

La jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme Son contenu et ses effets en matière de prévention du suicide

The case law of the European Court of Human Rights Content and effects on police custody and prison detention in suicide prevention

La jurisprudencia de la Corte Europea de los Derechos Humanos

Su contenido, y sus efectos en materia de prevención del suicidio

Gaëtan Cliquennois

Volume 51, numéro 2, automne 2018

Prise en charge du suicide : entre crime, troubles mentaux et droit de mourir

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1054236ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1054236ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Les Presses de l'Université de Montréal

ISSN

0316-0041 (imprimé)

1492-1367 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Cliquennois, G. (2018). La jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme : son contenu et ses effets en matière de prévention du suicide. *Criminologie*, 51(2), 86–108. <https://doi.org/10.7202/1054236ar>

Résumé de l'article

Nous proposons d'analyser les développements jurisprudentiels de la Cour européenne en matière de prévention du suicide en prison et dans les commissariats de police et leurs effets paradoxaux sur les politiques de prévention conduites par les États condamnés par la Cour. Nous montrons d'abord que la philosophie jurisprudentielle à laquelle se réfère la Cour est marquée par une segmentation des risques suicidaires et une conception étroite et synchronique du passage à l'acte suicidaire des gardés à vue et des détenus qui s'oppose au paradigme de la réaction sociale. Nous montrons ensuite que, sous la pression exercée par le Comité pour la prévention de la torture et des associations nationales de défense des droits des détenus, les arrêts de la Cour conduisent les États à adopter des politiques de prévention du suicide marquées par une rationalité à la fois actuarielle et punitive. Ceci n'empêche pas la jurisprudence européenne d'être au fondement d'un nouveau contrôle opéré sur les lieux privatifs de liberté auquel peuvent contribuer les familles de détenus suicidés.

La jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme

Son contenu et ses effets en matière de prévention du suicide

Gaëtan Cliquennois¹

Chargé de recherche, CNRS/SAGE

Université de Strasbourg

Chercheur associé, CRIDEP – Centre de recherche interdisciplinaire sur la déviance et la pénalité

Université de Louvain-la-Neuve

Gaetan.Cliquennois@univ-nantes.fr

RÉSUMÉ • Nous proposons d'analyser les développements jurisprudentiels de la Cour européenne en matière de prévention du suicide en prison et dans les commissariats de police et leurs effets paradoxaux sur les politiques de prévention conduites par les États condamnés par la Cour. Nous montrons d'abord que la philosophie jurisprudentielle à laquelle se réfère la Cour est marquée par une segmentation des risques suicidaires et une conception étroite et synchronique du passage à l'acte suicidaire des gardés à vue et des détenus qui s'oppose au paradigme de la réaction sociale. Nous montrons ensuite que, sous la pression exercée par le Comité pour la prévention de la torture et des associations nationales de défense des droits des détenus, les arrêts de la Cour conduisent les États à adopter des politiques de prévention du suicide marquées par une rationalité à la fois actuarielle et punitive. Ceci n'empêche pas la jurisprudence européenne d'être au fondement d'un nouveau contrôle opéré sur les lieux privés de liberté auquel peuvent contribuer les familles de détenus suicidés.

MOTS CLÉS • Cour européenne des droits de l'homme, suicide, prévention, prison, commissariats de police.

Introduction

La prévention du suicide en prison et en garde à vue fait l'objet d'une attention croissante de la Cour européenne des droits de l'homme en

1. CNRS/SAGE (Société, Acteurs et Gouvernement en Europe), Université de Strasbourg, 5, allée du Général Rouvillois, 67073 Strasbourg, France.

raison notamment de la situation de vulnérabilité dans laquelle se trouve le détenu dans ces lieux privés de liberté. Pour autant et alors même que de nombreuses études se consacrent au contrôle européen des conditions de détention (Daems et Robert, 2017 ; Van Zyl Smit, 2010), la prévention européenne du suicide demeure sous-étudiée par la littérature scientifique carcérale et policière. En particulier, le manque de recherches sur l'influence grandissante de la Cour européenne des droits de l'homme en matière de prévention du suicide en prison et en garde à vue demeure important. La littérature s'est de fait principalement concentrée de manière casuistique sur la jurisprudence de la Cour européenne en matière de suicide carcéral (Krenc et Van Drooghenbroeck, 2007 ; Murdoch, 2007 ; Simon, 2015 ; Tulkens, 2014 ; Tulkens et Dubois-Hamdi, 2015), ainsi que sur la prévention nationale du suicide en prison en lien avec certains arrêts de la Cour de Strasbourg (Cliquennois, 2010 ; Cliquennois, Cartuyvels et Champetier, 2014 ; Cliquennois et Champetier, 2013) sans se pencher sur ses principales caractéristiques et ses effets plus généraux sur les différents États membres visés par sa jurisprudence.

Ce manque de connaissances est d'autant plus dommageable que les arrêts relatifs au droit à la vie consacré par l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme comptent parmi les plus importants. En effet, le risque pour la vie figure au rang d'urgence (au même titre que le risque pour la santé du requérant) et capte à ce titre davantage de ressources que d'autres contentieux au regard de la politique de filtrage de la Cour instaurée par celle-ci depuis le 29 juin 2009² en vue d'accélérer le traitement et la résolution des affaires les plus importantes, graves et urgentes.

La jurisprudence européenne sur le suicide est davantage en mesure de s'imposer aux États qu'antérieurement dans la mesure où la Cour européenne a accru significativement depuis 1998 ses pouvoirs et son influence sur les États membres (Cliquennois et Suremain, 2017 ; Daems et Robert, 2017). Cinq facteurs ont rendu notamment possible l'accroissement des impacts de sa jurisprudence sur les politiques pénitentiaires

2. Voir le nouvel article 41 du Règlement de la Cour européenne des droits de l'homme, révisé en juin 2009 : « Pour déterminer l'ordre dans lequel les affaires doivent être traitées, la Cour tient compte de l'importance et de l'urgence des questions soulevées, sur la base de critères définis par elle. La chambre et son président peuvent toutefois déroger à ces critères et réserver un traitement prioritaire à une requête particulière. » Voir aussi la note sur la politique de priorisation de la Cour révisée le 22 mai 2017. Repéré à www.echr.coe.int/Documents/Priority_policy_ENG.pdf

nationales: (1) l'architecture de la Cour a considérablement évolué pour devenir une cour quasi constitutionnelle³; (2) la Cour a la possibilité depuis 2004 de rendre des arrêts pilotes et quasi pilotes qui réunissent des groupes de cas similaires de violation des droits de l'homme qui sont liés à des problèmes structurels et systémiques et exigent des mesures législatives ou administratives correctrices de la part des États condamnés qui doivent en rendre compte dans des plans d'action soumis au Comité des ministres du Conseil de l'Europe⁴; (3) la Cour fait de plus en plus usage d'un large éventail de techniques d'interprétation audacieuses pour protéger les droits des détenus (Belda, 2010); (4) les interactions de la Cour se sont intensifiées avec les organes du Conseil de l'Europe tels que le Comité pour la prévention de la torture (CPT) (dont la mission est de combattre la torture dans les États signataires de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants. Au moyen de visites, le Comité examine précisément le traitement des personnes privées de liberté en vue de renforcer, le cas échéant, leur protection contre la torture et les peines ou traitements inhumains ou dégradants) et le Commissaire aux droits de l'homme (Morgan et Evans, 2001; Murdoch, 2007; Snacken, 2014; Snacken et Van Zyl Smit, 2009); (5) de même qu'avec l'Union européenne qui finance des programmes visant à améliorer la mise en œuvre de la jurisprudence de la Cour et des standards pénitentiaires européens, incluant la prévention du suicide⁵ (Cliquennois et Snacken, 2017). D'origine prétorienne et sous l'influence des facteurs mentionnés ci-dessus, la protection des droits des détenus s'est dès lors progressivement imposée au sein des États membres du Conseil de l'Europe comme un « droit commun européen de la détention » (Belda, 2010).

Il ne s'agit dès lors pas de considérer que les arrêts de la Cour déterminent à eux seuls les politiques pénitentiaires nationales mais qu'ils

3. Protocole 11 à la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales portant restructuration du mécanisme de contrôle établi par la Convention (1994).

4. Résolution du Comité des ministres du Conseil de l'Europe sur les arrêts qui révèlent un problème structurel sous-jacent (2004).

5. Programmes de justice pénale et de droits fondamentaux financés par la Direction générale de la justice de la Commission européenne. Le programme JUST/2013/JPEN/AG/4554 finance par exemple l'implantation d'un système de prévention du suicide dans plusieurs pays européens et cela en conformité avec la jurisprudence de la Cour européenne et des normes du CPT.

sont portés par une pluralité et une constellation d'organisations et d'institutions européennes et nationales interconnectées à même d'influencer les États. Ces phénomènes d'interconnexion institutionnelle, de convergence et de cumulativité peuvent finir par impacter les administrations pénitentiaires nationales. Plutôt que d'analyser l'influence d'un seul type d'organe de contrôle comme procède en général la littérature (Corriveau, Cauchie et Perreault, 2014 ; Daems, 2017), il semble préférable de traiter un possible effet d'ensemble constitué d'organisations européennes et nationales, et d'interactions entre les ordres européen et national.

C'est dans cette optique que nous proposons (1) d'analyser les développements jurisprudentiels de la Cour européenne en matière de prévention du suicide en prison et dans les commissariats de police et (2) leurs effets paradoxaux sur les politiques de prévention conduites par les États condamnés par la Cour. Nous montrons d'abord que la philosophie jurisprudentielle à laquelle se réfère la Cour est marquée par une identification et une gestion des risques suicidaires. En particulier, la Cour européenne fait appel dans le cadre de l'analyse des risques suicidaires à une conception étroite et a-historique du passage à l'acte suicidaire des gardés à vue et des détenus en vue d'éviter sa réalisation matérielle immédiate. Une telle philosophie s'oppose à une approche plus processuelle et historique du suicide qu'impliqueraient la mobilisation par la Cour du paradigme de la réaction sociale et la prise en considération de facteurs plus institutionnels. Nous montrons ensuite que les arrêts de la Cour conduisent les États à adopter des politiques de prévention du suicide marquées par une rationalité à la fois punitive et actuarielle, et ceci sous l'influence du CPT et des associations nationales de protection des droits des détenus. Ceci n'empêche pas la jurisprudence européenne d'être au fondement d'un nouveau contrôle opéré sur les lieux privés de liberté auquel peuvent contribuer les familles de détenus suicidés.

Développements jurisprudentiels de la Cour européenne en matière de prévention du suicide en prison et dans les commissariats de police

Le droit à la vie, qui est au fondement du contrôle judiciaire européen exercé sur les suicides en prison et dans les commissariats de police, constitue l'un des droits de l'homme les plus protégés par la Cour

européenne. Comme nous l'avons déjà souligné, la politique de filtrage opérée par la Cour indique que ce droit est considéré comme une priorité par la Cour et qu'il constitue « l'une des valeurs de base des sociétés démocratiques composant le Conseil de l'Europe » (*Makaratzis c. Grèce*, 2004). À ce titre, la violation du droit à la vie expose les États à une supervision extrêmement serrée de la Cour (*Natchova et autres c. Bulgarie*, 2005) et cela en particulier dans les lieux privatifs de liberté où les prisonniers se trouvent dans une situation de particulière vulnérabilité. En raison même de leur vulnérabilité, il incombe aux autorités nationales de protéger les prisonniers et les suspects en garde à vue (*Keenan c. Royaume-Uni*, 2001). Au-delà d'une simple obligation négative de ne pas attenter à la vie des détenus, la jurisprudence européenne oblige positivement en effet les États à prendre des mesures et des actions appropriées de prévention du suicide qui sont caractérisées par une philosophie d'identification et de gestion des risques et d'empêchement matériel du passage à l'acte suicidaire.

*Le contenu de la jurisprudence européenne sur la prévention
du suicide dans les lieux privatifs de liberté*

Il ressort de la jurisprudence européenne sur la prévention du suicide dans les lieux privatifs de liberté que la Cour de Strasbourg examine dans le cadre de l'imputation d'une éventuelle responsabilité pour faute si l'État mis en cause par les requérants (généralement la compagne ou les membres de la famille du défunt) a pris toutes les mesures nécessaires à la prévention du suicide de la victime (voir *mutatis mutandis L.C.B. c. Royaume-Uni*, 1998). À cet égard, les principaux principes ont été établis par la Cour dans l'arrêt *Tanribilir c. Turquie* de 2000 concernant la garde à vue (en commissariats de police) et l'arrêt *Keenan c. Royaume-Uni* de 2001 (relatif aux prisons). Au terme de ces deux arrêts, la Cour estime que lorsqu'un risque certain et immédiat d'atteinte à la vie existe dans les lieux privatifs de liberté, qu'il soit connu des autorités ou même prévisible, les autorités nationales doivent prendre des mesures destinées à prévenir ce risque à défaut de quoi elles verraient leur responsabilité engagée :

Pour qu'une obligation positive existe, il doit être établi que les autorités savaient ou devaient être en mesure de connaître l'existence d'un risque réel et immédiat de suicide d'un individu identifié et qu'elles ont échoué à prendre des mesures relevant de leur pouvoir, mesures qui, selon une

appréciation raisonnable, auraient pu éviter ce risque. (*Keenan c. Royaume-Uni*, 2001 ; *Tanribilir c. Turquie*, 2000)

Par conséquent, il suffit que le requérant démontre que les autorités pénitentiaires n'ont pas entrepris tout ce que l'on pouvait raisonnablement attendre d'elles dans ce type de circonstances pour empêcher la matérialisation et l'occurrence d'un risque certain et immédiat pour la vie dont elles avaient ou auraient dû avoir connaissance (*Keenan c. Royaume-Uni*, 2001, s. 93 ; *Ketreb c. France*, 2012, s. 71 ; *Renolde c. France*, 2008, s. 85 ; *Sellal c. France*, 2015, s. 47 ; *Tanribilir c. Turquie*, 2000, s. 72).

Pour exiger de telles actions préventives des États, la Cour se fonde non seulement sur l'article 2 de la Convention mais aussi sur la Recommandation 98(7) du Comité des ministres du Conseil de l'Europe aux États membres relative aux aspects éthiques et organisationnels des soins de santé en milieu pénitentiaire⁶ qui requiert entre autres l'adoption par les autorités nationales de procédures de détection des risques suicidaires et de suivi spécifique pour les prisonniers présentant des risques élevés de suicide. Il est en effet demandé aux États de détecter les risques suicidaires au moyen d'évaluations médicales fréquentes et de prévoir une surveillance intense, des mesures physiques appropriées et une observation constante et attentive des détenus jugés à haut risque suicidaire de manière à éviter leur suicide (*Keenan c. Royaume-Uni*, 2001 ; *Tanribilir c. Turquie*, 2000). La Cour mobilise également les règles pénitentiaires européennes qui disposent en leur article 47.2 que « Le service médical en milieu pénitentiaire doit assurer le traitement psychiatrique de tous les détenus et apporter une attention particulière à la prévention du suicide⁷. »

Même si l'approche de la jurisprudence européenne demeure principalement casuistique (propre aux circonstances particulières à chaque affaire), la Cour a détaillé dans plusieurs de ses arrêts les risques suicidaires et les actions préventives attendues qui résultent de l'obligation positive incombant aux États de protéger la vie des personnes privées de liberté. S'il est attendu des administrations pénitentiaires une

6. Recommandation 98(7) du Comité des ministres du Conseil de l'Europe aux États membres relative aux aspects éthiques et organisationnels des soins de santé en milieu pénitentiaire adoptée par le Comité des ministres le 8 avril 1998, lors de la 627^e réunion des Délégués des Ministres à Strasbourg, France.

7. Recommandation (2006) du Comité des ministres aux États membres sur les règles pénitentiaires européennes. Adoption par le Comité des ministres le 11 janvier 2006, lors de la 952^e réunion des Délégués des Ministres à Strasbourg, France.

démarche d'évaluation des risques suicidaires (en raison même du critère de prévisibilité du risque suicidaire retenu par la Cour), les risques suicidaires sont considérés comme très élevés par la Cour pour les détenus primo-arrivants (détenus incarcérés pour la première fois et venant d'arriver en prison) (*Isenc c. France*, 2016) et ceux qui se sont déjà automutilés (*Keenan c. Royaume-Uni*, 2001, s. 88), l'automutilation constituant selon la Cour un indicateur significatif du passage à l'acte suicidaire. Sont également jugés à haut risque suicidaire ceux qui souffrent de problèmes psychiatriques (dont la vulnérabilité doit être prise en considération par les administrations nationales [*De Donder et De Clippel c. Belgique*, 2011, s. 75 ; *Keenan c. Royaume-Uni*, 2001, s. 111 ; *Renolde c. France*, 2008, s. 84) et qui sont placés à tort dans des prisons ordinaires (*De Donder et De Clippel c. Belgique*, 2011, s. 78) ou même en quartier disciplinaire (*Renolde c. France*, 2008) sans avis médical (*Ketreb c. France*, 2012).

Dans ces situations, le niveau de risque suicidaire est tel que les autorités nationales sont tenues d'exercer une surveillance particulière et constante des détenus identifiés comme tels. Les administrations pénitentiaires doivent aussi s'assurer d'un suivi médical suffisant des détenus à risque suicidaire, en ce comprises la distribution de médicaments (*Jasinska c. Pologne*, 2010, s. 74-78) et la consultation d'un médecin (*Isenc c. France*, 2016 ; *Renolde c. France*, 2008). Il appartient également aux administrations pénitentiaires nationales de placer les détenus à haut risque suicidaire dans une cellule nue ou un quartier spécifique, de confisquer ceintures, lacets et tout objet pouvant servir à commettre un suicide (*Keenan c. Royaume-Uni*, 2001 ; *Shumkova c. Russie*, 2012), et d'exercer une surveillance intensive avec contact visuel direct (*Keenan c. Royaume-Uni*, 2001, s. 88), ainsi qu'une supervision médicale quotidienne (*Gagiu c. Roumani*, 2009, s. 56-57), avec une attention particulière aux signes et aux risques d'automutilation.

Enfin, l'obligation positive qui résulte du droit à la vie ne comporte pas seulement, aux termes de la jurisprudence européenne, une dimension substantielle mais implique également un volet procédural. De fait, selon la Cour, l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme oblige les États à mener une enquête officielle, indépendante (les personnes chargées de l'enquête doivent être indépendantes de celles éventuellement impliquées dans le décès tant d'un point de vue hiérarchique ou institutionnel que pratique), impartiale, prompte, sérieuse et effective sur la mort des détenus afin d'en déterminer la

nature (suicide, homicide ou accident), les causes probables et les circonstances exactes, ainsi que d'en établir les responsabilités éventuelles des autorités et de les punir en cas de suicide (*Troubnikov c. Russie*, 2005, s. 86-88). Cette enquête a pour finalité essentielle d'assurer l'application effective des lois internes qui protègent le droit à la vie et, dans les affaires où des agents ou organes de l'État sont impliqués, de garantir que ces derniers rendent des comptes au sujet des décès survenus sous leur responsabilité (*De Donder et De Clippel c. Belgique*, 2011, s. 61). Cette enquête doit en particulier reposer sur des témoignages oculaires, des expertises, des preuves médicales et médico-légales et, le cas échéant, sur une autopsie propre à rendre compte de manière précise et complète des blessures et sur une analyse objective des constatations cliniques, notamment de la cause du décès (*De Donder et De Clippel c. Belgique*, 2011, s. 61).

Une philosophie jurisprudentielle d'identification et de gestion des risques et d'empêchement matériel du passage à l'acte suicidaire

Au terme de l'analyse de la jurisprudence de la Cour européenne, il apparaît que la philosophie judiciaire européenne de la prévention du suicide présente deux traits essentiels. Le premier de ces traits concerne les procédures attendues de détection et de segmentation des risques par les autorités nationales. Les critères de déclenchement de la responsabilité que sont la connaissance des risques suicidaires par les autorités ou la prévisibilité des risques impliquent d'adopter une politique de calcul et d'identification des risques suicidaires. En particulier, selon la Cour, il appartient aux États de détecter les détenus les plus à risque tels que les détenus aux antécédents suicidaires, autoagressifs et psychiatriques et ceux assignés au quartier arrivants et en cellule disciplinaire. La Cour ne mentionne en effet que des facteurs de risque propres à la personne (primo-délinquant, nouvel arrivant, passé autoagressif, problèmes psychiatriques) et aux lieux de détention (le quartier arrivants, le quartier disciplinaire) dont la calculabilité est relativement évidente. Cette sélection des risques s'opère au détriment de facteurs plus environnementaux et processuels (et donc plus complexes) tels que la densité et la surpopulation pénitentiaire, le caractère punitif de certains régimes de détention, la primauté de la sécurité passive au détriment de la sécurité active, etc. Ces facteurs sont en effet occultés par la

Cour alors même qu'ils semblent jouer un rôle certain dans le processus suicidaire comme tendent à le montrer certaines recherches les plus récentes.

Cette définition très étroite des risques suicidaires pèse aussi sur les mesures attendues des États puisqu'il incombe aux administrations pénitentiaires nationales de prendre des mesures particulières de suivi (surveillance visuelle et médicale, retrait des objets contondants, cellule nue) adaptées au niveau de risque suicidaire. Si les administrations ont connaissance d'un risque suicidaire, elles doivent donc adopter des mesures censées prévenir ce degré de risque, à défaut de quoi elles verraient leur responsabilité engagée. La rationalité à laquelle répondent ces mesures de prévention semble relever ici de l'approche assurantielle (à savoir fondée sur une approche actuarielle) de segmentation des risques attachés principalement à l'individu suicidaire : évaluation des différents niveaux de risque individuels et réponses différentielles à ces niveaux de risque au moyen de mesures adaptées. La Cour paraît donc faire de la démarche assurantielle centrée sur les facteurs de risque individuels, topologiques et temporels tant un modèle d'évaluation de la responsabilité des États que le mode dominant de prévention du suicide des personnes privées de leur liberté.

Le second trait qui est lié au premier se rapporte au caractère contraint et immédiat des mesures de prévention prescrites par la Cour européenne à des fins de détection et d'empêchement matériel et physique du passage à l'acte suicidaire. La privation matérielle qui est faite aux gardés à vue et aux détenus de se suicider en limitant, voire en empêchant toute opportunité et possibilité concrète de passage à l'acte (au moyen du retrait de tout objet pouvant servir au suicide et du placement dans une cellule nue ou dans un quartier spécifique avec surveillance visuelle et médicale intense) renvoie à un modèle du passage à l'acte suicidaire et d'empêchement matériel du geste suicidaire. Pourtant, la Cour semble consciente des limites d'une telle conception en évoquant la nécessité de la pondérer par la prise en considération du principe d'autonomie individuelle (*Keenan c. Royaume-Uni*, 2001, s. 92). Mais plutôt qu'une prévention du suicide axée sur un paradigme processuel de la réaction sociale (qui impliquerait de prendre en considération des facteurs plus institutionnels), il semble que la Cour a tout de même fait le choix implicite de s'appuyer sur une conception synchrone (qui se fonde sur l'immédiateté d'un risque de réalisation imminente du suicide) du passage à l'acte suicidaire identique à un

passage à l'acte délinquant. Cette dernière résulte du recours par la Cour à la philosophie actuarielle de segmentation des risques suicidaires, ce qui l'oblige à faire usage d'un modèle de passage à l'acte centré sur des facteurs individuels pour prévenir des risques immédiats dont la calculabilité est plus facile et plus immédiatement évidente que des facteurs institutionnels dont l'analyse et la résolution ne peuvent se faire que sur un temps plus long.

De fait, bien que la Cour enjoigne aux États de surveiller en particulier les détenus placés en quartier disciplinaire, elle appelle surtout à identifier les détenus à haut risque tels que les détenus présentant des troubles psychiatriques ou encore ceux ayant des antécédents suicidaires et promeut des mesures de surveillance humaine, médicale et technique destinées à empêcher matériellement (plus que psychologiquement) tout passage à l'acte de ces catégories de détenus. Cette conception amène la Cour à n'exiger qu'un suivi médical pour les détenus en proie à une crise suicidaire et à se focaliser de manière synchronique (et non diachronique, c'est-à-dire historique) sur la surveillance physique du geste suicidaire afin de s'assurer de sa non-matérialisation.

À l'inverse, l'appel à une approche processuelle et historique en termes de réaction sociale impliquerait de prendre en considération entre autres l'influence de la prise en charge des détenus par les autorités pénitentiaires et de leurs possibles rébellion et protestation (Cliquennois et Chantraine, 2009), les effets de leur stigmatisation lors de leur interpellation policière et du déroulement du procès pénal (et de son retard), l'impact du nouveau management public (van Ginneken, Sutherland et Molleman, 2017), le poids de l'architecture carcérale et de la primauté de la punitivité et de la sécurité passive au sein de certains commissariats de police et d'établissements pénitentiaires (van Ginneken *et al.*, 2017), ainsi que la différenciation des régimes de détention (Cliquennois, 2013). De même, le recours au paradigme de la réaction sociale pour la prévention du suicide supposerait de mettre l'accent sur l'augmentation de la sévérité pénale et de l'échelle des peines et leurs conséquences sur la dégradation des conditions de détention et sur la surpopulation carcérale qui sont associées à une occurrence suicidaire plus élevée comme le démontrent les études les plus récentes (Opitz-Welke, Bennefeld-Kersten, Konrad et Welke, 2013 ; Rabe, 2012).

À cet égard, il faut mentionner ici le rôle que tient le droit à la vie dans la pénalisation des conduites et comportements contraires à ce

droit et, partant, dans un possible accroissement de la sévérité pénale au sein des États européens. L'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme telle qu'interprétée par la Cour oblige en effet les États membres du Conseil de l'Europe à adopter des législations incriminant les atteintes au droit à la vie afin de protéger ce droit dans les ordres juridiques nationaux et de prévenir, dissuader et punir la commission d'infractions attentatoires à la vie humaine (*L.C.B. c. Royaume-Uni*, 1998, s. 36; *Osman c. Royaume-Uni*, 1998, s. 115). Il en est de même d'ailleurs pour l'article 3 (qui consacre le droit à la dignité et prohibe la torture et les traitements inhumains et dégradants) qui oblige par exemple les autorités nationales à pénaliser le viol et les violences sexuelles (*A. c. Royaume-Uni*, 1998, s. 22; *M.C. c. Bulgarie*, 2003, s. 153; *Z et autres c. Royaume-Uni*, 2001, s. 73-75). De surcroît et au-delà même de l'influence de la Convention européenne des droits de l'homme sur l'inflation de la sévérité pénale, l'Union européenne incite les États depuis les attentats de New York à adopter des législations répressives à des fins de prévention du terrorisme et dont la légalité et la conformité à la Convention européenne des droits de l'homme prêtent à discussion (Eckes, 2009). La législation sur le mandat d'arrêt européen⁸ en est ainsi un bon exemple. Ces législations européennes à caractère punitif contribuent à l'inflation pénale et donc à la surpopulation carcérale qui est associée à une prévalence suicidaire plus forte. Dès lors, les impacts de ces politiques répressives sur le suicide dans les lieux privés de liberté mériteraient d'être relevés par la Cour, ce qui lui permettrait de rompre ou à tout le moins de se distancier du paradigme du passage à l'acte suicidaire.

De manière plus générale encore, une conception plus holistique, globale et diachronique de la prévention suicidaire, qui s'appuierait pour partie sur des recherches scientifiques récentes et indépendantes mettant en évidence les relations entre des facteurs relevant du paradigme de la réaction sociale et la prévalence suicidaire, autoriserait peut-être la Cour à considérer que dans certains cas les conditions de détention se révèlent tout à fait incompatibles avec la condition de détenus suicidaires et une prise en charge adaptée. Ceci permettrait certainement à la Cour d'estimer qu'une suspension de peine ou qu'un placement durable en hôpital s'avérerait plus approprié que de simples mesures de garde et

8. Décision-cadre 2002/584/JAI du Conseil de l'Union européenne du 13 juin 2002 relative au mandat d'arrêt européen et aux procédures de remise entre États membres.

de surveillance visant à empêcher la réalisation imminente du suicide. La justification légale d'une suspension de peine dans pareil cas consisterait à invoquer l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme. En l'occurrence, le maintien en prison de détenus suicidaires dont les conditions de santé mentale et physique sont manifestement incompatibles avec la détention pourrait être considéré par les juges européens comme attentatoire à la dignité humaine et cela d'autant plus que les mesures de prévention du suicide décidées par les États condamnés par la Cour européenne se révèlent particulièrement sécuritaires et contraignantes.

Les effets paradoxaux de la jurisprudence européenne sur les politiques et pratiques nationales destinées à prévenir le suicide dans les lieux privatifs de liberté

Les effets de la jurisprudence européenne sur la prévention nationale du suicide dans les lieux privatifs de liberté sont marqués par leur dualisme. D'une part, les arrêts de la Cour se sont traduits en pratique dans les États condamnés par l'adoption d'une rationalité à la fois actuarielle et sécuritaire et même punitive. D'autre part, la jurisprudence européenne sur la prévention du suicide implique un développement du contrôle externe des lieux privatifs de liberté auquel peuvent prendre part les familles de détenus suicidés.

Une rationalité actuarielle et punitive de la prévention nationale du suicide

La jurisprudence de la Cour européenne relative à la prévention du suicide fait l'objet de relais importants sur le plan national (des pays visés par les arrêts de la Cour européenne, à savoir principalement le Royaume-Uni, la France et la Belgique⁹), aussi bien par le Comité pour la prévention de la torture (CPT), par les juridictions internes que par les associations nationales de protection de droits des détenus. L'influence qu'exercent ces organisations dans la prévention du suicide se traduit en pratique au sein des prisons par des logiques qui articulent

9. Nous excluons ici la Turquie et la Russie dont les politiques de prévention du suicide mériteraient de très larges développements et un autre article.

gestion actuarielle des risques suicidaires et contrainte sécuritaire (voire punitive) des mesures de prévention.

Dans un document intitulé « Normes du CPT » (CPT/Inf/E [2002] 1-Rev. 2015), et d'ailleurs cité par la Cour européenne dans l'arrêt *Isenç contre France* (2010, s. 28), le CPT a exposé sa conception de la prévention du suicide qui est en tous points similaire à celle de la Cour, tant pour ce qui touche aux facteurs de risque suicidaire qu'aux mesures de gestion de ces risques :

57. La prévention des suicides constitue un domaine relevant de la compétence d'un service de santé pénitentiaire. Celui-ci devrait assurer une sensibilisation à ce problème au sein de l'établissement ainsi que la mise en place de dispositifs appropriés. 58. Le contrôle médical lors de l'admission, et la procédure d'accueil dans son ensemble, ont un rôle important à jouer dans ce domaine; effectué convenablement, ce processus peut permettre d'identifier au moins un certain nombre de sujets à risque et atténuer en partie l'anxiété éprouvée par tous les détenus nouvellement arrivés. En outre, tout fonctionnaire pénitentiaire, quel que soit son travail, doit être rendu attentif aux signes de risque suicidaire – ce qui implique d'être formé à les reconnaître. 59. Une personne identifiée comme présentant un risque de suicide doit être placée, aussi longtemps que nécessaire, en observation particulière. En outre, de telles personnes ne devraient pas avoir un accès facile à des objets leur permettant de se suicider (barreaux des fenêtres, verre brisé, ceintures, cravates, etc.).

De fait, le CPT a, au cours de ses visites, été très attentif à la prévention du suicide dans certains États condamnés par la Cour européenne des droits de l'homme tels que le Royaume-Uni, la France et la Belgique, et s'est fait le relais de la jurisprudence européenne sur le plan interne (CPT, 2009, s. 64; CPT, 2014, s. 61; CPT, 2017a, s. 68, 190) en encourageant les États à adopter un mode de gestion des risques suicidaires et d'empêchement matériel et synchronique du passage à l'acte suicidaire.

Par exemple, lors de ses visites des établissements pénitentiaires au Royaume-Uni en 2008 et 2012, le CPT notait avec satisfaction la mise en œuvre de l'Assessment, Care in Custody and Teamwork (ACCT) et de l'High Risk Assessment Team Strategy for Managing Prisoners at Risk of Self-harm or Suicide, destiné à davantage cerner et prévenir de manière actuarielle les risques suicidaires que le précédent système de prévention médicale F2052SH, jugé moins efficient (CPT, 2008, s. 64; CPT, 2012, s. 61). Le CPT regrettait toutefois que ces nouveaux instruments ne soient pas d'application dans toutes les prisons comme

l'indiquait le suicide de plusieurs détenus à risque suicidaire et souffrant de pathologies mentales (CPT, 2012, s. 56). De ce fait, le CPT incitait les autorités anglaises à améliorer l'effectivité de ce système de gestion des risques suicidaires (CPT, 2012, s. 56), de même que la formation des membres du personnel pénitentiaire à la détection et à la prise en charge des risques suicidaires (CPT, 2012, s. 61). En réponse, le Royaume-Uni s'est engagé à veiller à une meilleure application de l'évaluation stratégique collective de gestion des risques suicidaires (CPT, 2014, s. 45) et a assuré au CPT que tous les membres du personnel pénitentiaire bénéficiaient d'une formation à la gestion des risques suicidaires (CPT, 2014, s. 48) tout en promettant la mise à jour et l'amélioration de l'évaluation stratégique collective de gestion des risques (CPT, 2014, s. 66). De même, le CPT a considéré comme très satisfaisants la systématisation du placement des détenus à risque suicidaire dans des cellules nues d'urgence (dépourvues de tout point d'ancrage), l'aide et la surveillance de codétenus de soutien, la fourniture et le port de vêtements antidéchirure et l'organisation de rondes de surveillance espacées de 15 à 60 minutes d'intervalle selon le niveau de risque déterminé (CPT, 2012, s. 61).

À l'inverse, l'absence dans les commissariats en France (CPT, 2017b, s. 14) et dans les prisons belges (CPT, 2010, s. 130) de vêtements antidéchirure pour les prévenus suicidaires et les détenus est déplorée par la CPT, tout comme l'absence de système d'appel opérationnel (interphone) au sein des cellules de certaines prisons françaises (CPT, 2017b, s. 44). De la même manière, l'absence de programmes et de procédures de prévention des risques suicidaires en Belgique (que ce soit sur le plan national, régional ou local) est regrettée par le CPT dans son rapport à la Belgique de 2009 (CPT, 2017b, s. 130) qui recommande leur mise en place (CPT, 2017b, s. 141).

À cet égard et au titre de l'exécution de l'arrêt quasi pilote *De Donder et De Clippel c. Belgique* (2011), un plan d'action ainsi qu'un plan d'action révisé ont été soumis par les autorités belges au Comité des ministres afin de détailler les actions entreprises en matière de prévention du suicide en réponse à la condamnation de la Cour européenne (Comité des ministres du Conseil de l'Europe, 2012). En juin 2010, l'administration pénitentiaire belge a en effet introduit plusieurs mesures de prévention et de gestion des risques suicidaires répondant aux critiques de la Cour européenne. Ainsi, un système pluridisciplinaire et collectif (incluant les surveillants, la direction, le service médical et le service

psychosocial) d'alerte et de gestion des risques suicidaires a été instauré dans un certain nombre de prisons (dont la prison de Gand) dans le but d'évaluer les risques suicidaires (Comité des ministres du Conseil de l'Europe, 2012, p. 3) et d'y répondre par des mesures médicales et de sécurité corrélées au niveau de risque déterminé (Comité des ministres du Conseil de l'Europe, 2012, p. 4). Une formation axée sur la « prévention du suicide en prison » est désormais donnée aux membres du personnel pénitentiaire afin de les sensibiliser aux facteurs de risque suicidaire et d'améliorer la prise en charge des détenus suicidaires (Comité des ministres du Conseil de l'Europe, 2015, p. 2 ; 2016, p. 2-4).

Pour sa part et à la suite de l'arrêt *Renolde c. France* (voir *supra*) et de deux rapports extrêmement critiques du CPT de 2000 (s. 98-100) et 2003 (s. 43-46) qui dénoncent l'absence de réelle prévention des risques suicidaires en prison, le gouvernement français a généralisé un système d'évaluation et de gestion actuarielle des risques suicidaires conçu par le rapport Terra (2003) et affiné en 2007 (Albrand, 2009, p. 22). Une grille actuarielle des facteurs de risque suicidaire (relatifs principalement à des éléments individuels, aux lieux et aux moments les plus à risque) a été remise depuis 2009 au personnel de tous les établissements pénitentiaires, notamment les personnes chargées de l'accueil au sein des quartiers arrivants (CPT, 2000, 2003). Le système de prévention mis sur pied prévoit également des mesures adaptées au risque déterminé (Note du garde des Sceaux, 2009). Au-delà de l'intégration de la prévention du suicide dans la conception architecturale des nouvelles prisons (Albrand, 2009, p. 26) (en ce qui a trait notamment du cahier des charges), de l'extension de la téléphonie sociale d'urgence, des interphones, des défibrillateurs cardiaques, de l'organisation de très fréquentes rondes de surveillance et d'unités psychiatriques pénitentiaires (Albrand, 2009, p. 121-129), l'administration pénitentiaire française a également fait usage de quatre nouveaux outils d'empêchement matériel de la mort pour faire face aux situations « extrêmes » ou à très haut risque de passage à l'acte suicidaire. Il s'agit (1) en premier lieu d'une dotation en vêtements et draps jetables et de couvertures indéchirables ; (2) en second lieu de l'utilisation comme au Royaume-Uni de codétenus de soutien chargés de surveiller le détenu à risque suicidaire au sein d'une même cellule ; (3) en troisième lieu du placement dans des cellules « lisses » de protection d'urgence sans point d'accroche et sans angles vifs (y compris le mobilier) ; et (4) en qua-

trième et dernier lieu de l'utilisation de la vidéosurveillance dans ces cellules sécurisées pour une durée pouvant s'étaler de 24 à 72 heures (Albrand, 2009, p. 130). La vidéosurveillance de détenus suicidaires dans ces cellules sécurisées (couplée à des rondes intensives de surveillance) peut même désormais être décidée pour une période renouvelable de trois mois sans aucune limite de durée dans des circonstances exceptionnelles¹⁰. Bien que le CPT ne remette pas en question l'existence de ces dispositifs de vidéosurveillance, il en questionne les limites au regard de la vie privée en insistant sur la nécessité d'une réelle prise en charge médicale des détenus suicidaires qui devraient être soignés dans un centre psychiatrique (CPT, 2017b, p. 37).

Enfin, les associations nationales de protection des droits de l'homme (au Royaume-Uni: Justice, Liberty, Prison Reform Trust, Howard League for Penal Reform, Children's Rights Alliance of England et Inquest; en France et en Belgique: l'Observatoire international des prisons), qui sont d'ailleurs en contact étroit avec le CPT, font également écho aux critères jurisprudentiels européens dans leur pays¹¹ (Cliquennois et Champetier, 2013) en introduisant des recours devant les juridictions internes¹² et cela d'autant plus qu'elles portent des requêtes régulièrement pour une part d'entre elles devant la Cour européenne¹³.

Par conséquent, les condamnations par la Cour européenne des droits de l'homme conduisent en réponse nombre d'États à renforcer leurs dispositifs panoptiques de surveillance (vidéosurveillance, surveillance visuelle des gardiens) et leur système d'évaluation des risques suicidaires et autoagressifs (tests d'évaluation, entretiens). Les détenus cibles font de fait l'objet d'une surveillance et d'une évaluation accrues qui répondent plus ou moins à des modes hybrides de contrainte sécuritaire et de gestion actuarielle des risques. Ces réponses destinées à empêcher de manière synchronique la réalisation du geste suicidaire constitueraient en quelque sorte le revers du droit à la vie dans le sens où au nom du droit à la vie, des mesures d'identification et de surveillance extrême du risque suicidaire accroissant le degré d'enfermement

10. Article 1 de l'Arrêté du 9 juin 2016 relatif à la gestion des données personnelles et à la vidéosurveillance et vidéoprotection des cellules de prison.

11. Pour la Belgique, voir Observatoire international des prisons – Section belge (2016, p. 18, 156-159).

12. Voir, par exemple, pour l'Angleterre: *Inquest Law Issue* 28, décembre 2013.

13. Voir, par exemple, Observatoire international des prisons (2012).

sont utilisées pour les détenus les plus à risque. On ne peut dès lors manquer d'interroger au final le caractère punitif de ces mesures qui contraignent matériellement non seulement les détenus à risque à ne pas se donner la mort et à subir passivement leur peine, mais également à voir leurs moindres faits et gestes (y compris en leur retirant des objets pouvant servir potentiellement au suicide) épiés, que ce soit par l'utilisation de l'évaluation actuarielle, de la vidéosurveillance, de la surveillance des gardiens ou encore de celle de codétenus « de soutien ».

*Développement du contrôle externe des prisons et
des commissariats de police*

Comme nous l'avons précédemment évoqué, en cas de suicide en garde à vue et en prison, les États se voient contraints par la Cour européenne de répondre à une obligation d'investigation et d'enquête policière et du parquet sur les circonstances de la mort (*Keenan c. Royaume-Uni*, 2001, s. 88). Par conséquent, cette obligation d'enquête implique une multiplication des regards policiers, judiciaires et professionnels sur la réalité carcérale avec des auditions de témoins oculaires, de responsables pénitentiaires, la production d'autopsies, d'expertise médico-légale et de photographies des corps de détenus et de l'univers carcéral. En retour, ces enquêtes obligent les administrations pénitentiaires à procéder à des inspections minutieuses pour pouvoir alimenter les mémoires en défense qu'elles doivent produire en cas de recours judiciaire de la famille du défunt ou d'associations de défense des droits des détenus. S'ajoute donc une dose de contrôle professionnel et hiérarchique sur les pratiques pénitentiaires dont on pourrait certes décrier le manque ou l'absence d'indépendance, mais dont on ne peut nier la réalité et l'effectivité. À tout le moins, il s'agit d'autant d'un contrôle supplémentaire qui vient interroger et scruter les pratiques policières et carcérales que les associations de protection des droits des détenus tendent à s'appuyer sur les rapports d'inspection produits par l'administration pénitentiaire pour étayer leur recours devant les juridictions internes (Ferran, 2017).

En outre, l'exigence posée par la Cour européenne de contrôle de l'enquête par le public implique que la famille du défunt en particulier soit associée à l'enquête et soit régulièrement informée de ses résultats (*Troubnikov c. Russie*, 2005, s. 93). Plus largement, la surveillance du public, qu'il s'agisse des citoyens et des médias, peut s'exercer par cette obligation qui contribuerait à nourrir ce que l'on a appelé le panoptisme

inversé (Cliquennois *et al.*, 2014 ; Cliquennois et Suremain, 2017), c'est-à-dire à la possibilité pour les détenus, leurs proches et la société plus globalement d'exercer une surveillance et un regard sur les prisons et les pratiques pénitentiaires. Cette conception renversée du panoptisme foucauldien et du pouvoir carcéral traditionnel, certes non imbriquée et cristallisée dans un dispositif architectural, permettrait de compenser pour partie les excès sécuritaires relevés dans la mise en pratique des politiques de prévention du suicide.

Conclusion

Nous avons montré que la philosophie de la jurisprudence européenne sur le suicide en garde à vue et en prison est empreinte tant d'une rationalité de gestion des risques que d'un souci d'empêchement matériel du passage à l'acte suicidaire. On peut certainement voir dans l'adoption de ces mesures un effet pervers des droits de l'homme et du droit à la vie en particulier. Mais cet effet pervers semble pour partie contrebalancé par la possibilité pour les familles des détenus et plus largement pour les citoyens, les juges, les policiers et les médias, par les devoirs d'enquête incombant aux États membres du conseil de l'Europe, d'exercer une surveillance, si infime soit-elle, sur l'univers carcéral. C'est précisément dans cette dialectique des droits de l'homme et cette dualisation oscillant entre gestion des risques, punitivité et contrôle externe des lieux privatifs de liberté que tient notre analyse des politiques judiciaires européennes de prévention du suicide. Les liens entre ces deux tendances contraires auxquelles donnent naissance les droits de l'homme et le caractère dialectique de ces derniers mériteraient d'être davantage explorés à l'avenir dans d'autres domaines de la pénalité.

Références

- Albrand, L. (2009). *La prévention du suicide en milieu carcéral. Commission présidée par le docteur Louis ALBRAND* (Rapport au garde des Sceaux). Paris, France.
- Belda, B. (2010). *Les droits de l'homme des personnes privées de liberté. Contribution à l'étude du pouvoir normatif de la Cour EDH*. Bruxelles, Belgique : Bruylant.
- Cliquennois, G. (2010). Preventing suicide in French prisons. *British Journal of Criminology*, 50(6), 1023-1040.
- Cliquennois, G. (2013). Which penology for decision making in French prisons? *Punishment & Society*, 15(5), 468-487.

- Cliquennois, G., Cartuyvels, Y. et Champetier, B. (2014). Le contrôle judiciaire européen de la prison : les droits de l'homme au fondement d'un panoptisme inversé ? *Déviance et Société*, 38(4), 491-519.
- Cliquennois, G. et Champetier, B. (2013). A new risk management for prisoners in France: The emergence of a death-avoidance approach. *Theoretical Criminology*, 17(3), 397-415.
- Cliquennois, G. et Chantraine, G. (2009). Empêcher le suicide en prison : origines et pratiques. *Sociétés contemporaines*, 75(3), 59-79.
- Cliquennois, G. et de Suremain, H. (2017). *Monitoring penal policies in Europe*. Abingdon, Royaume-Uni: Routledge.
- Cliquennois, G. et Snacken, S. (2018). European and United Nations monitoring of penal and prison policies as a source of an inverted panopticon ? *Crime, Law and Social Change*, 70(1), 1-18. <https://doi.org/10.1007/s10611-017-9716-0>
- Comité des ministres du Conseil de l'Europe. (2012, 8 novembre). *Plan d'action – Communication de la Belgique concernant l'arrêt De Donder and De Clippel c. Belgique (Requête n° 8595/06)*- DH-DD(2012)1038F. Strasbourg, Conseil de l'Europe.
- Comité des ministres du Conseil de l'Europe. (2015, 25 mars). *Plan d'action révisé, Communication de Belgique concernant le cas De Donder De Clippel, (Requête n° 8595/06)*- DH-DD(2015)336. Strasbourg, Conseil de l'Europe.
- Comité des ministres du Conseil de l'Europe. (2016, 20-22 septembre). *Bilan d'action mis à jour (29/07/2016) – Communication de la Belgique concernant l'affaire De Donder et De Clippel contre Belgique, (Requête n° 8595/06)* – 1265 réunion DH-DD(2016)878. Strasbourg, Conseil de l'Europe.
- Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. (2001, 19 juillet). *Rapport du CPT au Gouvernement de la République française relatif à sa visite en France du 14 au 26 mai 2000*, Strasbourg, CPT/Inf (2001) 10. Repéré à <https://www.coe.int/en/web/cpt/france>
- Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. (2004, 31 mars). *Rapport du CPT au Gouvernement de la République française relatif à sa visite en France du 11 au 17 juin 2003*, Strasbourg, CPT/Inf (2004) 6. Repéré à <https://www.coe.int/en/web/cpt/france>
- Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. (2009, 8 décembre). *Report to the Government of the United Kingdom on the visit to the United Kingdom carried out from 18 November to 1 December 2008*, Strasbourg, CPT/Inf (2009)30. Repéré à <https://www.coe.int/en/web/cpt/united-kingdom>
- Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. (2010). *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite effectuée en Belgique par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) du 28 septembre au 7 octobre 2009*. CPT/Inf (2010) 24, Strasbourg. Repéré à <https://www.coe.int/en/web/cpt/belgium>
- Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. (2012). *Rapport au Gouvernement de la Belgique relatif à la visite*

- effectuée en Belgique par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) du 23 au 27 avril 2012. CPT/Inf (2012) 36, Strasbourg. Repéré à <https://www.coe.int/en/web/cpt/belgium>
- Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. (2014, 27 mars). *Report to the Government of the United Kingdom on the visit to the United Kingdom carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 17 to 28 September 2012*. 2012CPT/Inf (2014)11, Strasbourg. Repéré à <https://www.coe.int/en/web/cpt/united-kingdom>
- Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. (2017a). *Report to the Government of the United Kingdom on the visit to the United Kingdom carried out from 30 March to 12 April 2015*. CPT/Inf (2017) 9, Strasbourg. Repéré à <https://www.coe.int/en/web/cpt/united-kingdom>
- Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. (2017b, 7 avril). *Rapport du CPT au Gouvernement de la République française relatif à la visite effectuée en France du 15 au 27 novembre 2015*. CPT/Inf (2017) 7, Strasbourg. Repéré à <https://www.coe.int/en/web/cpt/france>
- Corriveau, P., Cauchie, J.-F. et Perreault, I. (2014). Enjeux autour de la responsabilité du geste suicidaire en institution carcérale. *Champ pénal/Penal field*, 11. Repéré à <http://champpenal.revues.org/8973>
- Daems, T. (2017) Slaves and statues: Torture prevention in contemporary Europe. *British Journal of Criminology*, 57(1), 627-643.
- Daems, T. et Robert, L. (2017). *Europe in prisons: Assessing the impact of European institutions on national prison systems*. Palgrave Macmillan.
- Eckes, C. (2009). *EU Counter-Terrorist Policies and Fundamental Rights. The Case of Individual Sanctions*. Oxford, Royaume-Uni: Oxford University Press.
- Ferran, N. (2017, septembre). *Droit à un recours effectif. Formalisme, traçabilité et contournements*. Communication présentée au colloque Le revers des droits de l'homme en prison – Ressorts théoriques et enjeux pratiques, Paris, France.
- Krenc, F. et Van Drooghenbroeck, S. (2007). Les droits du détenu dans la jurisprudence récente de la Cour européenne des droits de l'homme. Dans D. Plas et M. Puéchavy (dir.), *Le nouveau droit des peines. Statuts juridiques des condamnés et tribunaux de l'application des peines* (p. 19-109). Bruxelles, Belgique: Bruylant.
- Morgan, R. et Evans, M. (2001). *Combating torture in Europe: the work and standards of the European Committee for the Prevention of Torture (CPT)*. Strasbourg, France: Council of Europe.
- Murdoch, J. (2007). *The treatment of prisoners – European standards*. Strasbourg, France: Council of Europe Publishing.
- Note du Garde des Sceaux. (2009, 15 juin). *Note relative au plan d'actions 2009 sur la prévention du suicide des personnes détenus* (Rapport R3585H61). Paris, France.

- Observatoire international des prisons. (2012). *Défendre en justice la cause des personnes détenues : 10 ans de jurisprudence OIP-SF (2002-2012) auprès du Conseil d'État et de la Cour européenne des droits de l'homme*. Paris, France.
- Observatoire international des prisons – Section belge. (2016). *Notice 2016 : pour la dignité des personnes détenues*. Bruxelles, Belgique.
- Opitz-Welke, A., Bennefeld-Kersten, K., Konrad, N. et Welke, J. (2013). Prison suicides in Germany from 2000 to 2011. *International Journal of Law and Psychiatry*, 36(5-6), 386-389.
- Rabe, K. (2012). Prison structure, inmate mortality and suicide risk in Europe. *International Journal of Law and Psychiatry*, 35(3), 222-230.
- Simon, A. (2015). *Les atteintes à l'intégrité des personnes détenues imputables à l'État. Contribution à la théorie des obligations conventionnelles européennes : l'exemple de la France*. Paris, France : Dalloz.
- Snacken, S. (2014). Les structures européennes de contrôle des administrations pénitentiaires : le rôle et l'impact du Conseil de l'Europe et du Comité de Prévention de la Torture. *Déviance et Société*, 38(4), 405-424.
- Terra, J.-L. (2003) *Prévention du suicide des personnes détenues. Évaluation des actions mises en place et propositions pour développer un programme complet de prévention (Rapport au garde des Sceaux)*. Paris, France.
- Tulkens, F. (2014). Les prisons en Europe. Les développements récents de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme. *Déviance et Société*, 38(4), 425-448.
- Tulkens, F. et Dubois-Hamdi, C. (2015). Prison et santé mentale. La jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme. *Criminologie*, 48(1), 77-99.
- van Ginneken, E., Sutherland, A. et Molleman, T. (2017). An ecological analysis of prison overcrowding and suicide rates in England and Wales, 2000-2014. *International Journal of Law and Psychiatry*, 50(1), 76-82.
- Van Zyl Smit, D. (2010). Regulation of prison conditions. *Crime and Justice*, 39(1), 503-563.
- Van Zyl Smit, D. et Snacken, S. (2009). *Principles of European prison law and policy – Penology and human rights*. Oxford, Royaume-Uni : Oxford University Press.

Jurisprudence

- A. c. Royaume-Uni*, 23 septembre 1998, n° 25599/94
- De Donder et De Clippel c. Belgique*, 6 décembre 2011, n° 8595/06
- Gagiu c. Roumanie*, 24 février 2009
- Isenc c. France*, 4 février 2016, n° 58828/13
- Jasinska c. Pologne*, 1^{er} juin 2010
- Keenan c. Royaume-Uni*, 3 avril 2001, n°27229/95.
- Ketreb c. France*, 19 octobre 2012, n° 38447/09
- M.C. c. Bulgarie*, 4 décembre 2003, no 39272/98

- Makaratzis c. Grèce*, 20 décembre 2004, n°50385/99.
Natchova et autres c. Bulgarie, 6 juillet 2005, n°43577/98, 43579/98.
Osman c. Royaume-Uni, 28 octobre 1998, n°23452/94
Renolde c. France, 16 octobre 2008, no 5608/05,
Sellal c. France, 8 octobre 2015, n°32432/13.
Shumkova c. Russie, 14 décembre 2012, n°9262/06.
Tanribilir c. Turquie, 16 novembre 2000, n°21422/93.
Troubnikov c. Russie, 5 juillet 2005, n°49790/99
Z et autres c. Royaume-Uni, 10 mai 2001, n° 29392/95

Textes de loi et conventions

- Arrêté du 9 juin 2016 portant création de traitements de données à caractère personnel relatifs à la vidéoprotection de cellules de détention.* (2016, 12 juin). Repéré à <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/6/9/JUSK1615877A/jo/texte>
- Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales portant restructuration du mécanisme de contrôle établi par la Convention.* (1994, 11 mai). Strasbourg, France.
- Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.* (1950, 4 novembre). Rome, Italie.
- Résolution du Comité des ministres du Conseil de l'Europe sur les arrêts qui révèlent un problème structurel sous-jacent.* (2004, 12 mai). Strasbourg, France.

The case law of the European Court of Human Rights. Content and effects on police custody and prison detention in suicide prevention

ABSTRACT • I analyse case-law developments in the European Court of Human Rights based on Article 2 (right to life) as they relate to suicide prevention in places of detention (prisons, police stations, and psychiatric hospitals) and the paradoxical effects they have had on prevention policies enacted by states condemned by the Court. I first show that the jurisprudential philosophy referred to by the Court is marked by an emphasis on risk management and a narrow understanding of individuals' suicide attempts. I then demonstrate that, under pressure exerted by the Committee for the Prevention of Torture and the national associations for the defence of the rights of detainees, the Court's judgments lead states to adopt suicide prevention policies that are actuarial (risk management) and punitive. However, this perverse effect seems to be partially offset by the possibility that the families of detainees, through the investigative duties of member states of the Council of Europe, can exercise at least some supervision over the custodial and police systems.

KEYWORDS • European Court of Human Rights, suicide, prevention, prison, police station.

La jurisprudencia de la Corte Europea de los Derechos Humanos. Su contenido, y sus efectos en materia de prevención del suicidio

RESUMEN • Proponemos analizar los desarrollos jurisprudenciales de la Corte Europea, en materia de prevención del suicidio en las cárceles y en las comisarías de la policía, y sus efectos paradójicos sobre las políticas de prevención conducidas por los Estados condenados por la Corte. En primer lugar, mostramos que la filosofía jurisprudencial a la que hace referencia la Corte, está marcada por una segmentación de los riesgos suicidas, y por una concepción estrecha y sincrónica del acto suicida de los custodiados y de los detenidos, que se opone al paradigma de la reacción social. Luego, mostramos que bajo la presión ejercida por el Comité de Prevención de la Tortura y por las asociaciones nacionales de defensa de los derechos de los detenidos, los juicios de la Corte conducen a los Estados a adoptar políticas de prevención del suicidio, marcadas por una racionalidad a la vez actuarial y punitiva. Esto no le impide a la jurisprudencia europea, estar en la fundación de un nuevo control operado sobre los lugares privativos de la libertad, al cual pueden contribuir las familias de detenidos que se suicidaron.

PALABRAS-CLAVE • Corte europea de los derechos del hombre, suicidio, prevención, cárcel, comisarías de policía.