



Affaire FAID c. FRANCE
n° 316/24

1. Les exposantes soulignent que l'isolement cellulaire pénitentiaire constitue, dans une société démocratique, la mesure coercitive la plus invasive et la plus sensible du point de vue du potentiel d'atteintes irréversibles à l'intégrité de la personne. Elles estiment en premier lieu nécessaire de rendre compte des rationalités à l'oeuvre dans les politiques pénitentiaires françaises, qui constituent la toile de fond de la présente affaire. Elles entendent à cet égard attirer l'attention de la Cour sur le fait que non seulement la mesure s'est largement déployée et durcie en France au mépris des recommandations du CPT mais encore cette mesure est instrumentalisée à des fins de pure affichage politique. En second lieu, elles estiment que le régime de l'isolement tel qu'il est en train de se diffuser sous nos yeux appelle une clarification par la jurisprudence des notions d'"isolement sensoriel" et d'"isolement complet prolongé".

I. Le contexte national : le net durcissement sécuritaire du système pénitentiaire

2. Au 31 décembre 2023, date des dernières statistiques officielles connues, 814 personnes étaient placées en quartier d'isolement, un chiffre en hausse de près de 20 % par rapport à début 2022 (la population carcérale croissait de 9 % dans le même temps). 100 l'étaient à leur demande (12%). Parmi les isolés, 94% l'étaient sur décision administrative. A la même date, 35 % des isolées administratifs subissait la mesure depuis plus d'un an (270 personnes), près de 20 % depuis plus de deux ans.¹
3. L'isolement en France est un sujet de vive préoccupation permanent du CPT. En 2000 déjà, il émettait « *de sérieuses réserves en ce qui concerne la situation de nombre de détenus placés à l'isolement (...) ; ses réserves tiennent tant à la durée de l'isolement pendant des années d'affilée qu'au régime éminemment restrictif auxquels de tels détenus sont soumis en l'absence d'activités structurées et d'activités en commun* ». Il demandait que la mesure soit « *de la durée la plus courte possible* ».² Pourtant, en 2019, il était contraint de signaler à nouveau « *être préoccupé par le placement à l'isolement de personnes détenues pour des durées prolongées, dépassant parfois plusieurs années, années, en raison de son impact sur la santé mentale* »³. Il y préconisait un « *réexamen complet* » de la mesure dès qu'elle dépasse 24 heures, en vue d'y mettre fin « *le plus rapidement possible* ».
4. De son côté, la Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDDH), relevait en 2007 que l'isolement « *produit notamment des effets délétères sur l'état physique et psychique des détenus qu'elle vise. Elle se traduit par une absence quasi complète de contact avec autrui. Les praticiens hospitaliers exerçant en milieu pénitentiaire constatent sa nocivité sur le plan médical : altération des sens, déstabilisation des repères spatio-temporels, décompensation psychologique. À tel point que le personnel soignant la dénomme « torture blanche » [Éthique médicale en milieu carcéral : suivi des personnes détenues en quartier d'isolement, Espace éthique Assistance publique – Hôpitaux de Paris, septembre 1999]* ». La CNCDDH concluait que « *l'environnement et l'écoulement du temps,*

1

² CPT, rapport relatif à la visite effectuée en France entre les 14 et 26 mai 2000.

³ CPT, rapport relatif à la visite effectuée en France du 4 au 18 décembre 2019 CPT/Inf (2021)

*parfaitement monotones, contraignent le détenu à un « surplace » mortifiant. Il en résulte un sentiment d'écrasement fortement déstructurant. »*⁴

5. De plus, l'isolement est souvent associé à un empilement de mesures de surveillance et de contrainte poussées, en particulier celles associées en pratique au statut de DPS (détenu particulièrement signalé) : escorte des déplacements internes, fouilles et changements de cellule fréquents, réveils nocturnes, contrôles minutieux des échanges avec l'extérieur, escortes renforcées lors des extractions médicales...
6. Les réveils intempestifs la nuit ont en particulier été dénoncé par le CGLPL car « *susceptibles d'entraîner ou d'aggraver des troubles psychologiques. Ils devraient être d'autant plus exceptionnels que le sondage journalier des barreaux et l'affectation à proximité des miradors sont d'ores et déjà mis en place pour pallier les risques d'incidents graves et éviter les évasions* »⁵. A l'issue de ses visites de 2015 et 2019, le CPT relevait pour sa part combien cette pratique pouvait entraîner « *des conséquences néfastes pour la santé des personnes concernées. La perpétuation de telles mesures sur plusieurs mois voire années est susceptible d'entraîner des troubles psychologiques ou d'aggraver des problèmes existants* », et « *notamment concernant le risque suicidaire* ». Il recommandait ainsi à la France de « *revoir les modalités de surveillance nocturnes* », et de réserver l'éclairage de la cellule « *qu'en cas de stricte nécessité* »⁶
7. Les visites du Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL) témoignent de la dureté des conditions dans les quartiers d'isolement, la limitation drastique des contacts sociaux et des activités, la réduction des stimulations mentales et physiques.⁷ En particulier, le CGLPL signale observer « *très régulièrement que les décisions de maintien à l'isolement se reprennent avec une forme d'automatisme, sans que n'apparaisse expressément un contrôle actualisé de la nécessité et de la proportionnalité de la mesure. La situation de personnes isolées parfois depuis de nombreuses années témoigne à la fois d'une forme d'impasse, d'inertie et de résignation administratives* ».⁸ Le CGLPL a également recommandé, à plusieurs reprises au cours de visites, que les notes de gestion individuelle soient motivées au regard des éléments relatifs à l'individu concerné, aient une durée d'application limitée, et soient notifiées aux personnes détenues et susceptibles de recours.⁹
8. En dépit de la multiplication des signaux d'alertes émanant des organes internes, du CPT et des arrêts de la Cour, l'axe structurant de la politique pénitentiaire française est bien celui d'une diffusion, dans la gestion de la détention, des dispositifs d'exception au-delà des catégories initialement spécialement ciblées. Ces dernières font dans le même temps les frais, à mesure que la logique d'exception s'étend, d'une aggravation du régime sécuritaire.

⁴ (CNCNDH, Les droits de l'homme dans la prison, vol. 1, 2007)

⁵ (CGLPL, La nuit dans les lieux de privation de liberté, Dalloz 2019)

⁶ CPT, rapports relatifs aux visites en France du 15 au 27 novembre 2015 (2017) et du 4 au 19 décembre 2019 (2021)

⁷ (CGLPL, Incarcérations de longue durée et atteintes aux droits, janvier 2024)

⁸ Ibid.

⁹ voir notamment : rapport sur le centre pénitentiaire de Villefranche-sur-Saône (2021))

9. Le CGLPL dénonce ces dernières années un durcissement des conditions de l'isolement, avec la montée en puissance des préoccupations liées au traitement de la radicalisation. Il relève notamment que « *la présence des personnes catégorisées "TIS" [en lien avec le terrorisme islamiste] a contribué à élever encore le niveau de sécurité et de contrôle dans les quartiers d'isolement* ». Bien plus, « *depuis les attentats de 2015 au moins, on a vu les QI se remplir de personnes jugées très prosélytes ou suspectées de radicalisation, en dépit de la multiplication des quartiers de prise en charge dédiés. Et dans le même temps, la possibilité qui était souvent laissée aux personnes isolées de se rassembler par petits groupes, ou du moins de communiquer entre profils compatibles, s'est beaucoup atténuée* ». ¹⁰
10. A rebours de la « sécurité dynamique » promue par le Conseil de l'Europe, ces dernières années ont en effet vu se multiplier les dispositifs sécuritaires coercitifs : unités pour détenus violents (UDV), quartiers « vulnérables », quartiers d'évaluation et de prise en charge de la radicalisation (QER et QPR))... Les quartiers d'isolement ne se sont pas vidés pour autant : en mars 2024, ils étaient occupés à 84% sur le plan national, tout comme les UDV. Les quartiers "spécifiques" s'ajoutent donc à l'isolement, sans s'y substituer. La directrice juridique du CGLPL pointait « *tout un spectre de pratiques qui vont de l'isolement stricto sensu à une prise en charge dans laquelle l'isolement est un peu moindre, mais qui reste soumise à énormément de contraintes du même type* ». ¹¹
11. S'inscrivant dans un élan populiste manifeste, l'annonce récente du ministre de la Justice de mise « à l'isolement total » les « *narcotrafiants les plus dangereux* » au sein de prisons de haute sécurité, traduit une véritable fuite en avant. La première devrait être en service le 31 juillet 2025, et quatre ou cinq établissements du même genre devraient être créés d'ici 2027. Il s'agirait, d'après le ministre, d'y enfermer « *ceux susceptibles d'avoir des contacts à l'extérieur pour poursuivre leurs activités criminelles* », identifiés par l'administration notamment « *grâce aux fouilles auxquelles elle procède, aux saisies qu'elle effectue* ». Des critères qui ouvrent la voie à l'arbitraire, d'autant que l'objectif affiché est d'en élargir la portée : « *pour l'instant, on a visé le très haut du spectre. Mais prochainement, on pourra élargir au haut du spectre* ». La politique vise indistinctement prévenus et condamnés en lien avec le « narco-banditisme », sans égard pour la présomption d'innocence dont devraient bénéficier les premiers. Le ministre a également annoncé la mise en place de moyens exorbitants pour en faire des lieux « *inviolables, coupées de toute communication avec l'extérieur* » : surveillance 24 heures sur 24, mécanismes de brouillage des réseaux à l'intérieur de l'établissement couplé à des dispositifs anti-drones et éloignés de toute zone urbaine, sans possibilité de transfert, réduction à 3 fois 2 heures par semaine le temps possible d'utilisation des téléphones fixes, généralisation de la visioconférence afin d'éviter les sorties, fouille systématique après les visites, hygiaphone lors de ces derniers, suppression de l'accès aux unités de vie familiale et anonymisation des agents pénitentiaires qui y exerceront. Ces nouvelles prisons élèveront l'isolement de l'échelle de quartiers à celle d'établissements entiers.

¹⁰ CGLPL, Prise en charge des personnes « radicalisées » et respect des droits fondamentaux, janv. 2020

¹¹ Ibid.

II. Les effets de l'isolement sur la santé : état des savoirs

12. Les effets psychologiques et physiques graves de l'isolement cellulaire sont bien documentés.¹² Selon les circonstances, ces symptômes peuvent aller de formes progressives et graves d'anxiété, de stress et de dépression, à des troubles cognitifs et des tendances suicidaires.¹³ Notamment, Kaba et al. ont constaté que les prisonniers en isolement cellulaire étaient **6,9 fois plus susceptibles de s'automutiler** que la population générale.¹⁴ Trois facteurs clés rendent l'isolement intrinsèquement nuisible : l'absence de contacts humains significatifs, la réduction de la stimulation environnementale et la perte de contrôle sur l'ensemble des aspects du quotidien.

(i) *L'effet en soi délétère de l'isolement social*

13. L'isolement social a été associé à divers états et résultats psychologiques dysfonctionnels.¹⁵ Le niveau de stimulation sociale qui résulte généralement de l'isolement est insuffisant pour permettre à l'individu de rester dans un état raisonnable de santé mentale.¹⁶ Les travaux de recherche mettent l'accent sur le *caractère significatif* des échanges, car les contacts routiniers lors de la distribution des repas ou les déplacements internes ne peuvent être considérés comme un véritable engagement social. Quelques jours d'isolement peuvent suffire à faire évoluer l'activité cérébrale vers un schéma anormal caractéristique de la stupeur et du délire.¹⁷

14. La recherche en psychologie sociale, y compris les théories de l'apprentissage social, soulignent l'importance que le "moi" est façonné et entretenu par les interactions sociales ; "il est impossible de concevoir un moi en dehors de l'expérience sociale".¹⁸ Le contact social est nécessaire pour former des concepts, des perceptions et interpréter la réalité.¹⁹ L'OMS affirme que le bien-être social fait partie intégrante de sa définition de la "santé"²⁰. L'importance des contacts sociaux dans la formation de l'identité humaine et le soutien de la santé mentale est indirectement mise en évidence par l'utilisation fréquente de l'isolement pour manipuler ou exacerber la malléabilité humaine.²¹

15. Les prisonniers placés en isolement se replient sur eux-mêmes, régressent et développent même une "personnalité recluse".²² Des périodes prolongées d'"isolement culturel" ont été "généralement considérées comme la base de la schizophrénie".²³ Même si les prisonniers ne présentent pas de symptômes explicites pendant l'isolement, les effets peuvent être profonds et durables. À leur

¹² S. Shalev, *A Sourcebook on Solitary Confinement* (Manheim Centre for Criminology, LSE 2008); Craig Haney, 'Restricting the Use of Solitary Confinement' (2018) 1 *Ann Rev Criminol* 285 <https://doi.org/10.1146/annurev-criminol-032317-092326>.

¹³ UN Special Rapporteur on Torture, 'Report on psychological torture and ill-treatment' UN Doc. No. A/HRC/43/49.

¹⁴ Fazel Kaba et al., 'Solitary Confinement and Risk of Self-Harm Among Jail Inmates' (2014) 104(3) *Am J Public Health* 442.

¹⁵ Craig Haney et Mona Lynch, 'Regulating Prisons of the Future: (...) op. cit.

¹⁶ Peter Scharff Smith, 'The effects of solitary confinement on prison inmates', *Crime and Justice*, vol. 34 (2006), p. 449.

¹⁷ Stuart Grassian, 'Psychiatric Effects of Solitary Confinement', *Journal of Law and Policy*, vol. 22 (2006), p. 325.

¹⁸ George H. Mead, *Mind, Self and Society* (University of Chicago Press 1934).

¹⁹ Ibid; Craig Haney and Mona Lynch, 'Regulating Prisons of the Future... op.cit

²⁰ OMS, Déclaration d'Alma-Ata, 1978.

²¹ Craig Haney et Mona Lynch, "Regulating Prisons of the Future: (...), op. cit.

²² Robert E. Faris, 'Cultural Isolation and the Schizophrenic Personality' (1934) 40(2) *Am J Sociol* 155.

²³ Ibid.

libération, ils peuvent éprouver des difficultés à interagir socialement, se sentant souvent inadaptés dans les contextes sociaux et les évitant activement, nuisant considérablement à leur capacité à fonctionner à la fois dans l'environnement carcéral et dans la société en général, ce qui, en fin de compte, réduit leurs perspectives de réinsertion réussie.²⁴ Ni les séjours de courte durée ni les séjours de longue durée en isolement cellulaire n'ont d'effets dissuasifs spécifiques en réduisant les infractions disciplinaires ultérieures²⁵ ou la récidive post-carcérale chez les détenus qui y ont été soumis. En fait, certaines recherches suggèrent que le temps passé en isolement cellulaire peut augmenter les taux de récidive post-carcérale.²⁶

16. Un champ de recherche connexe a mis en évidence le rôle bénéfique que la présence des autres - communément appelée "soutien social" - joue dans l'atténuation des effets du stress, soulignant l'association entre liens sociaux et santé physique et mentale.²⁷

(ii) *Effets résultant d'un déficit de «stimulation environnementale»*

17. Les stimuli sensoriels et le contrôle de l'environnement sont un besoin humain fondamental.²⁸ Si la privation sensorielle à court terme peut à elle seule déclencher un tourment mental extrême, une privation prolongée entraîne généralement une apathie, suivie d'une désorientation s'aggravant avec le temps, d'un état de confusion et, finalement, de symptômes délirants, hallucinatoires et psychotiques.²⁹

18. Une stimulation sensorielle réduite peut entraîner une diminution de l'activité cérébrale. Une étude montre que les entrées sensorielles et les sorties motrices et mentales fonctionnent en parallèle : "Une diminution de l'entrée sensorielle par restriction sensorielle produit une diminution de la vigilance mentale, une incapacité à se concentrer, une diminution de la planification et de la motivation, ainsi qu'une diminution de l'activité physique dans les systèmes de la parole et de la motricité".³⁰ En mesurant quotidiennement l'activité cérébrale des prisonniers isolés, l'étude a constaté qu'au bout de sept jours, l'activité cérébrale diminuait, "en corrélation avec un comportement apathique et léthargique... et avec une réduction du comportement de recherche de stimulation".³¹ Surtout, l'étude a montré que "jusqu'à sept jours, le déclin de l'EEG est réversible, mais si la privation se prolonge, ce n'est pas forcément le cas"³²

²⁴ Sharon Shalev, *A Sourcebook on Solitary Confinement*, op.cit p. 19.

²⁵ David Lovell, L. Clark Johnson, and Kevin C. Cain, 'Recidivism of Supermax Prisoners in Washington' (2007) 53 *Crime Delinq* 633; Daniel P. Mears and William D. Bales, 'Supermax Incarceration and Recidivism' (2009) 47 *Criminology* 1131.

²⁶ David Lovell, L. Clark Johnson, and Kevin C. Cain, 'Recidivism of Supermax Prisoners in Washington' (2007) 53 *Crime Delinq* 633; Daniel P. Mears and William D. Bales, 'Supermax Incarceration and Recidivism' (2009) 47 *Criminology* 1131.

²⁷ Sidney Cobb, Social Support as a Moderator of Life Stress, 3S *Psychosoc. J. MED.* 300 (1976); Alfred Dean et Nan Lin, The Stress-Buffering Role of Social Support, 165 *NERVOUS & MEmNAi. DisEAsE* 403 (1977).

²⁸ UN Special Rapporteur on Torture, 'Report on psychological torture and ill-treatment' (20 March 2020) UN Doc. No. A/HRC/43/49.

²⁹ Ibid.

³⁰ G. D. Scott and Paul Gendreau, 'Psychiatric Implications of Sensory Deprivation in a Maximum Security Prison' (1969) 14(1) *Can Psychiatr Assoc J* 337, 338.

³¹ Ibid.

³² Ibid.

(iii) *Le facteur lié à la durée*

19. Il est solidement établi dans la littérature que l'isolement de plus de 15 jours présente un risque substantiel de causer des dommages psychologiques irréversibles.³³ Comme le souligne *A Sourcebook on Solitary Confinement*, les effets néfastes d'un isolement prolongé sont bien documentés dans diverses études.³⁴ Les recherches portant sur des prisonniers soumis à un isolement involontaire dans un contexte carcéral standard au-delà de dix jours ont démontré des effets néfastes pour la santé.³⁵
20. Une étude comparative menée au Danemark sur les admissions en psychiatrie des détenus en isolement et des détenus de la population carcérale générale a montré qu'au bout de quatre semaines, la probabilité d'une hospitalisation psychiatrique était environ 20 fois plus élevée pour les prisonniers soumis à l'isolement cellulaire.³⁶
21. Les recherches sur les personnes soumises à l'isolement, à la privation sensorielle et à la contention physique ont montré que les hallucinations visuelles et auditives peuvent apparaître **quelques heures à peine après l'isolement** et s'intensifier au fil du temps.³⁷
22. Des expérimentations impliquant des volontaires illustrent les dangers de l'isolement, nonobstant la possibilité pour les intéressés d'y mettre fin à tout moment. Seuls deux tiers des participants à une étude sur les capacités d'endurance ont pu rester dans une pièce isolée pendant des périodes allant de trois à quatorze jours.³⁸ Dans une autre étude, des volontaires placés dans une pièce silencieuse sont restés en moyenne 29,24 heures (hommes) et 48,70 heures (femmes), aucun n'ayant tenu plus de quatre jours.³⁹
23. Surtout, les effets de l'isolement sont amplifiés lorsque la durée de la mesure est indéterminée. Une étude a montré que la confusion et la peur de la folie apparaissaient après seulement deux heures d'isolement indéterminé.⁴⁰ L'incertitude entourant la durée de l'isolement favorise un profond sentiment d'impuissance, alors que les mesures à durées déterminées, aussi sévères soient-elles, sont moins susceptibles d'induire la panique.⁴¹ D'autres études ont mis en évidence le lien entre l'incertitude et l'augmentation de l'hostilité et de l'agressivité.⁴²

³³ UN Special Rapporteur on Torture, 'Report on psychological torture and ill-treatment' (20 March 2020) UN Doc. No. A/HRC/43/49; Craig Haney, "Mental Health Issues in Long-Term Solitary and 'Supermax' Confinement, Crime and Delinquency", vol. 49, No. 1, pp. 124-156.

³⁴ Sharon Shalev, *A Sourcebook on Solitary Confinement*, op. cit

³⁵ Haney (2003) Mental Health Issues in Long-Term Solitary and 'Supermax' Confinement. *Crime & Delinquency*, 49(1):124-156.

³⁶ Sestfot, D.M., Andersen, H.S., Lillebaek, T. et Gabrielsen, G., (1998) Impact of solitary confinement on hospitalisation among Danish prisoners in custody. *International Journal of Law and Psychiatry*, 21(1):99-108.

³⁷ Siegel, R., (1984) Hostage Hallucinations : Visual Imagery Induced by Isolation and Life-Threatening Stress. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 17(5):264-272.

³⁸ Zuckerman, M., (1964) Perceptual isolation as a stress situation. *Archives of General Psychiatry*, pp.255-276.

³⁹ Smith, S. et Lewty, W., (1959) Perceptual isolation using a silent room. *Lancet*, 2:342-345.

⁴⁰ Solomon, P. et al, eds. *Sensory Deprivation*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.

⁴¹ Toch, H (1992) *Mosaïque du désespoir : L'effondrement humain en prison*. Washington DC : American Psychological Association.

⁴² McCleery, R., (1961) *Authoritarianism and the Belief System of the Incurables*. IN : Cressey, D., (ed.) *The Prison*. New York: Holt, Rinehart and Winston, pp.260-306.

(iv) *Irréversibilité et effets à long terme*

24. Les conséquences de l'isolement vont au-delà de la durée de la mesure, certains effets pouvant être irréversibles. Si les symptômes aigus de l'isolement peuvent disparaître à l'issue de celui-ci, certains dommages persistent, altérant considérablement la capacité d'un individu à évoluer dans un cadre social et institutionnel normal.⁴³
25. L'une des principales préoccupations est l'impact d'une stimulation environnementale réduite sur les fonctions cérébrales. Des études démontrent que l'activité cérébrale commence à décliner après seulement sept jours d'isolement. Si ce déclin peut être réversible en cas d'isolement limité dans le temps, des périodes prolongées d'isolement peuvent causer des dommages neurologiques permanents.⁴⁴
26. Des études confirment en outre que les personnes soumises à l'isolement souffrent souvent de troubles durables du sommeil, de dépression, d'anxiété, de phobies, de dépendance émotionnelle, de confusion et de déficiences cognitives telles qu'une diminution de la mémoire et de la concentration. Ces effets persistent longtemps après la sortie de l'isolement et se manifestent souvent par de profondes difficultés d'interaction sociale. Les changements de personnalité - y compris le repli sur soi, la colère accrue et la peur dans les contextes sociaux - rendent la réintégration dans la population carcérale générale ou dans la société très difficile.⁴⁵
27. La recherche souligne également que la capacité à s'engager dans des interactions sociales, essentielles à la réinsertion, est gravement compromise après un isolement prolongé.⁴⁶ De nombreux individus, y compris ceux qui ne présentaient pas de troubles psychiatriques manifestes pendant l'isolement, développent une intolérance durable aux interactions sociales. Cette incapacité à renouer avec les environnements sociaux entraîne de profondes difficultés d'adaptation à la fois à la population carcérale au sens large et à la vie après l'incarcération.⁴⁷
28. La transition entre l'isolement et le milieu carcéral général ou la société libre peut être particulièrement déstabilisante. De nombreux individus s'appuient sur des mécanismes de survie développés pendant l'isolement, tels que le repli sur soi et le mutisme, qui les rendent ensuite dysfonctionnels dans des contextes sociaux. L'"institutionnalisation" - phénomène courant chez les détenus - est considérablement exacerbée par un isolement prolongé, lequel entraîne des structures de

⁴³ Stuart Grassian, "Psychiatric Effects of Solitary Confinement" (1993), p. 20.

⁴⁴ Ibid.

⁴⁵ Shalev, op. cit. p. 13 et 22.

⁴⁶ S. Shalev, "Solitary Confinement as a Prison Health Issue" (2014) in S. Enggist, L. Møller, G. Galea et C. Udesen (eds), *WHO Guide to Prisons and Health* (OMS 2014) 27-35.

⁴⁷ Grassian S. Psychiatric effects of solitary confinement. *Journal of Law and Policy*, 2006, 22:325-383 (<http://law.wustl.edu/Journal/22/p325Grassian.pdf>, consulté le 11 février 2014).

comportements et routines rigides. Plus la période d'isolement est longue, plus ces effets deviennent aigus.⁴⁸

29. Plutôt que de servir l'objectif de sécurité, des auteurs soulignent que l'isolement crée des dommages à long terme contraires à l'objectif de réhabilitation de la peine.⁴⁹

III. La Cour doit définir l'isolement sensoriel.

30. Le principe constamment rappelé par la Cour en la matière est que « *l'isolement sensoriel complet combiné à un isolement social total peut détruire la personnalité et constitue une forme de traitement inhumain qui ne saurait se justifier par les exigences de la sécurité ou tout autre raison. En revanche, l'interdiction de contacts avec d'autres détenus pour des raisons de sécurité, de discipline et de protection ne constitue pas en elle-même une forme de peine ou traitement inhumains* » (*Sadak c. Turquie*, §45).

31. À l'instar de l'affaire N.T. c. Russie (no.14727/11), dans laquelle la Cour a procédé à un examen plus minutieux du régime de détention des condamnés à perpétuité en Russie, retenant que l'encellulement à deux en cellules s'analysait en réalité, aux fins de l'article 3, en une forme d'isolement cellulaire, les exposants considèrent que l'effectivité de la prohibition de la torture appelle une clarification de ce que recouvre l'isolement sensoriel prohibé par nature. Elles estiment que cela passe par :

- (i) **l'examen concret** de la réalité des stimuli sensoriels que comporte le régime et les conditions matérielles de détention ;
- (ii) **une évaluation détaillée** du degré et de la nature des contacts humains offerts par le régime de détention.

32. Le CPT défend le point de vue que « *les effets négatifs de l'isolement cellulaire sont tels que son application devrait être considérée comme une mesure de dernier recours et clairement limitée en termes de durée. Même lorsque l'isolement cellulaire est imposé pour de courtes périodes, les détenus doivent se voir proposer un minimum de contacts sociaux et au moins une heure d'exercice en plein air par jour. L'objectif devrait consister à faire bénéficier les détenus placés à l'isolement d'un programme structuré d'activités motivantes, de préférence hors des cellules, ainsi que de réels contacts humains avec le personnel et/ou d'autres codétenus pendant au moins deux heures par jour, voire davantage si possible. Imposer l'isolement cellulaire pendant de longues périodes a des effets néfastes sur la santé mentale.* »⁵⁰

33. Pour cerner plus précisément le degré de privation sensorielle, la Cour devrait prendre en compte les appréciations pertinentes des organes de l'ONU. Le Rapporteur spécial des Nations unies sur la torture a défini des facteurs susceptibles de produire un "environnement torturant" et impliquant l'élimination partielle ou totale de la stimulation sensorielle, tels que la suppression de la

⁴⁸ Shalev S. *Supermax: controlling risk through solitary confinement*. Cullompton, Willan Publishing, 2009.

⁴⁹ Shalev S. *Supermax: controlling risk through solitary confinement*. Op.cit.

⁵⁰ Commentaires à l'attention du Comité européen pour les problèmes criminels (CDPC), 22 août 2019.

communication orale, une lumière constante et monotone, un environnement visuellement stérile, l'isolation phonique de la cellule.⁵¹ Il a également souligné que les effets de la privation sensorielle sont intensifiés dans le cadre de l'isolement, car les personnes sont confrontées à une restriction extrême de leur autonomie par rapport à leur environnement sensoriel.⁵² En outre, *l'Ensemble de principes pour la protection de toutes les personnes soumises à une forme quelconque de détention ou d'emprisonnement* interdit explicitement de détenir une personne "dans des conditions qui la privent, temporairement ou définitivement, de l'usage de l'un quelconque de ses sens naturels, tels que la vue ou l'ouïe, ou de la conscience du lieu et du temps qui passe"⁵³

34. En ce qui concerne l'isolement social, il est essentiel que la Cour souligne dans ses normes que ce sont les contacts sociaux *significatifs* qui importent - le degré d'isolement doit être mesuré à l'aune de ce critère. Et "les rencontres de routine avec le personnel pénitentiaire lors de l'alimentation, de la contention ou de l'escorte ne peuvent être considérées comme un véritable engagement social".⁵⁴ En outre, même lorsque le contact avec d'autres personnes est autorisé, il s'agit souvent d'un contact sans contact, des barrières physiques empêchant toute interaction directe entre le détenu et d'autres détenus et/ou leurs visiteurs.
35. Il est essentiel d'utiliser les contacts sociaux significatifs comme référence pour l'évaluation, car des études ont montré que le niveau de stimulus social provenant d'interactions non significatives est insuffisant pour maintenir la santé mentale d'un individu.⁵⁵ Même quelques jours de privation sociale typique de l'isolement cellulaire peuvent faire évoluer l'activité cérébrale d'un individu vers un modèle anormal caractéristique de la stupeur et du délire.⁵⁶

IV. La Cour devrait baliser la notion d'isolement cellulaire "prolongé"

36. La Cour a constamment fait référence à des périodes "prolongées" et "consécutives" d'isolement dans sa jurisprudence, déclarant que de telles pratiques sont, en principe, incompatibles avec l'article 3 (Schmidt et Šmigol c. Estonie, 2023, §§ 133, 140, et 149-163). Cependant, elle n'a pas donné d'indication de ce que recouvre un isolement "prolongé", adoptant une approche casuistique. Elle retient généralement que l'isolement était "prolongé" dans les cas où les requérants l'avaient enduré pendant plusieurs années.
37. Cette indétermination est peu compatible avec l'objet et la portée de la protection assurée par l'article 3 de la Convention, eu égard à la gravité et l'irréversibilité des effets de l'isolement absolu. La Cour a déjà reconnu que l'absence d'une durée maximale pour l'isolement cellulaire dans le droit national est une source essentielle d'arbitraire (Ramírez Sánchez c. France, GC).

⁵¹ UN Special Rapporteur on Torture, 'Report on psychological torture and ill-treatment' (2020) UN Doc. No. A/HRC/43/49.

⁵² Ibid.

⁵³ Résolution 43/173 de l'Assemblée générale, annexe.

⁵⁴ Livre de Sharon.

⁵⁵ Peter Scharff Smith, "The effects of solitary confinement on prison inmates", *Crime and Justice*, vol. 34 (2006), p. 449.

⁵⁶ Stuart Grassian, "Psychiatric Effects of Solitary Confinement", *Journal of Law and Policy*, vol. 22 (2006), p. 325.

38. Pour garantir la clarté et empêcher la prolongation indéfinie de la mesure, s'agissant de toute mesure d'isolement social coimplet, la Cour devrait prendre en compte le standard internationalement reconnu des 15 jours, à tout le moins comme un point de repère de ce qu'est un isolement prolongé. Des travaux scientifiques ont constamment montré qu'au-delà de cette durée, les effets psychologiques et physiologiques deviennent de plus en plus graves et, dans de nombreux cas, irréversibles. Le CPT a constaté une tendance dans les États membres à abaisser la durée maximale possible de l'isolement cellulaire en tant que mesure disciplinaire et a explicitement recommandé que la durée maximale ne dépasse pas 14 jours pour une infraction donnée - et soit de préférence inférieure.⁵⁷ La circonstance que l'isolement soit de nature punitive ou préventive ne change rien à la gravité de l'épreuve qu'il représente, sinon que l'isolement disciplinaire est borné dans le temps et comme tel, comporte de moindre effets qu'une mesure indéterminée dans le temps. L'Ensemble de règles minima pour le traitement des détenus des Nations unies (Règles Nelson Mandela) définit également l'isolement cellulaire de plus de 15 jours comme une mesure prolongée et s'y oppose en raison de ses effets néfastes irréversibles.⁵⁸ L'Association médicale mondiale définit également l'isolement cellulaire prolongé comme dépassant 15 jours et le considère comme une forme de torture ou de traitement ou de châtement cruel, inhumain ou dégradant.⁵⁹
39. Dans ces conditions, la jurisprudence de la Cour devrait refléter le standard des 15 jours et exiger que la législation nationale reflète ce seuil. Cela garantirait une approche plus cohérente et fondée sur des principe.



Viktoria Akerø
Conseiller Juridique d'EPLN



Nicolas Ferran
Responsable du Pôle contentieux

⁵⁷ Le 21e rapport général (CPT/Inf(2011)28-part2), explique ce que recouvre la notion de " mise à l'isolement "

⁵⁸ United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules)

⁵⁹ World Medical Association, 'WMA Statement on Solitary Confinement (28 September 2020)