

13. Situations particulières dans les établissements de détention

13.1. Radicalisation

Au cours des deux dernières décennies, la question de la radicalisation des personnes détenues en prison a pris de l'ampleur, et les États membres de l'Union européenne ont réagi de plus en plus par des mesures variées face aux défis posés à cet égard. S'il est dans l'intérêt de tous que les établissements de détention ne deviennent pas des foyers de violence extrémiste, certaines de ces mesures ont engendré des tensions avec les droits fondamentaux des personnes détenues. Les MNP sont donc appelés à évaluer cette problématique complexe dans le cadre de leur mandat. Ils peuvent s'appuyer dans cette tâche sur des lignes directrices élaborées par des organisations internationales²⁰.

La Recommandation de la Commission européenne consacre cinq paragraphes à des mesures spécifiques visant à lutter contre la radicalisation en prison. Ces recommandations incluent une évaluation initiale des risques suivie d'évaluations régulières, la question du placement, la sensibilisation du personnel et les mesures de réinsertion des personnes détenues soupçonnées ou condamnées pour des infractions terroristes ou de violence extrémiste. Il est en effet important de sensibiliser aux enjeux liés à la radicalisation et à la violence extrémiste en détention, car ces classifications entraînent en général la mise en œuvre de mesures de sécurité strictes. Toutefois, les principes et les règles applicables à ces personnes détenues s'appliquent largement aussi aux autres personnes en situation de risque et de vulnérabilité. En d'autres termes, une **évaluation individualisée approfondie des risques et des besoins devrait être la norme pour chaque personne nouvellement incarcérée**, comme précisé [chapitre 5.2](#).

La Recommandation de la Commission européenne ne prescrit pas de mesures spécifiques de placement pour les personnes détenues soupçonnées ou condamnées pour des infractions terroristes ou extrémistes violentes. Elle laisse aux États membres le soin de décider s'il convient de les loger dans des « quartiers spécialisés pour terroristes » ou de les disperser dans la population carcérale générale ([paragraphe 83](#)). Dans le premier cas, les règles décrites plus haut concernant les personnes détenues placées en régime de haute sécurité s'appliquent mutatis mutandis. Dans le second cas, les MNP doivent s'assurer que les personnes vulnérables sont suffisamment protégées contre toute forme de pression ou de violence. Les principes, les questions à se poser et les méthodes exposées dans le chapitre sur la violence entre personnes détenues ([chapitre 5.3](#)) sont également applicables ici.

« Les États membres devraient veiller à ce que l'administration pénitentiaire procède régulièrement à des évaluations des risques supplémentaires (au début de la détention, pendant la détention et avant la libération des détenus soupçonnés ou condamnés pour des infractions terroristes et extrémistes violentes). »

[Paragraphe 84 de la Recommandation de la Commission](#)

La Recommandation de la Commission prévoit explicitement la conduite régulière d'évaluations complémentaires des risques (et des besoins) concernant les personnes détenues soupçonnées ou condamnées pour des infractions terroristes ou autres actes d'extrémisme violent. Les MNP (Mécanismes nationaux de prévention) devraient par conséquent vérifier que l'administration de l'établissement de détention dispose d'une procédure cohérente, de préférence pluridisciplinaire, pour mener de telles évaluations. Un MNP pourrait également s'intéresser à la question de l'accès aux données recueillies dans le cadre de ces évaluations.

20 OSCE/BIDDH et Penal Reform International, [Protecting Human Rights in Prisons while Preventing Radicalization Leading to Terrorism or Violence](#) - A Guide for Detention Monitors, 2021 (en anglais).

De manière générale, l'application d'une approche de sécurité dynamique au sein des établissements pénitentiaires faciliterait grandement la réévaluation régulière des risques que peuvent présenter certaines personnes détenues. Il convient de se référer à ce sujet au [chapitre 5.11](#).

« Les États membres sont encouragés à dispenser une formation générale de sensibilisation à l'ensemble du personnel, ainsi qu'une formation au personnel spécialisé, en vue de reconnaître les signes de radicalisation à un stade précoce. Les États membres devraient également envisager de désigner un nombre approprié d'aumôniers de prison bien formés et issus de différentes religions. »

[Paragraphe 85 de la recommandation de la Commission](#)

Il n'est pas non plus anodin que tant les Règles pénitentiaires européennes que les Règles Nelson Mandela consacrent chacune un chapitre entier au personnel pénitentiaire ([Partie V des Règles pénitentiaires européennes révisées](#), intitulée « Gestion et personnel » ; chapitre « Personnel des établissements » des [Règles Nelson Mandela](#))(*en anglais*), dans lequel sont formulées des directives détaillées sur la sélection et la formation, y compris spécialisée, du personnel. À cet égard, la Recommandation de la Commission européenne met de nouveau l'accent principalement sur le personnel confronté.e à la radicalisation, mais cela ne doit pas empêcher les MNP d'évaluer plus largement les enjeux liés au personnel dans leurs systèmes pénitentiaires, conformément aux normes internationales et européennes précitées. Il en va de même pour le respect général des droits religieux des personnes détenues (voir les [règles 29.1-29.3 des Règles pénitentiaires européennes révisées](#) - [Règles Nelson Mandela](#)) (*en anglais*), indépendamment de la question de la radicalisation.

13.2. Décès dans les lieux de détention

Les « Les décès survenus dans un établissement de détention, ou de personnes détenues transférées à l'hôpital avant leur décès, constituent dans tous les cas un événement exceptionnel qui doit toujours donner lieu à une **enquête officielle**, conformément aux dispositions légales. Une telle enquête doit être menée quelle que soit la cause du décès, y compris dans les cas de mort naturelle liée à l'âge ou à une maladie en phase terminale, d'accidents, de suicides ou de morts violentes. » Il ne s'agit pas ici de suggérer que les MNP doivent jouer un rôle actif dans l'enquête sur les décès de personnes détenues ; ils doivent toutefois se sentir responsables de vérifier que le personnel pénitentiaire et la direction de l'établissement ont pris toutes les mesures nécessaires à la suite du décès d'une personne détenue dans un établissement de détention ou à l'hôpital après transfert, notamment documenter et signaler le décès, ainsi que préserver les éléments de preuve. En outre, les MNP devraient collecter des données statistiques sur les cas de décès, lesquelles peuvent, entre autres, fournir des indications précieuses sur la prévalence des violences entre personnes détenues dans un établissement donné, sur l'efficacité des pratiques de prévention de ces violences, sur la prévention des décès liés à la consommation de substances, ou encore sur l'efficacité et la bonne application des dispositifs existants de prévention du suicide. Les enseignements tirés des décès évitables survenus en détention devraient être discutés avec la direction de l'établissement.

Questions à poser et moyens de s'informer



Combien de personnes sont décédées en détention ou après un transfert à l'hôpital ? Quelles en étaient les causes selon les enquêtes officielles ?

- ▶ *Demander à la direction une liste complète des décès survenus sur une période déterminée, y compris ceux intervenus après un transfert à l'hôpital. La liste doit mentionner les noms, dates de naissance et de décès, ainsi que les causes de décès telles qu'établies par autopsie ou enquête officielle.*
- ▶ *Comparer ces données avec celles d'autres établissements pénitentiaires.*
- ▶ *Si nécessaire, approfondir les cas révélant des problèmes systémiques (ex. : absence de dépistage du risque suicidaire, violences entre personnes détenues, etc.).*



L'administration pénitentiaire a-t-elle mis en œuvre toutes les démarches obligatoires après un décès ?

- ▶ *Vérifier les dossiers individuels des personnes décédées ainsi que les registres généraux afin de s'assurer que les cas ont été correctement enregistrés, signalés aux autorités compétentes, que les preuves ont été préservées (ex. : mise sous scellés des cellules, conservation des vidéos de surveillance), et que les familles ont été informées.*
- ▶ *Discuter avec le personnel de leur connaissance des protocoles à suivre en cas de décès en détention.*



Des leçons ont-elles été tirées des décès évitables ?

- ▶ *Discuter avec la direction de l'établissement pour savoir si des analyses internes ont été menées à l'issue de décès en détention, indépendamment d'éventuelles enquêtes judiciaires ou disciplinaires.*
- ▶ *Discuter avec l'administration centrale de l'organisation pénitentiaire sur la manière dont les enseignements tirés des décès évitables sont partagés entre établissements.*

13.3. Corruption dans les lieux de détention

Les pratiques de corruption dans les établissements de détention constituent un sujet vaste, qu'il serait trop long de traiter dans le détail sous toutes ses facettes. Toutefois, les MNP doivent faire preuve d'une vigilance accrue à l'égard des signes de corruption en détention ; des pratiques corruptives généralisées peuvent représenter un risque sérieux pour la sécurité au sein d'un établissement, et à long terme, conduire à une situation où les personnes détenues exercent un contrôle effectif sur l'établissement. Les formes les plus courantes de corruption dans les établissements pénitentiaires consistent en la **monétisation de droits, services ou avantages** que les personnes détenues devraient normalement se voir accorder gratuitement ou en fonction de critères objectifs (*par exemple, transferts vers des spécialistes ou des hôpitaux extérieurs, permissions de sortie, cellules bénéficiant de meilleures conditions matérielles, régime moins strict, visites supplémentaires, nourriture de meilleure qualité, temps de promenade prolongé ou accès accru à la salle de sport, etc.*), ou encore en la vente par le personnel d'objets de **contrebande**.

Détecter la corruption constitue une tâche difficile. Contrairement aux plaintes liées aux mauvais traitements ou aux conditions matérielles, les agents publics comme les personnes détenues impliqués dans des actes de corruption tirent un certain avantage de ces échanges, et sont donc moins enclins à en parler. Toutefois, certaines personnes détenues peuvent s'exprimer librement sur ces pratiques et même fournir aux équipes de contrôle une « grille tarifaire » des objets de contrebande ou des services illicites. Par ailleurs, d'autres indicateurs indirects de la présence de corruption au sein d'un établissement peuvent être identifiés par les MNP. Il peut s'agir, par exemple : de traitements de faveur manifestement injustifiés accordés à certaines personnes détenues (*par ex. des cellules anormalement bien équipées*) ; de la présence récurrente de produits de contrebande, tels que stupéfiants, téléphones portables, voire armes ; des modalités de contrôle et de fouille du personnel, notamment en comparaison avec celles appliquées aux visiteur.ses ou autres personnes accédant à l'établissement ; du nombre de procédures disciplinaires engagées contre des agent. es pénitentiaires pour faits de corruption. *Par exemple, une délégation en visite pourrait observer si les agent. es sont soumis.e à des contrôles de sécurité similaires à ceux imposés aux visiteur.ses à l'entrée de l'établissement.*

Questions à poser et moyens d'information



Quelle est l'ampleur de la corruption dans l'établissement de détention ? Quelles sont les mesures en place pour prévenir, dissuader et punir la corruption du personnel ?

- ▶ *Discuter en privé avec un certain nombre de personnes détenues de la manière dont ils.elles bénéficient de certains avantages, privilèges ou services prévus par la loi, tels que le transfert vers des services médicaux en dehors de la détention, des visites supplémentaires, etc. Demander-leur s'ils.elles ont connaissance de produits de contrebande vendus dans l'établissement.*
- ▶ *Déterminer si certaines cellules présentent de meilleures conditions matérielles que d'autres (par exemple, plus d'espace, une meilleure lumière et/ou ventilation), et discuter avec le personnel des raisons pour lesquelles certaines personnes sont placées dans ces cellules plutôt que dans d'autres.*
- ▶ *Obtenir de la direction une liste des privilèges accordés aux personnes détenues, tels que des appels téléphoniques ou des visites supplémentaires, et vérifier les dossiers individuels des personnes afin de déterminer sur quelle base ces privilèges ont été accordés.*
- ▶ *Obtenir une liste des objets confisqués dans le centre de détention au cours d'une période donnée et essayer de déterminer avec la direction comment ces objets sont entrés dans le centre.*
- ▶ *Observer les procédures de fouille mises en place pour les membres du personnel entrant dans l'établissement et déterminer si elles sont appliquées avec autant de diligence que pour les autres personnes.*
- ▶ *Obtenir une liste des procédures disciplinaires à l'encontre du personnel en cas de pratiques corrompues. Déterminer avec la direction si des mesures de protection des dénonciateur.rices sont en place.*

13.4. Gestion des cas d'automutilation, de tentatives de suicide et de grève de la faim

Diverses formes d'automutilation – telles que se couper ou se brûler les bras, les jambes ou d'autres parties du corps, ou avaler divers objets – ne sont en rien inhabituelles dans les établissements de détention, et constituent un phénomène observé à l'échelle mondiale. Les motivations apparentes de ces comportements peuvent être multiples : soulagement face à une détresse psychologique, recherche d'attention, protestation contre une condamnation, les conditions matérielles ou le régime de détention, ou encore un moyen de pression sur l'administration pour obtenir un transfert ou autre mesure ; souvent, ces éléments sont combinés. Cependant, ces actes d'atteinte volontaire à l'intégrité physique, de mutilation ou de mise en danger de la santé, révèlent fréquemment des troubles mentaux plus profonds, liés à la peur d'être incarcéré.e, la perte de contrôle sur sa propre vie, à un sentiment d'isolement, ou encore à des inquiétudes concernant l'extérieur (famille, emploi, etc.). Ainsi, l'automutilation ne doit pas être interprétée comme un simple comportement

manipulateur ou perturbateur, ni comme une manifestation ordinaire de mécontentement. Sanctionner disciplinairement une personne s'étant automutilée peut entraîner des conséquences gravement négatives. La gestion des personnes détenues ayant recours à l'automutilation ou à la grève de la faim doit reposer sur une logique de désescalade, une prise en charge médicale, y compris psychiatrique si nécessaire, et un soutien psychologique. Dans tous les cas, les causes profondes de ces comportements extrêmes doivent faire l'objet d'une analyse par le personnel compétent, afin d'identifier une solution à la fois individuelle et, dans la mesure du possible, systémique.

L'automutilation ne s'accompagne généralement pas d'une intention suicidaire, bien que des cas graves puissent accidentellement entraîner la mort (par exemple, section d'une artère). Par ailleurs, les études démontrent qu'un nombre important de personnes s'étant automutilées présentent également des tendances suicidaires. **Toute tentative de suicide** doit être prise très au sérieux par la direction de l'établissement et donner lieu à un ensemble d'interventions médicales et psychologiques.

Bien que la **grève de la faim** puisse parfois relever de motivations psychologiques profondes, elle constitue plus fréquemment une forme de protestation contre certaines conditions de détention ou restrictions. Toutefois, les délégations de MNP ne doivent pas négliger la survenue de grèves de la faim dans les établissements visités, car celles-ci peuvent révéler des violations plus larges des droits des personnes détenues contre lesquelles elles entendent protester.

Les délégations de visite qui ne comprennent ni médecin ni psychologue ne sont pas en position d'évaluer de manière approfondie les mesures de prévention (comme le dépistage du risque suicidaire à l'entrée), les causes sous-jacentes des comportements d'automutilation, ni les réponses médicales et institutionnelles associées. Toutefois, à minima, les MNP doivent vérifier que :

- tous les cas d'automutilation, de tentative de suicide ou de grève de la faim sont **correctement documentés**,
- des **protocoles** spécifiques sur la gestion de ces situations sont en place, connus du personnel et effectivement appliqués,
- et plus généralement, les MNP devraient participer à l'élaboration de ces protocoles ainsi qu'à la définition de politiques structurelles visant à réduire le nombre d'actes d'automutilation, de tentatives de suicide et de grèves de la faim en détention.

Questions à poser et moyens à mettre en œuvre



Quelle est la fréquence des cas d'automutilation, tentatives de suicide et grèves de la faim dans l'établissement ? Des cas sont-ils en cours ? Sont-ils correctement documentés ?

- ▶ *Obtenir de la direction les statistiques sur tous les cas documentés d'automutilation, tentatives de suicide et grèves de la faim pour une période donnée. Comparer avec les données d'autres établissements.*
- ▶ *Demander à la direction et au personnel s'il existe des cas récents ou en cours.*
- ▶ *Vérifier la documentation afférente dans les registres et dossiers concernés afin d'en évaluer l'exhaustivité.*



Des protocoles de prise en charge existent-ils pour les tentatives de suicide, automutilations et grèves de la faim ? Sont-ils connus et appliqués par le personnel ?

- ▶ S'assurer auprès de la direction que les protocoles applicables sont disponibles.
- ▶ Interroger divers membres du personnel (sécurité, médical, psychologue, etc.) sur leur connaissance et leur compréhension desdits protocoles.
- ▶ Interroger les personnes détenues concernées (ayant récemment eu des comportements suicidaires ou une grève de la faim) sur la réponse du personnel à leurs actions (ex. : visites médicales régulières, écoute, etc.). **NB : ne pas s'entretenir avec une personne ayant récemment tenté de se suicider sans la présence d'un.e professionnel.le de santé mentale.** !
- ▶ Interroger les personnes actuellement ou récemment en grève de la faim sur les raisons de leur action. **En revanche, ne pas aborder les causes de l'automutilation sans accompagnement psychologique.** !
- ▶ Vérifier la documentation relative à ces cas dans les registres et fichiers pour s'assurer que les étapes prévues par les protocoles ont été respectées.

Une problématique connexe se présente lorsqu'au cours d'un entretien, une personne détenue confie à l'intervieweur.se qu'elle envisage sérieusement de se suicider. Les membres de l'équipe de surveillance doivent être convenablement sensibilisé.es et formé.es, et une procédure claire doit être en place pour déterminer les actions à entreprendre lorsqu'un membre de la délégation prend connaissance de telles pensées suicidaires. Il est évident que les observateur.rices ne doivent en aucun cas banaliser cette information ni l'ignorer. Au contraire, ils.elles doivent informer la personne détenue concernée qu'ils.elles sont dans l'obligation de signaler ces déclarations au personnel soignant compétent, aux psychologues, ainsi qu'à la direction de l'établissement. Si les observateur.rices ont l'impression que le risque est sérieux, ils.elles doivent demander formellement au personnel pénitentiaire responsable de placer la personne sous surveillance renforcée et de lui assurer un soutien approprié.