tant la diversité des législations des Etats qui inquiète, mais plutôt le fait que les standards qui y seraient édictés ne sont pas atteints, notamment par la réalité de la surpopulation des prisons qui impacte le temps des visites¹³³.

iii Casuistique de la CourEDH

Il faut le rappeler, la Cour considère que le contrôle des contacts du détenu avec sa famille n'est en soi pas contraire à la Convention lorsque cela est nécessaire¹³⁴ ; ainsi il a été jugé qu'il n'y avait pas de violation de l'article 8 CEDH pour les visites d'une épouse limitées à une fois par mois et d'une durée de dix à vingt minutes¹³⁵, puisque dans le cas d'espèce le but de prévention contre le crime était justifié pour ne pas autoriser des visites conjugales¹³⁶. La Cour a jugé que des visites familiales limitées à une fois tous les six mois, puis d'une fois tous les trois mois et d'une durée de quatre heures étaient contraires à la Convention ; en effet, un droit interne, qui n'offre aucune flexibilité quant à savoir si la mesure contraignante est justifiée dans chaque cas, qui plus est appliquée automatiquement à tous les détenus et sans faire de pesée des intérêts, imposant une limite à trois adulte par visite, sachant que dans le cas d'espèce la famille du détenu comptait quatre individus, et la présence d'un gardien durant les visites affectant le caractère privé de la communication du détenu avec sa famille, a été jugé comme n'étant pas nécessaires dans une société démocratique¹³⁷. De même, l'impossibilité totale de voir ses parents pendant quatre ans a été jugée comme ne respectant pas les droits du détenu alors en attente de jugement¹³⁸. Le refus d'octroyer des visites de longue durée de la visite du

¹²⁶ Arrêt CourEDH, *Khoroshenko* précité, §84.

¹²⁷ Id., §82.

¹²⁸ European Observatory 2019, p. 27.

¹²⁹ Id., p. 31.

¹³⁰ Id., p. 35.

¹³¹ Id, p. 41-42.

¹³² Id., p. 49-50.

¹³³ European Observatory 2013, p. 41-42.

¹³⁴ Arrêt CourEDH, *Aliev c. Ukraine*, 29 avril 2003, n°41220/98. §187.

¹³⁵ Id., §163, §190.

¹³⁶ Id., §188.

¹³⁷ Arrêt CourEDH, *Trosin v. Ukraine*, du 23 février 2012, n°39758/05, §§39-47.

¹³⁸ Arrêt CourEDH *Shalimov* précité §79, §§80-91.

conjoint et de l'enfant d'un détenu n'était pas non plus justifié au sens de l'article 8 CEDH, car le critère de l'accessibilité n'était pas respecté ; dans ce cas il s'agissait d'ordres internes à l'administration¹³⁹.

Dans une situation qui représente un risque important pour la sécurité et l'ordre, pour lesquels les autorités imposaient un régime spécial, les visites de la famille étaient quand même autorisées à hauteur de deux fois par mois, alors que le détenu était lié à une organisation criminelle dangereuse ; la Cour a jugé que les autorités avaient respecté le principe de proportionnalité entre le but poursuivi de sécurité publique et le maintien des contacts avec l'extérieur¹⁴⁰.

i. Les conditions des visites

Non seulement la durée des visites est réglementée par le droit interne des Etats, mais la manière dont les visites sont exécutées peut selon les cas enfreindre l'article 8 CEDH. On s'intéresse souvent au droit de visite des détenus, mais il est important également de se pencher sur la façon dont les visiteurs sont traités par les autorités pénitentiaires ; les visites sont en effet souvent vécues comme une expérience déplaisante par les familles¹⁴¹. Dans la plupart des cas, les visites sont aménagées d'une façon qui ne laisse pas beaucoup de place à l'intimité, les visites sont souvent surveillées par des caméras ou des gardiens de prison¹⁴². Le CPT a relevé les conditions dans lesquelles avait lieu les visites dans une prison du Portugal comme étant loin d'être satisfaisantes ; les détenus et les visiteurs devaient rester debout de part et d'autre des côtés d'une barrière métallique. Le CPT a considéré que « *le minimum absolu* » impose de mettre à disposition des sièges¹⁴³. Se pose évidemment la question de savoir si de telles conditions permettent réellement de garantir l'épanouissement de la personnalité et le maintien stable de relations avec l'extérieur¹⁴⁴. Il apparaît en effet que le manque d'intimité empiète considérablement sur les possibilités des familles de s'exprimer librement, ce qui peut avoir comme conséquences de péjorer les rapports familiaux, voire d'impacter négativement sur le détachement émotionnel des détenus par rapport à leurs proches¹⁴⁵. Un des problèmes qui se pose d'ailleurs souvent est la stigmatisation des familles parce qu'elles sont parentes d'une personne incarcérée ; considérées comme représentant un risque pour la sécurité et la prévention du crime, leurs visites se traduisent par des mesures parfois extrêmes¹⁴⁶. L'emprisonnement a des conséquences autant pour le détenu que sa famille, ainsi la perte du statut social est inévitable pour cette dernière également et ce bien plus que pour les visites d'officiels, tels des avocats ou des procureurs ; en effet cela se traduit par une réduction de leur identité à celle dérivée uniquement de membres appartenant à la famille d'un détenu¹⁴⁷. Leur statut social ou leurs qualifications professionnelles importent peu à l'égard du personnel pénitentiaire, ce qui a tendance à exposer ces personnes à des traitements dégradants lors des visites¹⁴⁸. L'écart de traitement entre les différentes catégories de visiteurs est une réalité qui dénote des pratiques discriminantes, notamment en ce qui concerne les procédures de fouilles à l'entrée de la prison et les circonstances dans lesquelles se déroulent les visites¹⁴⁹.

¹³⁹ Arrêt CourEDH, *Estrikh v. Latvia*, du 18 janvier 2007, n°73819/01, §§170-174.

¹⁴⁰ Arrêt CourEDH, *Messina v. Italy* (n°2), du 28 septembre 2000, §§59-74.

¹⁴¹ HUTTON, p. 348.

¹⁴² VAN DYK SMIT, p. 240 ; HUTTON p. 350.

¹⁴³ CPT Portugal (CPT/Inf(94)9) §147.

¹⁴⁴ HUTTON, p. 350.

¹⁴⁵ VAN DYK SMIT, p. 240.

¹⁴⁶ CONDRY et al., p. 234.

¹⁴⁷ Id. p. 235.

¹⁴⁸ COMFORT, p. 63.

¹⁴⁹ CONDRY et al., p. 236 ; voir European prison observatory 2019, la procédure de fouille au Portugal décrite comme humiliante, pp. 41-42.

i Les fouilles au corps

En effet, l'expérience déplaisante de fouilles au corps abusives ou même non abusives peut avoir pour conséquence de décourager les familles de rendre visite¹⁵⁰, en effet elles peuvent s'avérer humiliantes et intimidantes¹⁵¹, provoquant parfois des traumatismes psychologiques chez ces dernières¹⁵². La CourEDH a précisé que des fouilles au corps n'étaient en soi pas incompatibles, lorsqu'elles sont justifiées par le maintien de la sécurité et la prévention du désordre et du crime ; toutefois, de telles pratiques doivent être proportionnelles au but visé et respecter la dignité¹⁵³. Les cas qui ne relèvent pas de l'article 3 CEDH, peuvent cependant constituer une ingérence selon l'article 8 CEDH et doivent respecter les conditions du §2¹⁵⁴. Ainsi, il est primordial de respecter à la lettre les règles en vigueur du droit interne pour des procédures de fouilles « *aussi intrusives et potentiellement avilissante* »¹⁵⁵ pour des individus non condamnés et pour lesquels aucun soupçon existe quant à la possibilité de commettre une infraction, même si la mesure paraît justifiée de prime abord¹⁵⁶.

ii L'absence de contact physique

Dans une situation où les contacts physiques étaient interdits, le détenu et ses visiteurs étaient contraints de communiquer à travers une vitre en utilisant un téléphone interne¹⁵⁷. Cette mesure était justifiée pour des raisons de sécurité et de prévention du crime, reconnue par la Cour comme étant un but légitime¹⁵⁸. Pourtant, là où les autorités appliquent de manière générale une mesure de sécurité sans faire un examen individuel de la situation du détenu concernant les risques que des visites représenteraient pour la sécurité et en absence de risque de collusion, de fuite, de récidive ou de menace concrète, la Cour a conclu dans *l'affaire Ciorap c. Moldavie* que de telles restrictions, couplées avec le manque de visites de longue durée et le refus que les visites se déroulent dans une pièce privée¹⁵⁹, n'étaient pas nécessaire dans une société démocratique¹⁶⁰. Les autorités ne peuvent disposer d'un pouvoir discrétionnaire général sans peser le bienfondé des restrictions¹⁶¹. De même, la Cour a également considéré qu'un détenu séparé de ses parents par une vitre à chacune des visites, sans aucun contact physique pendant des mois, surveillés de plus par des gardiens, n'était pas une mesure justifiée en l'absence de preuves concrètes du caractère dangereux du détenu et du risque de collusion¹⁶² ; la Cour a précisé que l'absence de contacts physiques ont dans ce cas pesé lourdement sur le détenu et a eu pour conséquences d'« *exacerber les effets négatifs stressants de l'environnement de la prison* »¹⁶³.

¹⁵⁰ Arrêt CourEDH, *Dejneke v. Poland*, du 1^{er} juin 2017, n°9635/13, §67 ; LOUCKS, p. 1 où les visites dans les prisons anglaises ont diminué considérablement en cinq ans notamment à cause des procédures de fouilles.

¹⁵¹ BROOKS-GORDON et al., p. 266, voir référence citée *Leech and Cheney*, décrivant des procédures de fouilles dans les prisons anglaises, obligeant parfois les visiteurs à se dévêtir complètement.

¹⁵² Arrêt CourEDH, *Wainwright c. Royaume-Uni*, du 26 septembre 2006, n°12350/04, §17.

¹⁵³ Id., §60.

¹⁵⁴ Id., §43.

¹⁵⁵ Id., §44.

¹⁵⁶ Id., la Prison était connue pour avoir des problèmes liés à la drogue et soupçonnait le détenu d'en consommer, d'où la fouille invasive des visiteurs, même si ces derniers ne consommaient pas drogue et rendaient visite pour la 1^{ère} fois.

¹⁵⁷ Arrêt CourEDH *Ciorap* précité §34.

¹⁵⁸ Id., §115.

¹⁵⁹ Id., §§105-106.

¹⁶⁰ Id., §§116-119 où la Cour a considéré ces restrictions comme étant « *far-reaching* », autrement dit radicales, abusives.

¹⁶¹ Arrêt CourEDH, *Chaldayev c. Russie*, du 28 mai 2019, n°33172/16, §64.

¹⁶² Arrêt CourEDH *Andrey Smirnov*, précité, §§51-56.

¹⁶³ Id., §55.

En revanche, des contacts physiques qui se limitaient à une poignée de main une fois par mois entre le détenu et sa famille, une surveillance accrue par les gardiens pendant les visites et une communication à travers une vitre pour les autres visiteurs, n'étaient pas contraires à l'article 8 CEDH, puisque dans ce cas, le risque de fuite était sérieux et évalué par les autorités ; les contacts bien que contrôlés, étaient toujours autorisés¹⁶⁴. Reconnaissant le caractère rigoureux des mesures, la Cour a considéré que cela n'était pas comparable à des situations plus drastiques où les contacts étaient particulièrement limités tant avec le personnel qu'avec les visiteurs réduits au cercle familial, une fois par mois pendant une heure et à travers une vitre communicante¹⁶⁵.

j. Premiers constats

Les lignes qui précèdent nous permettent de constater que le pouvoir d'appréciation est réellement problématique dans la mise en œuvre des droits protégés par l'article 8 CEDH. Nous sommes d'avis que les limitations posés par la CourEDH pour contrôler la pratique des Etats sont insuffisantes. Autant la CourEDH érige le principe du droit au respect de la vie privée et familiale comme étant essentiel dans le maintien des relations dont bénéficient les détenus, autant la marge de manœuvre qui est laissée aux Etats diminue l'effet contraignant d'une telle disposition. En effet, nous pouvons relever que la base légale est la plupart du temps des règlements internes aux établissements, alors que plus l'atteinte est grande, plus la nécessité d'une protection par une loi précise devrait se justifier¹⁶⁶. Nous comprenons le point de vue des Etats et de la CourEDH lorsqu'elle stipule nécessaire de laisser un pouvoir d'appréciation aux autorités dans l'interprétation des lois car une trop grande rigidité ne permettrait pas une évolution du droit¹⁶⁷, mais c'est là que se présente toute la difficulté d'un jugement de valeurs sur le bien-fondé d'une mesure lorsque de plus celle-ci a un impact important, comme nous le verrons, sur la santé des détenus. Ce qui est nécessaire dans une société démocratique diffère selon les Etats et repose sur des perceptions plutôt que sur des éléments définis¹⁶⁸. De plus, la nécessité s'analyse au regard de l'ensemble de la procédure et une restriction ne se justifie qu'en présence d'un besoin social impérieux selon l'article 8§2 CEDH. Cependant, la sécurité, la sûreté ou la défense du bon ordre sont des motifs déterminés par les autorités et demeurent des notions vagues, ceci comporte un réel risque de rompre la garantie d'un équilibre avec les intérêts des détenus aux contacts avec l'extérieur. Même si le degré d'exigence pour qu'une restriction soit justifiée est assez haut, nous doutons à ce stade de l'effectivité des droits de visite des détenus car leur importance est grandement impactée par des limitations qui les relèguent au statut de simples conséquences de l'emprisonnement ; alors qu'en réalité ils impactent grandement le bien-être psychique et le risque de suicide des détenus.

III. L'importance des droit de visites

a. Les troubles mentaux des détenus

i Principes

La santé mentale des détenus est directement liée à leurs possibilités d'entretenir des liens avec leurs proches : favoriser les contacts avec l'extérieur est un moyen pour les détenus de supporter le poids d'une privation de liberté et d'éviter de sombrer dans un isolement social¹⁶⁹, puisque la rupture des contacts relationnels a été prouvée par des études pénologiques

¹⁶⁴ MURDOCH, p. 241, voir Arrêt CourEDH, *Van der Ven v. The Netherlands*, du 4 février 2003, n°50901/99, §§64-72.

¹⁶⁵ Id., §54, 71; Arrêt CourEDH *Messina* (n°2) précité, §45, §66-74.

¹⁶⁶ BIGLER et al., p. 504 N 136 ; p. 506 N 147.

¹⁶⁷ BIGLER et al., p. 505 N 142-143, voir références citées.

¹⁶⁸ BIGLER et al., p. 515 N 178-180.

¹⁶⁹ MILLS et al., p. 220.

comme étant l'un des aspects les plus contraignants de la privation de liberté autant pour les détenus que pour leurs familles¹⁷⁰ ; il apparaît que les détenus se raccrochent aux visites de leur proches pour contrecarrer notamment l'anxiété et le désespoir auxquels ils sont confrontés¹⁷¹. Il a également été relevé par la CourEDH que le manque de contacts physiques a pour conséquences de faire empirer les effets négatifs d'un emprisonnement sur la santé mentale d'un individu¹⁷².

En me basant sur les recherches de nombreuses études scientifiques, je vais traiter de l'importance du maintien des contacts sociaux et de leur impact à trois niveaux : la santé mentale, le suicide et la réhabilitation.

ii Définition de la santé mentale et de la maladie mentale

La santé est définie dans le préambule de la constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), comme étant un « *état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* »¹⁷³. Ainsi la santé mentale fait également partie des objectifs que les Etats partis se sont engagés à respecter. La maladie mentale décrit quant à elle un état émotionnel, cognitif et comportemental affecté¹⁷⁴, associé à des troubles ou désordres psychiques, qui sont le résultat d'un dysfonctionnement biologique, psychologique ou développemental tel que définis et listés par la Classification internationale des maladies (CIM) comprenant par exemple la schizophrénie, les troubles de l'humeur dont la dépression ou les désordres liés au stress¹⁷⁵.

Dans un rapport publié en 2001 par l'OMS, il avait déjà été constaté que la santé mentale et la maladie mentale n'étaient pas considérés par de nombreux Etats comme étant de même importance que la santé physique, le budget affecté au traitement des maladies mentales ne dépassaient pas 1% des fonds nationaux dédiés au coût de la santé en général¹⁷⁶. Alors même que l'impact du Covid19 dénote une augmentation de la prévalence de maladie mentale dans la population générale par rapport à l'année précédant la pandémie¹⁷⁷, il semble que les Etats partis déçoivent actuellement encore et n'atteignent pas les objectifs de l'année 2020 établis dans le but de satisfaire les besoins de personnes dont la santé mentale est atteinte. Il apparaît en effet que 51% des Etats partis aient communiqué que leur politique de santé mentale étaient en phase avec les standards internationaux, ce qui est fortement inférieur aux 80% visés par les objectifs de l'OMS établis dans le Plan d'action pour la santé mentale¹⁷⁸. On remarque également qu'en 2020, le total des dépenses afférentes à la prise en charge des maladies mentales ne représente au niveau mondial que 2,1% des fonds destinés à la santé publique¹⁷⁹ : ce qui signifie qu'en vingt ans, en comparant avec le rapport de l'OMS de 2001, ces dépenses n'ont augmenté que de 1,1%. Ce qui a pour conséquence que le pourcentage, basé sur une moyenne mondiale, de personnes recevant des soins adéquats pour traiter leur maladie mentale est encore bien

¹⁷⁰ MURRAY, pp. 442-462; FLANAGAN, pp. 148-156.

¹⁷¹ FLANAGAN, p. 155.

¹⁷² Arrêt CourEDH *Andrey Smirnov* précité, §55.

¹⁷³ Préambule de la constitution de l'organisation mondiale de la santé du 22 juillet 1946, §1.

¹⁷⁴ MANDERSHEID et al., p. 2.

¹⁷⁵ Rapport World Health Organization 2001, p. 10, référence au CIM; Définition du ICD-11 (06) Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders.

¹⁷⁶ Rapport World Health Organization 2001, p. 3.

¹⁷⁷ XIONG et al., p. 61 ; <https://www.who.int/campaigns/world-mental-health-day/2021> : « The COVID-19 pandemic has had a major impact on people's mental health ».

¹⁷⁸ Mental health Atlas 2020, p. 3.

¹⁷⁹ Mental health Atlas 2020, p. 4, comparaison avec le rapport World Health Organization 2001, p. 3.

inférieur : on compte seulement 40% pour les cas de dépression et 29% pour les cas de psychose pour lesquels des soins sont effectivement fournis¹⁸⁰.

Faut-il encore préciser que malgré les progrès des Etats dans la mise en œuvre de législations pour la prévention de la santé mentale, il subsiste néanmoins des inégalités, notamment entre les pays à haut revenus et ceux à bas revenus, de plus les chiffres qui ressortent de l'Atlas de la Santé Mentale 2020 ne sont pour le moins pas très rassurants¹⁸¹ ; une situation qui a appelé à revoir les objectifs du Plan d'action pour la santé mentale, étendus à présent jusqu'à 2030¹⁸².

Si nous prenons le temps d'introduire ces éléments, c'est pour attirer l'attention sur une réalité qui touche des centaines de pays : si les ressources actuelles ne sont pas suffisantes pour garantir une prise en charge des maladies mentales dans la population en général, quand est-il des individus détenus, que nous savons être perçus tels les « *oubliés du système* »¹⁸³, et quelles garanties avons-nous qu'ils reçoivent des traitements adaptés ? Surtout que les prisonniers sont exposés à des risques considérablement plus élevés quant à leur propension à développer des maladies mentales ; ils font partie de ce que le Plan d'action 2013-2030 nomme « *les groupes vulnérables* »¹⁸⁴ et sont donc également visés par les objectifs de l'OMS d'un accès à un bien-être mental et des soins appropriés¹⁸⁵. Pourtant, les chiffres qui suivent témoignent d'une tendance alarmante.

iii Prévalence de maladie mentale dans les prisons

Diverses recherches démontrent que les plus hauts taux de désordres psychiques atteignent les prisons bien plus que les hôpitaux psychiatriques¹⁸⁶ et la population de manière générale pour ce qui est de la dépression, des taux de suicide ou d'autres troubles mentaux comme les troubles de la personnalité¹⁸⁷ tels la schizophrénie ou encore les psychoses affectives et les troubles délirants pour en citer quelques-uns¹⁸⁸. En effet, même si les méthodes utilisées pour mesurer le taux de maladie mentale en prison peuvent varier suivant les études et comporter des éléments indéterminés par rapport à la façon dont les diagnostics sont menés, il résulte tout de même que la prévalence de personnes atteintes psychiquement est considérablement plus élevée en prison que dans le reste de la société¹⁸⁹. Des recherches menées localement dans les années 1990 témoignaient déjà de cette tendance : aux Etats-Unis par exemple, 6,36% des 627 détenus souffraient de désordre psychique sévère comparé à 1,84% des 3654 personnes non incarcérées provenant de cinq villes différentes, soit un taux environ trois fois plus élevé¹⁹⁰, en Angleterre où plus de 6% des détenus souffraient de névrose et de psychose¹⁹¹, en Irlande également pour une prévalence de 5%¹⁹², en Australie où la majorité

¹⁸⁰ <https://www.who.int/news/item/08-10-2021-who-report-highlights-global-shortfall-in-investment-in-mental-health>; voir également Mental health Atlas 2020, p. 4.

¹⁸¹ United Nation, <https://news.un.org/en/story/2021/10/1102492>.

¹⁸² <https://sdg.iisd.org/news/who-atlas-sets-benchmarks-for-2030-targets-on-mental-health/>.

¹⁸³ VACHERET et al., pour le terme « d'oubliés » je m'inspire également de « *the Forgotten prisoners* », https://www.amnesty.org.uk/files/info_sheet_3.pdf; pour un aperçu de ce constat en 2021 avec le Covid19, <https://www.amnesty.org/fr/latest/press-release/2021/03/prisoners-forgotten-in-covid-19-pandemic-as-crisis-grows-in-detention-facilities/>.

¹⁸⁴ World Health Organization Action Plan 2013-2030, p. 2 no 10.

¹⁸⁵ Id., 2013-2030, p. 4 no 21.

¹⁸⁶ FAZEL et al., (2016) p. 871 ; FAZEL et al., (2012) ; FAZEL et al., (2002).

¹⁸⁷ FAZEL et al., (2008), p. 1721; FAZEL et al., (2012), p. 364; GUNN et al., p. 340 où 37% des 1769 détenus souffraient de désordre psychique.

¹⁸⁸ NIELSSEN et al., p. 453.

¹⁸⁹ Id., voir les études citées dans le tableau 1 et la prévalence de maladie mentale qui situe p. 454.

¹⁹⁰ TEPLIN, p. 665, voir tableau 1.

¹⁹¹ GUNN ET et al., pp. 338, 340.

¹⁹² SMITH ET et al., p. 180.

souffraient de dépression dont également des désordre psychiques graves comme la schizophrénie¹⁹³ et encore la Nouvelle-Zélande où la communauté carcérale comptait deux fois plus de dépression majeure que le reste de la population avec également une prévalence particulièrement élevée de stress post-traumatique, entre 8 et 16% des détenus¹⁹⁴.

Cette prévalence a été confirmée au niveau mondiale, grâce à une étude récente menée en 2012 qui a comparé les données de plus de 30'000 prisons et est arrivée au résultat que 3,7% des détenus souffraient de maladie psychique grave dont 11,4% à 14, 1% de dépression¹⁹⁵, en d'autres termes un détenu sur sept souffre de maladie mentale¹⁹⁶. Ces chiffres parlent d'eux-mêmes, les prisons sont des lieux où la santé mentale est gravement compromise et même en gardant à l'esprit que la privation de liberté entraîne forcément des désavantages, les détenus doivent bénéficier de traitement adaptés avec une réelle prise en charge ; si les personnes souffrant de maladie mentale sont des êtres qui de base présentent un risque élevé de marginalisation, les détenus dont la santé mentale est atteinte, sont alors d'autant plus stigmatisés par l'effet de l'incarcération¹⁹⁷.

La santé mentale dépend de plusieurs éléments, en effet, il s'avère qu'elle ne relève pas uniquement d'éléments purement génétiques ou psychologiques, mais elle est sensiblement liée à l'environnement et donc à des facteurs sociaux, comme la pauvreté, la surpopulation, la violence, le stress ou encore le manque de soutien social¹⁹⁸. Nous verrons dans les sections qui suivent de quelle manière le soutien social influence la santé mentale des détenus et d'autres aspects.

iv Stress et maladies mentales

Une étude menée dans une prison en Angleterre, révèle que l'environnement carcéral a un impact significatif sur la santé mentale des détenus ; ainsi l'isolement de 23h par jour, le manque de stimulation mentale, la consommation de drogue, les relations difficiles avec le personnel et le manque de contact avec la famille sont des éléments clés dans la dégradation psychique des détenus¹⁹⁹.

Le stress à lui seul est un facteur déterminant de la santé mentale de tout individu, mais particulièrement des personnes incarcérées ; ces dernières se retrouvent en détention avec souvent des traumatismes antérieurs plus élevés que la communautés en général, puis une fois en prison sont exposées à des situations particulièrement stressantes²⁰⁰. Ainsi, il n'est pas rare que les détenus subissent des abus sexuels ou soient victimes de violences causées par des compagnons de cellules²⁰¹. Les éléments qui ressortent le plus sont corrélés à un sentiment de peur d'être confronté aux autres détenus ou au personnel, de subir notamment des agressions physiques ou d'être maltraités psychologiquement²⁰². Une étude de Maschi et al., catégorise les causes liés au stress en différents facteurs ; il y a principalement le facteur social, où il s'avère que sur les 667 détenus interrogés, 37% rapportent des relations interpersonnelles perturbantes, elles impliquent les interactions avec le milieu, comme les abus ou le harcèlement, 45% déplorent la perte des liens sociaux avec la famille par le biais de visites, le facteur culturel (15%) qui implique la stigmatisation par le personnel notamment et le facteur structurel (29%)

¹⁹³ HERMANN et al., p. 238.

¹⁹⁴ BRINDED et al., pp. 169-170.

¹⁹⁵ FAZEL et al. (2012), p. 367.

¹⁹⁶ Id., p. 368.

¹⁹⁷ World Health Organization Action Plan 2013-2030, p. 4 no 19.

¹⁹⁸ Rapport World Health Organization 2001, p. 13.

¹⁹⁹ NURSE et al., p. 2.

²⁰⁰ MOORE et al., p. 2.

²⁰¹ CARLSON et al., pp. 476, 486.

²⁰² MOORE, p. 2, voir référence citée MASCHI et al., p. 190.

qui décrit le « *sentiment d'impuissance* »²⁰³ des détenus face au système de lois et des règles pénitentiaires²⁰⁴.

Il n'est pas étonnant de constater que l'aspect social est le plus touché ; l'incarcération prive les détenus des moyens qui leur permettraient de supporter les contraintes de leur nouvel environnement²⁰⁵. En effet, la perte de liberté s'accompagne d'une perte d'autonomie, c'est-à-dire de contrôle sur sa vie, rythmée par les règles carcérales qui ont pour conséquences de limiter l'accès au monde extérieur. Les relations avec la famille, les enfants ou les amis représentant un soutien important et la formation de liens avec de nouvelles personnes sont restreintes considérablement²⁰⁶, les visites ou le manque d'appels de ces derniers pourtant sont cruciales pour faire face à la perte de sens et la détresse²⁰⁷.

Une fois en prison, les détenus voient leurs droits fortement limités et perdent le contrôle sur des aspects élémentaires de leur vie, en plus de ne plus pouvoir être libres de contacter leurs proches, ils doivent à présent se conformer aux règles, ils n'ont pas le choix de leur cellule, ont un temps limité en dehors ou doivent prendre des douches communes dans des conditions dégradantes²⁰⁸. Il existe sans doute des centaines de situations toutes aussi traumatisantes qu'humiliantes, il n'est pas difficile de comprendre la crise d'identité à laquelle les détenus doivent faire face, leur estime de soi est inexistante et la manière dont certains sont traités ne fait que peser lourd sur la réalité stigmatisante du statut de condamnés qui est le leur²⁰⁹. Dans un milieu où un sentiment d'insécurité persiste tant à l'égard des autres personnes incarcérées, mais également à l'égard du personnel, il apparaît dans ce dernier cas qu'une relation optimale implique un traitement qui soit humain par les officiers de prison puisque l'interaction avec ces derniers participe à la dégradation de l'état psychologique des détenus²¹⁰. Un environnement qui au-delà des règles formelles impose de se conformer à des codes de survie qui dépouillent la personnalité parfois même de toute dignité de ceux qui tentent de faire face aux divers dangers que le prison renferme²¹¹. Plus encore, c'est un sentiment d'inutilité persistant qui également contribue au désespoir des détenus, toutes les prisons n'offrent pas des programmes qui permettent de donner du sens ou du moins une certaine perspective à la vie carcérale²¹², d'autant plus que les interactions sociales qui ont lieu sont pour le moins abusives²¹³. Dans de telles conjonctures, les ressources dont disposent les détenus pour supporter les effets négatifs de l'emprisonnement sur leur santé mentale sont malheureusement limitées et, comme pour tout individu normal, reposent grandement sur le soutien social. En effet, il s'avère que 54% des détenus affirment dépendre des interactions sociales, comptant la famille et les amis notamment, dans leur capacité à supporter les effets de la privation de liberté et du stress²¹⁴.

Pourquoi attirer votre attention sur ces éléments ? Il est indispensable de comprendre que l'exposition à des facteurs de stress est souvent source de maladies mentales chez les détenus²¹⁵. Ainsi, une étude Gosein et al. démontre que le stress-posttraumatique présent chez

²⁰³ MASCHI et al., p. 196.

²⁰⁴ MASCHI et al. pp. 194-196.

²⁰⁵ MOORE et al., p. 2.

²⁰⁶ Id., p. 2.

²⁰⁷ <https://www.themarshallproject.org/2016/04/28/how-i-break-prison-rules-to-keep-in-touch-with-my-family>

²⁰⁸ HANEY, p. 83 ; <https://www.themarshallproject.org/2019/01/10/i-ve-been-in-prison-for-15-years-showering-is-hell>.

²⁰⁹ HANEY, p. 83.

²¹⁰ BEIJERSBERGEN et al., p. 844, voir les références citées.

²¹¹ HANEY, p. 82 ; <https://www.apr.ch/en/knowledge-hub/detention-focus-database/treatment/torture-and-ill-treatment>.

²¹² HANEY, p. 82.

²¹³ LAFFERTY et al., p. 3.

²¹⁴ MASCHI et al, voir tableau 4 p, 194.

²¹⁵ MOORE et al., p. 3 et les références citées ci-après.

plus de 50% des détenus est directement lié à des événements traumatisants qui ont eu lieu dans la vie des détenus, mais également au cours de leur incarcération, ce qui était dans ce dernier cas valable pour plus de 80% d'entre eux²¹⁶. Il semble en effet que le stress-posttraumatique soit plus élevé en prison qu'ailleurs²¹⁷ et se développe par suite de multiples événements traumatisants vécus largement en détention²¹⁸ ; il appert effectivement que la situation sociale et économique limitée des détenus explique également cette tendance plus haute²¹⁹. Ce constat vaut également pour la dépression, particulièrement élevée et fortement corrélée au stress, deux éléments causés notamment par l'environnement pénitencier, qui implique une prévalence plus élevée chez les femmes détenues pour lesquelles la séparation avec leur(s) enfant(s) semble peser lourdement dans la balance, mais de manière générale le manque de contact avec l'extérieur n'est pas sans effets sur la santé mentale²²⁰. Plus encore, un milieu carcéral stressant est un des éléments exacerbant le risque élevé de suicide, point sur lequel nous reviendrons²²¹.

Une étude très intéressante de Moore et al., a analysé la corrélation entre plusieurs facteurs stressants que les détenus auraient vécus durant leur incarcération, allant de la perte d'un proche à la relocalisation dans une autre cellule²²² et les effets sur la santé mentale, comme la solitude, la dépression ou le suicide. Enfin, cette étude a ceci d'intéressant qu'elle met en exergue l'influence du soutien social en rapport avec les effets d'événements stressants sur le développement de maladie mentale²²³. Il ressort que l'une des conséquences les plus stressantes ressenties par les détenus est le sentiment de solitude ; ce qui concorde avec la littérature antérieure où l'isolement social était rapporté comme étant l'une des principales préoccupations des personnes incarcérées²²⁴. En effet, déjà dans les années 1980, ceux qui n'avaient que peu de contacts avec l'extérieur éprouvaient un stress psychologique plus important²²⁵ et ceci a été confirmé récemment ; les résultats montrent que pour tous les facteurs de stress analysés, l'association entre un manque accru de soutien social et une santé mentale défaillante est clairement mise en évidence²²⁶.

Ce qui est clairement suggérée pour permettre de modérer le stress et par là-même l'exacerbation de maladies mentales, plaçant souvent les détenus à un haut risque de suicide, serait la mise en place de visites par la famille, les amis et de services médicaux appropriés²²⁷.

b. Suicide

Nous avons évoqué précédemment que le risque de suicide pouvait être exacerbé par des situations de stress importantes, c'est une réalité qui concerne non seulement la communauté internationale, puisque l'OMS en 2014 relevait que plus de 800'000 personnes étaient concernées²²⁸, mais on observe surtout, à l'instar de ce qui a été dit pour les maladies mentales, que le taux de suicide est plus élevé en prison que dans la population générale²²⁹. En effet, les études à ce sujet ne tarissent pas : on remarque qu'en France par exemple, le taux de

²¹⁶ GOLSEIN et al., pp. 119-120.

²¹⁷ GOFF et al., p. 157.

²¹⁸ BRIERE et al., p. 442.

²¹⁹ BRIERE et al., p. 443, voir référence également citée.

²²⁰ COCHRAN et al., (2013), p. 254; DATESMAN et al., p. 152 où les mères incarcérées décrivent les effets positifs des visites rendues par leur(s) enfant(s).

²²¹ MOORE et al., p. 3, voir les références citées RAVLIN et al. (2013), notamment p. 6.

²²² MOORE et al., voir tableau p. 7.

²²³ MOORE et al., p. 3.

²²⁴ COCHRAN et al., (2013), p. 254.

²²⁵ RICHARDS, p. 168.

²²⁶ MOORE et al., p. 8.

²²⁷ Id.

²²⁸ World health organization, Preventing suicide, a global imperative, p. 11 ; https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

²²⁹ FAZEL et al., 2017, p. 946, voir les références citées.

suicide en prison est sept fois plus élevé que pour le reste de la société²³⁰, aux Etats-Unis où il apparaît que la situation a empiré ces dernières années, avec une augmentation de 20% des décès par suicide entre 2017 et 2018 et depuis le Covid19²³¹, une étude récente effectuée sur plus de 24 prisons entre 2011 et 2014²³², arrive à la conclusion que les pays du Nordiques représentent le taux de suicide le plus élevé avec une prévalence de 100 décès pour 100'000 prisonniers, ce qui été récemment confirmé²³³, suivis par la France et la Belgique²³⁴. En d'autres termes, le taux de suicide en prison est trois fois plus élevé pour les hommes et environ neuf fois pour les femmes détenus, que le reste de la population²³⁵.

En quoi ces données sont-elles significatives pour la question qui nous occupe ? Tout comme ce qui a été dit plus tôt sur la corrélation entre un environnement carcéral stressant, la présence de maladie mentale et le manque de soutien social, se conçoit également pour le taux de suicide en prison. En effet, une étude récente a recoupé des données allant de 2007 à 2020 pour analyser les facteurs de risque associés aux plus de 35'000 cas de suicide en prison²³⁶. Il s'avère que l'un des facteurs les plus déterminants de la prévalence citée plus haut est le manque de soutien social, où 47% des détenus morts part suicide ne bénéficiaient d'aucune visite²³⁷. Ceci concorde largement avec des résultats antérieurs²³⁸.

De l'anglais *perceived social support* ou soutien social perçu ou reçu, traduit la pensée que les ressources physiques et émotionnelles proviennent de la présence des autres²³⁹. Le soutien social ne s'inscrit pas seulement dans un cadre pénitencier, mais aussi dans la société en général en ce qui concerne le suicide. Le soutien social a ceci de bénéfique qu'il permet à un individu souffrant d'avoir un sentiment d'appartenance et permet de contrer la faible estime de soi²⁴⁰. La présence d'individus représente un appui psychologique important, mais également permet d'intervenir physiquement pour empêcher une personne de se suicider²⁴¹. Il apparaît que des événements positifs dans la vie d'une personne sont une ressource non négligeable pour contrer les pensées suicidaires et contrebalancer les effets d'événements négatifs vécus, comme le fait de faire des activités qui donnent du sens ou de s'entretenir avec ses amis²⁴². On s'étonne peu de remarquer qu'en prison les ressources disponibles pour faire face sont limitées, alors qu'un environnement carcéral stressant contribue fortement au suicide ; n'est-ce pas là une contradiction évidente d'un besoin fondamental des autres, propre à chaque humain, qu'il soit condamné ou non, mais que la privation de liberté amoindrit ? Surtout que la population carcérale est plus vulnérable et présente déjà des risques de suicides avant l'incarcération bien plus que le reste de la société²⁴³, puis une fois en prisons ces risques sont exacerbés par une prévalence élevée de maladies mentales mentionnée précédemment et il n'est pas surprenant non plus de constater que les taux élevés d'usage de substances illicites y contribuent également²⁴⁴. Certaines études parlent spécifiquement de « *vulnérabilité*

²³⁰ ECK et al., p. 48.

²³¹ <https://www.nbcnews.com/news/us-news/prison-suicides-have-been-rising-years-experts-fear-pandemic-has-n1276563>, voir pp. 1-2 (les statistiques du Bureau de Justice, <https://bjs.ojp.gov/content/pub/pdf/msfp0118st.pdf>).

²³² FAZEL et al., (2017), p. 948, voir la liste des pays.

²³³ BUTKEN et al., pp. 1077-1078.

²³⁴ FAZEL et al., (2017), p. 949.

²³⁵ FAZEL et al., (2017), p. 951.

²³⁶ ZHONG et al, p. e166.

²³⁷ ZHONG et al, p. e170.

²³⁸ ZHONG et al, p. e170, voir référence citée HUMBER et al., p. 1182.

²³⁹ KLEIMAN et al, p. 144.

²⁴⁰ Id, pp. 144-145, voir références citées.

²⁴¹ Id., p. 145.

²⁴² Id. p. 146; FAVRIL et al., p. 25.

²⁴³ FAVRIL et al., p. 19.

²⁴⁴ FAVRIL et al., p. 19, voir Fazel et al., (2017), p. 1734.

importée »²⁴⁵ des détenus qui sont exposés une fois en prison à des facteurs stressants amplifiant cet état, empirant leur santé mentale et augmentant les risques d'un comportement suicidaire²⁴⁶.

Un comportement suicidaire trouve son origine d'abord dans un mécanisme de pensées suicidaires; cela signifie en d'autres termes qu'il s'agit d'une sorte de processus cognitif stimulé par une accumulation d'éléments externes qui ont un impact négatif²⁴⁷, notamment en sus de ce qui a été mentionné, le désespoir, le harcèlement institutionnel, la difficulté d'adaptation ou encore le fait de dépendre totalement des autres, de n'avoir aucune autonomie ou la peur de la prononciation de la peine²⁴⁸.

A l'instar de ce qui a été dit plus tôt pour les maladies mentales en général et le stress, les détenus qui se trouvent seuls dans une cellule ou sont mis à l'isolement suite à une mesure disciplinaire présentent une tendance au suicide plus élevée. La solitude est un facteur de risque important. Il semble en effet que le suicide intervienne souvent lorsque les victimes sont placées en isolement ou simplement lorsque laissées sans surveillance, ainsi par exemple également lorsque le personnel est réduit²⁴⁹. Lorsqu'interrogés, les détenus ayant tenté de se suicider rapportent que partager une cellule et avoir plus de temps en dehors aurait pu contribuer à prévenir leur acte²⁵⁰. La solitude en prison ne doit pas être minimisée, les conséquences d'un tel sentiment qui se prolonge des mois durant sont majeures ; la mise à l'isolement indique un taux de stress plus élevé et des altérations psychiques et physiques importantes, ainsi une fatigue accrue, un manque de concentration, le développement de schizophrénie, l'irritabilité, le ruminement ou le repli sur soi²⁵¹, on remarque également une tendance au suicide plus forte lorsque l'isolement pour raison de sécurité implique par exemple une restriction à deux heures de temps en dehors de la cellule, mais de manière générale pour les détenus le manque de contact est une forte prédisposition au suicide²⁵². On constate que les tentatives de suicide ont souvent lieu dans les cellules normales, à savoir non uniquement dans les cellules de mise en isolation, la plupart des détenus ne sont malheureusement et souvent pas considérés comme étant à risque avant d'être passé à l'acte²⁵³.

Un comportement suicidaire se traduit d'après l'OMS comme une réponse à un environnement carcéral stressant où les ressources sociales manquent cruellement, alors que le sentiment de cohésion est propre à chaque personne et s'obtient par les interactions avec les autres, cela ne fait qu'accroître l'aperception d'un détenu de ne plus appartenir à un groupe et d'être détaché d'un cercle social vital²⁵⁴. Il n'est presque pas étonnant de constater et pour rappel de ce qui a été mentionné plus haut, que le manque de visite de la famille ou des amis, contribuent à condamner les détenus à un suicide certain dans la presque majorité des cas pour les plus de 35'000 répertoriés²⁵⁵. Il apparaît en effet que les individus ayant commis des tentatives de suicide ne possèdent que peu de relations proches autant à l'extérieur qu'en prison et souvent le fait de ne pas recevoir de communication, par courrier, par téléphone ou par des

²⁴⁵ FAVRIL et al., p. 20, voir références citées.

²⁴⁶ Id.

²⁴⁷ MARZANO et al., p. 874 et références citées.

²⁴⁸ MARZANO, p. 875 et références citées ; FAVRIL et al, p. 25 et références citées ; RIVLIN et al, (2013), p. 1 e68944, voir les références citées ; RADELOFF et al., p. 1.

²⁴⁹ ZHONG et al., , p .e170.

²⁵⁰ MARZANO et al, p. 878.

²⁵¹ HANEY 2018, pp. 291-292.

²⁵² ROMA et al., p. e1-e2.

²⁵³ RIVLIN et al., (2010), p. 314; où une majorité des détenus n'étaient pas considérés comme étant à risque.

²⁵⁴ World Health Organization preventing suicide a global imperative 2014, p. 36; RADELOFF et al., p. 7 « *loss of belongingness* ».

²⁵⁵ ZHONG et al., p. e166; KONRAD et al., p. 115 « *poor social and family support* ».

visites plus fréquentes sont des éléments fortement incitatifs²⁵⁶. Certains d'entre eux révèlent que la simple possibilité de pouvoir parler à quelqu'un, qu'il s'agisse même d'un officier, aurait pu les empêcher de passer à l'acte²⁵⁷.

Des recommandations pour la prévention du suicide en prison implique effectivement et sans grande surprise une « *intervention sociale* »²⁵⁸ qui implique le partage d'une cellule ou le fait d'être affilié à un détenu formé pour écouter celui qui serait en détresse, puisqu'il semble qu'une méfiance subsiste souvent à l'égard des officiers et même parfois à l'égard du personnel soignant²⁵⁹. Le partage de cellule peut pourtant s'avérer être dangereux et renforcer un sentiment d'insécurité, être une source de stress ou traduire un manque d'intimité, néanmoins cela permet de diminuer le sentiment de solitude et de désespoir, lorsque les relations avec les co-détenus se passe bien, ce qui n'est pas toujours le cas et faut-il encore que les cellules soient adaptés pour le nombre d'individus placés²⁶⁰. L'idée est intéressante, mais il semble que le surpeuplement des prisons traduisent une réalité où souvent les détenus se retrouvent dans des espaces réduits, où la tension est palpable et le temps en dehors des cellules est réduit²⁶¹ et de plus les règles pénitentiaires européennes favorisent la mise en cellule individuelle²⁶².

La prévalence de maladie mentale et de suicide nécessite une prise en charge adéquate par les autorités, les détenus doivent bénéficier de traitements médicaux adaptés à leur détresse mentale ce qui permettrait de prévenir l'empirement d'une situation et le personnel doit être entraîné de sorte à pouvoir reconnaître les signes annonciateurs d'une possible tentative de suicide²⁶³ ; ainsi par exemple lorsqu'un détenu s'exprime sur un manque de soutien par rapport à son entourage, a des antécédents de maladie psychique grave ou exprime des peurs ou inquiétudes par rapport à l'environnement carcéral²⁶⁴. Il est notamment prescrit que le niveau de surveillance devrait augmenter suivant la gravité du risque encouru, de plus les détenus vulnérables ne devraient pas être délaissés²⁶⁵.

c. La réhabilitation et le comportement des détenus

Le soutien social n'a pas seulement des effets bénéfiques sur la santé mentale des détenus et sur ceux dont le risque de suicide est présent, mais déjà dans les années 1990, les visites des familles avaient été considérées comme ayant un impact important sur le comportement des personnes incarcérées²⁶⁶. Depuis de nombreuses années, les recherches montrent que le fait pour des détenus de garder contact avec la famille représente un élément crucial dans la réhabilitation de ces derniers et plus encore il semble qu'un comportement récidiviste soit également lié aux liens sociaux dont ils bénéficient²⁶⁷. Le passage de l'incarcération au retour à la vie normale représente souvent un moment sensible, les études montrent que les contacts avec la famille favorisent ce passage et permettent d'éviter le développement de dépression après la sortie de prison²⁶⁸.

²⁵⁶ RIVLIN et al., 2013, p. 7.

²⁵⁷ MARZANO et al., p. 878.

²⁵⁸ KONRAD et al., p. 117.

²⁵⁹ KONRAD et al., p. 117; MITCHELL et al., p. 782; PORTER p. 5.

²⁶⁰ MUIRHEAD et al., pp. 2-3.

²⁶¹ Living space per prisoner in prison establishment: CPT standards 2015, p. 2 no 5.

²⁶² Id., p. 4 no 12.

²⁶³ KONRAD et al., p. 118.

²⁶⁴ Id., p. 116.

²⁶⁵ Id., p. 117.

²⁶⁶ SCHAFER, p. 17.

²⁶⁷ FOLK et al., p. 453, voir BALES et al., p. 288.

²⁶⁸ BALES et al., p. 288 ; FOLK et al., p. 461.

Précisément, les théories en criminologie avancent que des liens puissants avec l'entourage d'un détenu détourneraient la tentation de commettre un crime à l'avenir²⁶⁹. En effet, le sentiment d'appartenance à un groupe nécessite forcément de se conformer à certains comportements sociaux généralement admis, ce qui implique de respecter certaines obligations qui découlent des interactions avec les autres et jouent un rôle de contrôle social informel, puisque la déviance est le résultat d'une rupture avec les liens sociaux, il est donc nécessaire de les rétablir ; logiquement la qualité de la relation est également pertinente²⁷⁰. Il semble en effet qu'un récidiviste dépende largement des moyens qu'il a disposition pour supporter les effets de l'incarcération et les différents challenges une fois libéré, la prison faut-il le rappeler n'est pas un lieu qui soit connu pour améliorer l'état des personnes incarcérées, l'effet est plus l'inverse²⁷¹. Il apparaît que les détenus souvent se perçoivent comme étant des éléments déviants de la société, réussir à maintenir des visites leur permettrait de s'adapter à une certaine norme et faciliterait leur réinsertion²⁷². Une étude menée sur 7000 détenus a examiné la tendance récidiviste de ces derniers en fonction des visites qu'ils avaient reçues durant les douze derniers mois de leur incarcération ; les résultats sont clairs, le taux de récidivisme est 30% moins élevé pour ceux qui ont effectivement reçu des visites que pour ceux qui n'en ont reçu aucune²⁷³.

Comme le but d'une réhabilitation est le retour à la vie de façon aussi normale que possible, le soutien qu'une famille apporte dans cette phase transitoire est une ressource importante financière et psychologique²⁷⁴ puis permet aux détenus d'avoir un lieu où loger²⁷⁵; pourtant maintenir des contacts durant l'incarcération, et non pas uniquement après, a de meilleurs résultats. En effet, les détenus recevant des visites sont plus à même de s'adapter non seulement à leur nouveau milieu, mais les possibilités de trouver un emploi après la prison sont renforcées, sachant que dans ce domaine les stigmates d'un passé criminel ont tendance à perdurer ; leur chance d'en trouver un permettraient de les réintégrer dans la communauté²⁷⁶. Les visites de la famille, des enfants ou des conjoints ont un impact positif sur les détenus puisqu'ils parviennent à maintenir un rôle dans une structure sociale, ainsi être le mari ou la mère d'une personne en visite renforce le sentiment d'appartenance et favorise la conservation d'une certaine identité²⁷⁷.

Un autre aspect qui présente également de l'intérêt est l'impact positif des visites autant sur le comportement déviant des détenus, mais contribue à améliorer la sécurité en prison et à faciliter l'adaptation de ces derniers aux nouvelles conditions de vie²⁷⁸. Puisque la privation de liberté implique forcément des contacts sociaux plus limités, le sentiment d'isolation influence la capacité des personnes incarcérées à s'habituer sur le court et le long terme aux contraintes de l'emprisonnement²⁷⁹. L'adaptation carcérale dépend en effet de trois éléments qui exercent chacun une influence sur la capacité du détenu à faire face à la situation. Il y a la perte de liberté, mentionnée précédemment, l'importation qui traduit le fait qu'un individu arrive en prison avec certaines prédispositions qui, soit lui permettent de mieux supporter les effets de l'emprisonnement ou soit le rendent plus vulnérable, ainsi le vécu de traumatismes antérieurs,

²⁶⁹ BALES et al., p. 291 et les références citées.

²⁷⁰ FOLK et al., p. 454, voir SAMPSON et al., p. 611.

²⁷¹ Id., p. 292.

²⁷² Id., p. 293.

²⁷³ Id., pp. 304-305.

²⁷⁴ MILLS et al., 2008, p. 11.

²⁷⁵ FOLK et al., p. 455, voir NASER et al., p.97.

²⁷⁶ Id, p. 12; FOLK et al., p. 454; <https://www.businessinsider.com/finding-job-after-prison-2017-7?IR=T> « *When ex-convicts land a job, it anchors them and their families and cements their place in their communities...* ».

²⁷⁷ NASER et al., p. 95.

²⁷⁸ COCHRAN et al., (2012), p. 434, voir LAHM et al., p. 123.

²⁷⁹ COCHRAN et al., 2013, p. 254 et les références citées.

un état psychique affaibli ou le rendent plus enclin à la violence, ainsi un passé criminel lié au trafic de stupéfiants, et finalement les modèles situationnels qui englobent les facteurs propres à l’incarcération, comme par exemple la relation avec les officiers, les interactions avec les co-détenus, la mise en cellule individuelle, les contacts avec l’extérieur ou les conditions de vie²⁸⁰.

Il appert que le moment où les visites sont effectuées n’est pas sans importance, puisque les premiers temps de l’incarcération apparaissent pour la plupart comme étant les plus difficiles, les visites seraient d’autant plus efficaces si elles avaient lieu au début et permettraient d’agir sur le développement d’attitudes négatives des personnes condamnées²⁸¹. Puisqu’en effet, un comportement violent est une réponse à un environnement carcéral opprimant et angoissant, et traduit une tendance agressive des détenus²⁸². Une tendance qui peut être diminuée par la disponibilité des ressources dont disposent ces derniers et compte notamment l’autorisation de visites, pour lesquelles il a été prouvé qu’elles permettent justement de modérer l’agressivité et la violence²⁸³. Autrement, le risque encouru, si aucune intervention n’as lieu, est la dégradation de l’état physique et psychique des détenus, l’adaptation à la prison signifie qu’ils doivent parvenir à retrouver du sens à leur vie dans une atmosphère troublante où les perspectives futures s’érodent à mesure que le temps passe; une bonne adaptation est favorable sans grand étonnement à la prévention de maladies mentales et du suicide²⁸⁴.

d. La problématique des prisonniers en général, des prisonniers malades mentaux et leurs droits de visite

Les sections qui précèdent nous donnent une idée claire de l’impact de l’environnement carcéral sur la santé mentale et le risque de suicide des détenus. Il existe un lien entre le manque de contact sociaux et les prévalences citées de personnes souffrant de maladies psychiques. La problématique réside dans leur vulnérabilité face aux autorités qui administrent les prisons, tous les détenus sont concernés, autant que ceux placés dans des institutions psychiatriques sécurisées²⁸⁵. La prévalence de maladies mentales en prisons dénote une contradiction qui ne fait que renforcer la nécessité de régulariser les pratiques ; en effet, là où les besoins médicaux sont les plus urgents, existe souvent une incapacité des autorités pénitentiaires à fournir des soins adéquats et équivalents à ceux de la population en générale²⁸⁶.

Il en relève alors d’une obligation positive des Etats de faire en sorte à ce que ces derniers puissent recevoir les traitements nécessaires ; ces principes sont rappelés par les §40.4 et 40.5 de la Recommandation Rec(2006)2 sur les Règles pénitentiaires européennes qui disposent que les détenus sont en droit de bénéficier des soins psychiatriques appropriés²⁸⁷. Plus encore, l’obligation positive d’un Etat selon l’article 3 CEDH, dans un contexte où une personne souffrant de maladie mentale ne reçoit pas de soins adéquats, nécessite que l’atteinte soit d’une certaine gravité pour constituer un traitement inhumain et dégradant et ceci dépend des circonstances du cas d’espèce, ainsi une atteinte « *dépend de l’ensemble des données de la cause, et notamment de la nature et du contexte du traitement, de ses modalités d’exécution, de sa durée, de ses effets physiques ou mentaux ainsi que, parfois, du sexe, de l’âge et de l’état de*

²⁸⁰ JIANG et al., pp. 336, 339-340, 347, 353.

²⁸¹ COCHRAN et al., (2013), p. 256

²⁸² LAHM et al., p. 121.

²⁸³ JIANG Et al., p. 353; BLEVIN, pp. 150-152

²⁸⁴ VAN GINNEKEN, p. 1386 et les références citées.

²⁸⁵ CPT Prison care and medical ethics, p. 29. <https://rm.coe.int/prisons-healthcare-and-medical-ethics-eng-2014/16806ab9b5>.

²⁸⁶ Id., p. 10.

²⁸⁷ RONC, p. 53, voir Arrêt CourEDH *Slawomir Musial* précité.

santé de la victime »²⁸⁸. La difficulté de protéger les détenus souffrant de maladie mentale contre des traitements inhumains et dégradants réside dans le fait que ces derniers ne sont pas toujours capables de faire valoir leurs plaintes de manière cohérente²⁸⁹.

Plus encore, la vulnérabilité des détenus est causée par le fait qu'ils n'ont d'autre choix que de s'en remettre aux autorités pour l'expression de leurs droits. La réalité est celle de personnes condamnées qui se retrouvent coupées du monde pendant des mois, parfois pendant des années. Dans un arrêt déjà mentionné, *Khoroshenko c. Russie* rendu par la Grande Chambre, il était question de la situation d'un détenu condamné à perpétuité qui avait été transféré à un régime strict pendant les dix premières années de sa détention, durant lesquelles il n'avait eu le droit de voir sa famille qu'une fois tous les six mois et pendant quatre heures. Le requérant se plaignait notamment du caractère « *excessivement sévères* »²⁹⁰ de la réglementation des visites qui aurait empêché toute possibilité de bénéficier d'un plan d'exécution de la peine qui soit individualisé. Les Principes fondamentaux des Nations Unies relatifs au traitement des détenus intègrent dans leurs dispositions que les détenus doivent être traités avec dignité et qu'ils continuent de jouir de leurs libertés fondamentales sauf lorsque des restrictions sont nécessaires²⁹¹. Nous avons déjà mentionné plus tôt la problématique qui réside dans le critère de la nécessité et la marge de manœuvre laissée aux Etats, cette affaire est un exemple pertinent de la pratique d'un Etat outrepassant largement son pouvoir et d'un détenu ne pouvant se prévaloir d'un droit qui a des implications majeures pour sa santé mentale. La Grande Chambre précise dans cet arrêt que cette marge de manœuvre doit être plus restreinte suivant si la restriction touche à des éléments existentiels et identitaires d'un individu, dans les autres cas, pour des « *choix complexes de stratégie sociale, la marge est susceptible d'être plus large* »²⁹². Cet arrêt est d'une certaine importance puisque la CourEDH a rappelé que même les détenus condamnés à des peines d'emprisonnement à vie doivent pouvoir prétendre à « *un niveau de contact raisonnablement bon avec leurs familles par le biais de visites organisées de manière aussi fréquente et normale que possible* »²⁹³. Ceci vise une approche qui se veut compatible avec les buts de réintégration et nous sommes d'avis qu'il existe bien une obligation positive de prévention lorsque la CourEDH par ses termes établit que les autorités « *sont tenus de prévenir la rupture des liens familiaux* »²⁹⁴. Sans trop extrapoler, serait-ce là une ouverture vers un renforcement des droits de visite qui ne s'inscrivent plus de manière aléatoires selon la pratique des Etats, mais qui font partie intégrante des droits identitaires d'un individu et dont la protection s'activerait dès le moment où ils seraient menacés ? Nous reconnaissons là une certaine évolution dans la pratique de la CourEDH, bien qu'elle reste modeste²⁹⁵. En effet, jusqu'à quelle mesure un niveau raisonnable de contact est-il bon ? Même si à l'avenir la CourEDH examinera de manière plus stricte les violations des droits de visite, il n'en demeure pas moins que leur réglementation reste du ressort des autorités et c'est là un problème cyclique si des norme plus précises ne sont pas établies.

La pratique judiciaire de la Cour évolue dans un sens plutôt positif, il reste que la réalité actuelle est loin d'être satisfaisante. La vulnérabilité des détenus malades mentaux dénote un traitement par des autorités pénitentiaires qui n'ont pas toujours les moyens de prodiguer des

²⁸⁸ MURDOCH, p. 117.; voir Arrêt CourEDH *Slawomir Musial* précité, §85 et le renvoi à l'Arrêt CourEDH, *Kudla v. Poland* du 26 octobre 2000, n°30210/96, §91.

²⁸⁹ Murdoch, p. 118, voir également Arrêt CourEDH, *Keenan v. the United Kingdom*, du 3 avril 2001, n° 27229/95.

²⁹⁰ Arrêt CourEDH *Koroshenko* précité, §93.

²⁹¹ Les Principes fondamentaux des Nations Unies relatifs au traitement des détenus des Nations Unies, du 14 décembre 1990, art. 1 et 5.

²⁹² Arrêt CourEDH *Koroshenko* précité, §120.

²⁹³ Id., §134.

²⁹⁴ Id.; pour un aperçu de la notion d'obligation positive RODLEY et al., pp. 229-230.

²⁹⁵ RONC, p. 50.

thérapies individualisées. En effet, les moyens dont disposent les autorités pour effectuer un tel examen et le système de soins médicaux diffèrent suivant les prisons. L'OMS a relevé qu'une grande partie des pays européens ne disposent pas de ressources suffisantes pour traiter les maladies infectieuses et le traitement de maladies mentales en prison manque de réelle méthodologie²⁹⁶.

La réalité décrit une tendance des autorités à l'isolement des personnes souffrant de maladie mentale, qui parfois sont également condamnées à l'internement à des fins de traitements institutionnels. Le CPT a par exemple constaté lors de sa visite en France en 2019 que la situation des détenus placés en isolement ne s'améliorait toujours pas, certains y étaient placés durant des périodes longues, allant jusqu'à des années, et ce sans contacts sociaux, ces derniers étant reconnus par le CPT comme « *ayant un impact direct sur la santé mentale, il importe de garantir des échanges réguliers et substantiels* »²⁹⁷, autant avec les autres détenus que des personnes extérieures. Le CPT a relevé que la prise en charge des personnes souffrant de maladie psychique différait d'un établissement psychiatrique à l'autre, en mettant en avant le fait que certaines personnes qui auraient besoin d'une thérapie adaptée étaient détenues selon le régime ordinaire, « *dont la place n'était pas dans un établissement pénitentiaire, mais dans une structure hospitalière de santé mentale* »²⁹⁸, et ces personnes étaient parfois placées en isolement lorsque leur état s'aggravait, le délai d'attente pour accéder à un traitement approprié était même long de six semaines. Dans un arrêt *W.D contre Belgique*, la Grande Chambre a rappelé que les personnes, en l'occurrence un détenu interné pendant neuf ans en prison, placées en internement à cause d'un trouble mental et du caractère dangereux de leur état, devaient tout de même bénéficier d'une thérapie propre à les amener pour qu'ils puissent prétendre à une réinsertion dans la société²⁹⁹. Dans le cas d'espèce, le manque d'une thérapie adaptée et de perspective de réhabilitation avait donné lieu à une violation au sens de l'article 3 CEDH. En effet, une réhabilitation passe par une thérapie qui doit être complète, c'est-à-dire autant médical, psychologique que psychiatrique³⁰⁰. La resocialisation des individus est donc primordiale et comporte nécessairement un aspect social qui est protégé par l'article 8 CEDH. Si la CourEDH elle-même considère que les obligations d'un Etat impliquent qu'« *il faut d'abord qu'il apprécie les besoins thérapeutiques des intéressés en ayant à l'esprit le souci de faciliter leur réinsertion et de réduire le risque de les voir récidiver (et que) lorsque l'évaluation mène à la conclusion qu'un traitement ou une thérapie donnés pourraient effectivement aider le détenu à s'amender, il convient de lui permettre d'en bénéficier dans toute la mesure de ce qui est possible eu égard aux contraintes du contexte carcéral* »³⁰¹, nous comprenons, et eu égard aux nombreuses études mentionnées qui indiquent une corrélation forte entre le besoin social et la prévalence de maladie mentale, du suicide et de la récidive, qu'une telle thérapie implique forcément le respect des droits de visite, puisque l'objectif étant de resocialiser et non de couper tout lien avec la société. Selon les règles pénitentiaires européenne, les détenus doivent être « *capable(s) de vivre* »³⁰² une fois libérés et les autorités doivent traiter les souffrances de ces derniers pour favoriser leur retour à la vie normale³⁰³. En principe, les détenus doivent bénéficier de soins de santé comparables à ce dont a droit la population générale, néanmoins la CourEDH juge de l'adéquation des soins prodigués en prison

²⁹⁶ WHO, p. XIV, pp. 38-39 : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329943/9789289054584-eng.pdf>.

²⁹⁷ CPT France 2019, p. 44, §66.

²⁹⁸ Id., p. 54, §84

²⁹⁹ Arrêt CourEDH, *W.D c. Belgique*, du 6 septembre 2016, n°73548/13, §113.

³⁰⁰ RONC, p. 53, voir Arrêt CourEDH, *Murray c. Pays-Bas*, du 26 avril 2016, n° 10511/10, §§107-108.

³⁰¹ Arrêt CourEDH *Murray* précité, §108.

³⁰² RPE règle 58.

³⁰³ KEMPEN, pp. 24-25, voir également RPE règles 57-63.

et ce n'est pas forcément une notion déterminée, mais elle dépend de la diligence des autorités dans un cas donné³⁰⁴.

De plus, la resocialisation telle que considérée par la CourEDH n'est pas une notion déterminée, elle demeure assez vaste et les autorités ont une marge de manœuvre quant à la manière d'y arriver, ce qui est grandement problématique, puisque cela laisse le cours à des interprétations très différentes et menacent les droits de visite de tout d'individu vulnérable qui est incarcéré³⁰⁵.

Lorsque les autorités ont connaissances qu'un détenu est souffrant, elles doivent faire en sorte que sa santé ne se dégrade pas, ce qui inclut une stratégie thérapeutique propre à soigner les problèmes psychique de ce dernier³⁰⁶. Nous avons vu que le taux de suicide en prison était plus élevé pour les personnes qui n'avaient pas ou peu reçu de visites durant leur détention. Nous avons traité de l'arrêt *Khoroshenko c. Russie* où nous comprenons qu'il y a une obligation préventive des autorités contre la rupture des liens familiaux, notamment par la mise en place de visites. Toutefois, nous pensons que cette obligation ne peut se cantonner à de simples prérogatives sociales, il est primordial de saisir l'implication des droits de visite sur l'état de santé des détenus et d'y voir une nécessité vitale qui est un vecteur déterminant dans le développement de maladie psychique et de la prévalence de suicide. Sans prétendre amener une réflexion qui soit innovante ou même plausible d'un point de vue du droit, peut-être décelons-nous là une imbrication entre l'article 2 CEDH, l'article 3 CEDH, l'article 5 CEDH et l'article 8 CEDH bien plus forte qu'elle ne transparait de prime abord. Une marge de manœuvre laissée aux autorités dans le cadre de l'article 8 CEDH peut provoquer des conséquences liées au droit à la vie et à la protection contre les traitements inhumains et dégradants. L'article 8 CEDH semble être la clé de voûte d'un système carcéral qui ne saisit pas l'importance d'uniformiser les pratiques des visites, les ressources n'étant pas toujours disponibles pour permettre leur effectivité, il faut pour le moins reconnaître leur nécessité.

Nous vous avons exposé les études montrant une pensée scientifique dominante sur le caractère irréductible des visites et leur lien avec la vie des détenus. Nous pensons alors à présent qu'il faudrait grandement uniformiser les pratiques des Etats afin de permettre une meilleure garantie de ces droits, un consensus international permettrait d'établir une norme précise à respecter au-delà des principe généraux qui déterminerait dans l'idéal le nombre et la durée des visite par semaine, les conditions et les situations dans lesquelles des restrictions devraient être imposées, ainsi que l'étendue de ces restrictions dans le temps.

e. Les droits de visites en Suisse : aperçu

i Quelques généralités

En Suisse, le code pénal prévoit à l'article 84 CP intitulé « *relations avec le monde extérieur* » que le détenu, selon l'alinéa premier, « *a le droit de recevoir des visites et d'entretenir des relations avec le monde extérieur (et) les relations avec les amis et les proches doivent être favorisées* »³⁰⁷. Le Tribunal fédéral a précisé la notion de proches qui inclut au minimum les parents, les enfants, les frères et sœurs, le conjoint, mais également le concubin³⁰⁸ ; les visites avec l'avocat sont garanties à l'article 84 al. 3 CP et ne doivent en

³⁰⁴ KÄLIN, p. 309 et les références citées.

³⁰⁵ RONC, p. 56.

³⁰⁶ Arrêt CourEDH, *Blokhin v. Russia*, du 23 mars 2016, 47152/06, §137.

³⁰⁷ Le Code pénal de la loi fédérale suisse du 21 décembre 1937 (CP ; RS 311.0), art. 84 al. 1 CP.

³⁰⁸ CR CP I-VIREDAZ Baptiste/VALLOTTON André, art. 84 CP.

principe pas être surveillées ce qui suit à priori la pratique de la CEDH³⁰⁹, cependant la loi réserve les cas d'un abus commis ou au moins tenté³¹⁰.

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, sont appliquées les règles internationales, la conformité auxquelles est rappelée à l'article 84 al. 4 CP, telles que les règles pénitentiaires européennes lorsqu'il précise que l'octroi des visites « *dépend des exigences de la détention, de la sécurité et du bon ordre de l'établissement* »³¹¹ ou également lorsque cela est dans l'intérêt de la poursuite pénale³¹². Ce qui implique que les visites peuvent faire l'objet d'un contrôle et être limitées ; ainsi à l'instar de la jurisprudence de la CourEDH, la durée et les conditions des visites ou encore un contrôle des personnes autorisées à visiter peut être justifié³¹³, pour autant que le principe de proportionnalité soit respecté³¹⁴. Ce qui nécessite que les restrictions reposent sur des motifs concrets représentant un réel risque pour la sécurité, des allégations selon lesquelles des contacts auraient une mauvaise influence sur le détenu ne sont ainsi pas suffisantes³¹⁵ et en principe une interdiction absolue des contacts devrait survenir dans des cas exceptionnels, ainsi par exemple dans des cas disciplinaires.³¹⁶

De telles limitations interviennent lorsque la sécurité ou l'ordre sont menacés, tel est le cas lorsqu'il est question de prévenir les tentatives de fuite ou la délinquance, comme la circulation d'objets non autorisés³¹⁷. Ce qui peut sembler problématique dans ce domaine est la liberté des cantons à légiférer et à déterminer dans quelles situations une restriction est de rigueur, la pratique diffère alors d'un canton à l'autre ; dans le canton de Berne par exemple il apparaît que les visites peuvent être contrôlées si un motif le justifie, les entretiens avec les avocats peuvent également être surveillés voire même interdits en cas d'abus, de plus des fouilles peuvent être imposées³¹⁸. A Fribourg, on remarque que les contacts avec l'extérieur sont autorisés, mais qu'ils peuvent être restreints pour des motifs de sécurité, de plus une autorisation préalable est exigée pour les visites de personnes en détention provisoire ou pour des motifs de sûreté³¹⁹, ce qui semble également être le cas en partie pour le canton de Neuchâtel³²⁰. Dans le canton de Vaud, la LEP ne donne pas de grands détails à ce sujet et renvoie à l'autorité de l'Office d'exécution des peines pour l'autorisation de visites³²¹. Le canton de Zürich règlementent de manière plus détaillée et prévoit la possibilité d'une visite d'une heure par semaine, qui peut être limitée à deux heures par mois³²².

Les quelques lois consultées ne règlementent pas dans les détails le droit de visite, en effet, les modalités et les fréquences des visites sont souvent du ressort de l'autorité de la direction

³⁰⁹ CR CP I- VIREDAZ Baptiste/VALLOTTON André, art. 84 CP p. 1298, voir notamment Arrêt CourEDH, *Ekinci et Akalin c. Turquie* du 30 janvier 2007, n°77097/01, §47.

³¹⁰ BSK StGB-IMPERATORI Martino ad art. 84 CP, pp. 2072-2073.

³¹¹ JdT 2007 IV p. 42, 62.

³¹² BSK StGB-IMPERATORI Martino ad art. 84 al. 2 CP, p. 2967.

³¹³ CR CP I-VIREDAZ Baptiste/VALLOTTON André, art. 84 CP, p. 1297.

³¹⁴ BSK StGB-IMPERATORI Martino ad art. 84, p. 2967.

³¹⁵ Id., p. 2068.

³¹⁶ Id.

³¹⁷ PK StGB-TRECHSEL Stefan/AEBERSOLD Peter, p. 557.

³¹⁸ BSK StGB-IMPERATORI Martino ad art. 84 CP, p. 2063.

³¹⁹ Art. 41 de la Loi sur l'exécution des peines et des mesures du canton de Fribourg, du 7 octobre 2016 (LEPM; RSF 340.1).

³²⁰ Art. 71 de la Loi sur l'exécution des peines et des mesures pour les personnes adultes du canton de Neuchâtel (LPMPA), du 24 mai 2016 (LPMPA; RS 351.0).

³²¹ Art. 24 de la Loi sur l'exécution des condamnations pénales du canton de Vaud, du 4 juillet 2006 (LEP; RSV 340.01).

³²² BSK StGB-IMPERATORI Martino ad art. 84 CP, p. 2063, voir §117 de l'ordonnance sur l'exécution des peines Justizvollzugsverordnung du canton de Zürich du 6 décembre 2006 (JV V ; 331.1).

de l'établissement et donc cela varie d'une prison à l'autre³²³. Toutefois, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, il est prévu un seuil minimal pour la durée des visites, ainsi elle est d'une demi-heure par semaine dès la deuxième semaine du premier mois de détention, puis par la suite d'au moins une heure par semaine dès le deuxième mois³²⁴. Au vu de ce qui a été présenté concernant la vulnérabilité mentale des détenus due au choc de l'incarcération, notamment durant les premiers temps de la détention, il paraît grandement discutable d'imposer d'attendre la deuxième semaine avant de pouvoir bénéficier de visites ; le CPT lui-même suggère une visite d'une heure au moins dès le début de la détention³²⁵.

ii La situation en Suisse

La loi suisse à l'article 75 CP prévoit une exécution des peines qui respecte les principes de resocialisation de l'individu visant une prise en charge adéquate qui devrait se faire dans des conditions qui se rapprochent le plus de la vie en dehors des prisons. Tout en mettant l'accent sur la nécessité d'un plan d'exécution qui soit individualisé et qui réponde au mieux à la situation du détenu³²⁶. Malgré ces objectifs, il apparaît que la situation des prisons en Suisse est pour le moins critique comme l'a plusieurs fois relevé le CPT lors de ses visites. En effet, à la lecture des rapports effectués entre 1991 et 2015, il résulte que le système des visites dépend largement des autorités et les conditions varient; certaines prisons prévoient un régime de visites avec la possibilité de prendre des repas en famille³²⁷, ou des contacts à travers un dispositif de séparation³²⁸, tandis que certains détenus n'avaient pas de visite pendant des semaines car l'autorisation dépendait du pouvoir du magistrat chargé de la procédure³²⁹. D'autres aspects inquiétants reviennent souvent ; ainsi par exemple le problème de surpeuplement des prisons comme celle de Champ-Dollon qui avait pour conséquence de restreindre les contacts des détenus avec l'extérieur, notamment le temps passé aux parloirs³³⁰.

L'isolement de longue durée et sans motifs impérieux des détenus a été constamment critiqué par le CPT, mais plus encore la situation aggravante des détenus souffrant de maladie mentale qui souvent ne bénéficient pas de soins psychiatriques adaptés et se retrouvent dans des conditions de détention délétères durant des mois, n'ont pas le droit à des sortie pour prendre l'air pendant des jours ou ne bénéficient que de quelques contacts occasionnels avec le personnel, traduit un manque de personnel qualifié et des ressources appropriées de la part des établissements³³¹. Une préoccupation plus grande concerne la situation des personnes soumises à des fins de traitement institutionnel en vertu de l'article 59 CP ou à un internement en vertu de l'article 64 CP qui sont incarcérées sous un régime ordinaire ou dans des lieux sécurisés et fermés, devant parfois attendre plus de 18 mois avant d'être transférés dans une institution psychiatrique adaptée³³². Ces individus devraient pouvoir bénéficier non seulement de soins

³²³ BSK StGB-IMPERATORI Martino ad art. 84 CP, p. 2063 ; ainsi pour Neuchâtel, article 55 de l'Arrêté sur l'exécution des peines et des mesures pour les personnes adultes du canton de Neuchâtel du 28 novembre 2018 (APMPA; RSN 351.01); voir modalités qui dépend de l'établissement de la Prison du Bois-Mermet <https://www.vd.ch/themes/secure/penitencier/etablissements-penitenciers/prison-du-bois-mermet/>; voir modalités à la Prison de Champ-Dollon <https://www.ge.ch/rendre-visite-personne-prison/prison-champ-dollon>.

³²⁴ CR CP I-VIREDAZ Baptiste/VALLOTON André, p. 1295, voir ATF 106 Ia 136, c. 7, JdT 1981 IV 158, 160 où la Haute cour avait jugé que des visites de vingt minutes hebdomadaire entre un détenu en détention préventive et sa famille n'étaient pas suffisants.

³²⁵ CR CP I-VIREDAZ Baptiste/VALLOTON André, p. 1296, voir JdT 2007 IV p. 42, 78; voir également rapport du CPT 2001, p. 45, §119.

³²⁶ CR CP I-VIREDAZ Baptiste/VALLOTON André, p. 1220, voir art. 75 CP.

³²⁷ CPT/Inf (97) 7, p. 46.

³²⁸ CPT/Inf(2012) 26, p. 48, §88.

³²⁹ CPT/Inf (2016)18, p. 37, §§68-69.

³³⁰ CPT/Inf(2008) 1, p. 7.

³³¹ CPT/Inf(2008) 1, p. 9 ; CPT/Inf(2012) 26, p. 42, §77 ; CPT/Inf (2016) 18, p.54, §§117-118.

³³² CPT/Inf(2016) 18, pp. 46-47 §§ 96-97, pp. 51-52, §§109-112.

psychiatriques individualisés, mais également être autorisés à recevoir des visites, ne serait-ce par commencer plus fréquentes du personnel médical, car autrement une dégradation de leur état mental et des conséquences désocialisantes dues à un isolement prolongé sont certaines³³³.

Bien qu'au fil des années, des améliorations ont été apportées, il n'en reste pas moins que la prévalence de maladie mentale pour les détenus en général dans les prisons suisse est inquiétante et les droits de visite régulés de manière non uniforme³³⁴.

iii Quelques mots sur l'article 59 CP

L'article 59 CP prévoit qu'un juge peut ordonner une mesure thérapeutique en institution lorsque l'auteur d'un crime ou d'un délit souffre d'un grave trouble mental et que cela permettrait d'éviter qu'il ne récidive. Si toutefois, il apparaît que l'individu est particulièrement dangereux et que la mesure prévu à l'article 59 CP n'est pas suffisante, un internement selon l'article 64 CP sera imposé. De prime abord, l'article 59 CP garantie la prise en charge dans un lieu approprié, pourtant il faut constater avec les visites du CPT que cela n'est pas forcément le cas et que les détenus se retrouvent souvent incarcérés dans des endroits où le soutien psychiatrique fait défaut ou alors doivent attendre des mois avant d'être transférés dans une institution spécialisée. En droit suisse, la notion de grave trouble mentale reste assez large, peut-être ce qui explique la hausse de prononciation de cette mesure depuis des années, et dépend de l'appréciation du juge appuyée par des expertises psychiatriques³³⁵. L'une des problématique de cette disposition est que le juge peut prolonger cette mesure sans réelle limite si cela semble nécessaire. Cependant, il arrive que le délai de cinq ans arrive à échéance avant qu'une décision n'ait été prise et la pratique dénote une tendance à garder les individus concernés en détention pour des motifs de sûreté jusqu'au rendu d'un jugement³³⁶; ce qui comprend le risque pour un individu de rester des années durant en prison³³⁷.

iv L'affaire Raphael Kiener

L'histoire qui a motivé la présente contribution est celle de Raphael Kiener. Un jeune homme de 25 ans souffrant de troubles mentaux sévères, notamment de schizophrénie qui fût condamné à une mesure institutionnelle selon l'article 59 CP; placé en détention préventive à la Prison régionale de Berne, il dût attendre sept mois avant d'être transféré à l'institution psychiatrique spécialisé de la Station Etoine. Malheureusement, il se donna la mort par pendaison le 5 Août 2019³³⁸. L'affaire étant en cours d'enquête, les informations dont nous disposons se limitent à des faits non encore établis par le tribunal chargé de la procédure. De plus, nous ne disposons pas de données exactes quant aux nombres et à la fréquence des visites autorisées de la famille ou de l'avocat autant à la prison de Berne qu'à la Sation Etoine.

Quand bien même, suite à des échanges avec l'avocat de la partie plaignante, Me Stolkin, quelques éléments intéressants semblent ressortir sur lesquels, nous pouvons émettre un début de réflexion en ce qui concerne la conformité à l'article 8 CEDH. Selon les allégations de Me Stolkin, il résulte une incohérence en premier lieu entre la peine prononcée de l'article 59 CP et la preuve du caractère dangereux exigé par cette disposition. En effet, Raphael Kiener était une personne qui avait de graves troubles mentaux et avait un passé violent avec la police.

³³³ Id., p. 55, §119; voir aussi résumé du rapport CNPT 2018-2019, p. 12 où les détenus mis à l'isolement ne reçoivent pas de visite médicale tous les jours.

³³⁴ Rapports du CPT 1991-2015; EYTAN et al., p.17 pour une prévalence de 45,8% de maladie mentale dans la prison de Champ-Dollon; zong dont la suisse fait partie.

³³⁵ CR CP QUELOZ Nicolas, pp. 816- 818.

³³⁶ Id., p. 831.

³³⁷ « *Le petit internement n'a pas de fin* », <https://www.humanrights.ch/fr/pfi/droits-humains/detention/petit-internement>; voir également pour le même questionnement l'Arrêt CourEDH, *WA v. Switzerland*, du 2 novembre 2021, n°38958/16.

³³⁸ <https://www.humanrights.ch/de/fachstellen/fachstelle-freiheitsentzug/suizid-u-haft-menschenrechtswidrige-haftbedingungen-regionalgefaengnis-bern>.

Un expert psychiatrique avait déterminé l'état mental et le caractère dangereux de Raphael Kiener comme nécessitant une mise en détention préventive et une mesure thérapeutique. Me Stolkin critique cette approche puisque cette décision fût communiquée sans la présence d'une personne de référence, comme un psychologue pour traduire ces éléments au concerné³³⁹. A cet instant, Raphael Kiener aurait pris extrêmement peur (« *he was scared to death* »), il était convaincu qu'il ne ressortirait jamais de prison et ne faisait confiance à personne. Il apparaît selon toute vraisemblance et d'après ce qui a été rapporté par Me Stolkin que ses parents n'aient pas pu lui rendre visite aussi souvent qu'ils l'auraient souhaité et que Raphael Kiener lui-même avait refusé de recevoir des visites lorsqu'il se trouvait dans le centre psychiatrique à Etoine, quelques temps avant de commettre un suicide. Me Stolkin reste convaincu que si Raphael Kiener avait pu voir ses parents, il ne se serait pas suicidé, mais surtout il aurait dû être placé dans une institution psychiatrique dès le départ et les autorités n'aurait pas dû attendre que son état se dégrade dans la prison de Berne pour le transférer au centre psychiatrique ; bien qu'appuyant le fait que la Station Etoine ressemble plus à une prison qu'autre chose où selon ses allégations le personnel médical n'était pas suffisant pour un suivi psychiatrique adéquat³⁴⁰.

Il ressort des rapports tant du Comité européen pour la prévention de la torture que des rapports de la Commission nationale de prévention contre la torture que les soins psychiatriques restent problématiques en Suisse et dont à la Station Etoine ; en effet ils ne sont pas suffisamment individualisés et propre à fournir une thérapie adaptée aux patients³⁴¹ et la mise à l'isolement semble être une pratique abusive, étendue parfois à quinze jours voire huitante jours³⁴². A la prison régionale de Berne, il apparaît que les détenus restent pour la plupart en isolement 23h par jour et que le personnel médical n'est présent que quelque fois durant la semaine ; les détenus ont très peu de contacts entre eux et leurs possibilités de mouvement sont très restreintes³⁴³. Les visites semblent être autorisées à hauteur d'une fois par semaine pendant une heure ou de deux fois par semaine pendant trente minutes, limitées à deux personnes à la fois ; pour les personnes en détention avant jugement il apparaît qu'une autorisation auprès du Ministère public est nécessaire³⁴⁴.

Plusieurs dispositions de la CEDH peuvent s'appliquer dans cette affaire, on pense notamment au droit à la vie selon l'article 2 CEDH, à l'interdiction de traitement inhumains et dégradants selon l'article 3 CEDH ou encore l'article 5 CEDH. Toutefois, poursuivons l'analyse. Nous avons vu dans la première partie que la restriction de visite nécessite d'être fondée sur une base légale, doit poursuivre un but légitime et être nécessaire dans une société démocratique. Bien que nous ne disposions pas d'éléments concrets pour une analyse complète, nous pouvons nous baser sur les faits à disposition et déjà émettre une première critique. Il semble que Raphael Kiener ait refusé de voir sa famille quelques temps avant de se suicider. Les études mentionnées en amont prouvent une forte corrélation entre le taux de maladie mentale, le taux de suicide et les contacts avec l'extérieur, dont ceux avec la famille. Evidemment, on ne peut avancer qu'il existe une raison unique qui puisse expliquer ces taux, il s'agit d'une accumulation de facteurs liés à un milieu carcéral oppressant, que le manque de visites accentue. Et dans notre cas, nous nous demandons comment le personnel soignant a pu prendre en considération la capacité de discernement d'une personne gravement atteinte lorsque

³³⁹ Entretien informel avec Me Solkin en novembre 2021, Me Stolkin : « *How is it that a disturbed person was shown an expert opinion without a psy; he was not in a position to say yes or no they must have let him talk to his parents* ».

³⁴⁰ Entretien informel avec Me Stolkin en novembre 2021, Me Stolkin : « *You had one doctor for ten different rooms* ».

³⁴¹ CNPT 2016, p. 7, §18.

³⁴² Id., p. 11, §28.

³⁴³ CNPT 2019, p. 6, §12, p. 9, §23.

³⁴⁴ <https://www.ajv.sid.be.ch/fr/start/themen/haft/regionalgefaengnis-bern/informationen--fuer-besuche.html>.

cette dernière refusait de voir sa famille ; sachant que son état était instable n'y a-t-il pas un devoir d'éthique, mais également d'intervention de la part du personnel médical à favoriser les contacts entre une personne malade et ses proches lorsqu'il apparaît, dans notre cas, que Raphael Kiener avait fait part d'une manière peut-être confuse qu'il allait passer à l'acte ?

Même si les parents n'avaient pas eu le droit de lui rendre visite, il aurait été nécessaire que cette décision soit fondée sur une base légale, du moins sur un règlement, elle ne peut dépendre uniquement de la discrétion de l'autorité en charge à Station Etoine ou de celle de la prison de Berne où l'on rappelle que pour la détention avant jugement, l'autorisation repose sur le pouvoir du Ministère public. Ce qui est grandement problématique. Il aurait fallu que des motifs impérieux soient avancés pour qu'une telle restriction soit justifiée et nous voyons mal dans ces circonstances quelles raisons, sachant que les personnes auraient pu être suffisamment sérieuses pour restreindre les droits de visite ; les détenus à Etoine sont pour la plupart mis à l'isolement, le motif de sécurité aurait-il pu être légitime dans un cas pareil, en argumentant peut-être le caractère dangereux de la personne?³⁴⁵ Il résulte une marge d'appréciation des autorités quant à déterminer ce qu'implique le critère de la dangerosité dans une situation donnée. Encore une fois, nous mettons en évidence cela. Les personnes à Etoine sont supposées être traitées pour leur maladie de façon individualisée et de sorte à tracer une perspective de réintégration. Pourtant, en nous basant sur les rapports du Comité national nous doutons de l'aptitude de cette institution à fournir des thérapies adéquates.

Si les parents n'avaient pas eu le droit absolu de voir leur fils, cela aurait relevé de l'article 3 CEDH, mais il aurait fallu que les conditions aient été particulièrement sévères. Les diverses études à ce sujet témoignent toutes de l'importance du soutien social dans la prise en charge des détenus. Dans une situation moins radicale, si Raphael Kiener avait été empêché de recevoir des visites régulières, il sied de rappeler que le Ministère de la Justice est chargé d'en donner l'autorisation lorsqu'une détention avant jugement est requise, ceci était le cas de Raphael Kiener à la prison régionale de Berne, mais plus tard il dépendait totalement des autorités de l'institution Station Etoine. C'est ce dernier point qui présente des tensions grandissantes aujourd'hui, à savoir le caractère de la dépendance d'individus vulnérables d'un système indépendant des normes pour lesquelles le pouvoir d'appréciation n'est pas assez défini.

Nous posons la question suivante ; les personnes incarcérées telles que Raphael Kiener exposées aux aléas de l'incarcération, peuvent-elles véritablement être à même de faire usage de leur droit de visite si leur état mental les pousse au repli sur soi ? Faire reposer une telle décision entre les mains d'une personne souffrante c'est revenir à créer des conditions qui renforcent le risque de suicide. Sans de plus amples informations, il nous est difficile de nous prononcer. Cependant, eu égard aux recherches effectuées dans cette contribution, il nous paraît moins ardu d'émettre un pronostic défavorable quant aux chances de succès dans le cas hypothétique où Mr Raphael Kiener aurait fait valoir ses droits à la Cour.

IV. Conclusions

Tout au long de cette recherche, il a été question de confronter des droits garantis par la CEDH à la pratique des Etats. C'est dans cette confrontation que nous avons estimé crucial de déterminer l'importance des droits de visite d'un point de vue scientifiquement prouvé. Pourquoi ? En lisant la jurisprudence de la CourEDH, nous nous sommes rendus compte qu'elle était diverse et que les jugements suivaient difficilement une logique uniforme. En effet, la lecture des arrêts de la CourEDH nous montre à quel point la pratique des Etats en ce qui consiste la protection des droits de visite varie d'une juridiction à l'autre. Dans ce cadre-là, il

³⁴⁵ On pense en comparaison à l'Arrêt CourEDH *Messina* précité.

nous a semblé nécessaire d'appuyer l'importance des droits de visite par des recherches scientifiques. Nous voulions prouver que ces droits qui prennent leur source dans la dignité de tout homme social, ont des répercussions assez conséquentes sur le bien-être des détenus. Si la CourEDH et même à une échelle internationale, ces faits étaient mis en lumière, alors peut-être commencerions-nous à regarder les droits de visite sous un autre angle que celui limité à d'effets secondaires de l'emprisonnement. Les principes internationaux sont clairs, ils défendent tous une politique de réintégration qui passe par la protection des aspects sociaux d'un individu, sans lesquels sa personnalité serait dénaturée. Les principes fondamentaux qui forment la société démocratique défendent de manière certes générale, mais tout de même étendue, un devoir des Etats de veiller aux respects des droits des personnes incarcérées. Puisqu'elles représentent une partie particulièrement vulnérable. Les laissés pour compte de notre société, les oubliés du système, les condamnés à une perpétuité de souffrance mentale, les abandonnés de nos juridictions. La simple existence d'éléments scientifiques prouvant le lien extrêmement fort des contacts sociaux et de la prévalence de maladie psychique ainsi que de suicide, doivent trouver leur chemin jusqu'aux hautes sphères juridiques de notre société. Nous devons réellement prendre conscience de cette réalité qui décrit un abandon constant des personnes incarcérées, mais surtout celles souffrant de troubles psychiques. Car faute de moyens ou plutôt grâce à un pouvoir d'appréciation certain, les recherches menées dans le cadre de cette contribution basée sur les rapports de divers organes internationaux ainsi que la jurisprudence de la CourEDH, nous amènent à conclure qu'actuellement, les détenus sont pas légitimés à exercer leur droit de manière conforme aux principes. Au contraire, ces droits semblent se disperser par la pratique qui dénote si peu d'éthique.

Il reste alors une possibilité. Celle de rétrécir la marge de manœuvre des Etats afin d'uniformiser les pratiques et les lois. Car sans cela, les droits de visite ne sont que des mots dans une convention et ne prennent pas effets. C'est pour le bien-être non seulement des personnes incarcérées et traitées de manière injuste et aléatoire mais autant pour le bien-être de la société en générale que nous devons déterminer la force de ces droits de manière plus signalisée. Car si nous ne protégeons par les droits de ceux que nous écartons de nos rangs, nous n'agissons pas dans l'intérêt de la sauvegarde des principes que nous défendons, car nous mettons en avant notre propension à détourner au laxisme des lois que nous prétendons être inflexibles à la protection des libertés.

Raphael Kiener était une de ces personnes pour lesquelles un Etat dit de droit n'offre pas de garantie suffisamment forte de leur protection. Et ceci va à l'encontre des principes les plus substantiels que nous défendons. Si nous ne garantissons pas les droits des plus vulnérables, quelles autres garanties avons-nous que ces mêmes droits soient protégés dans d'autres contextes.

Cette modeste contribution aura eu pour grande motivation de mettre en évidence quelques voix oubliées du système.

Monika Trajkovska.