

## PRISE DE POSITION DE L'AMM SUR L'ISOLEMENT CELLULAIRE

*Adoptée par la 65<sup>e</sup> Assemblée Générale, Durban, Afrique du Sud, Octobre 2014,  
et révisée par la 70<sup>e</sup> Assemblée Générale, Tbilissi, Géorgie, Octobre 2019*

### PRÉAMBULE

Dans de nombreux pays, un nombre considérable de détenus se trouvent placés à l'isolement cellulaire. L'isolement consiste, dans un centre de détention à séparer une personne de l'ensemble des détenus et à la maintenir seule dans une cellule ou une pièce séparée jusqu'à 22 heures par jour. Cette forme de détention peut être désignée par différents termes selon les juridictions : « ségrégation », « placement en quartier disciplinaire », « séparation/coupeure des autres détenus »... Les conditions et l'environnement de l'isolement peuvent également varier d'un endroit à l'autre. Mais quelle que soit la manière dont il est défini et mis en œuvre, l'isolement carcéral se caractérise par un isolement social complet, l'absence de contact humain significatif, une activité réduite et des stimuli environnementaux limités. Certains pays se sont dotés de dispositions précises sur la durée et la fréquence auxquelles un détenu peut être placé à l'isolement, mais de nombreux autres manquent de règles claires à cet égard.

L'isolement cellulaire peut être différencié d'autres interventions brèves qui visent à séparer des détenus en réaction immédiate à un comportement violent ou perturbateur afin de les protéger d'eux-mêmes ou des autres. De telles interventions ne doivent pas avoir lieu dans un environnement d'isolement.

Les raisons du recours à l'isolement peuvent varier d'une juridiction à l'autre et cette mesure peut être utilisée à différentes étapes du processus judiciaire. L'isolement cellulaire peut être employé comme mesure disciplinaire pour maintenir l'ordre et la sécurité, comme mesure administrative, aux fins d'une enquête ou d'un interrogatoire, comme mesure préventive pour éviter toute atteinte au détenu lui-même ou à d'autres détenus ou il peut s'agir d'un régime restrictif visant à limiter les contacts avec les autres. L'isolement peut être imposé pour une durée en heures, voire en jours.

#### **Conséquences médicales de l'isolement**

Les personnes peuvent réagir à l'isolement de différentes manières : il a été démontré que pour un nombre significatif de détenus, l'isolement peut causer de graves troubles psychologiques, psychiatriques et parfois physiologiques, parmi lesquels l'insomnie, la confusion, la psychose, des hallucinations, ainsi que l'aggravation de problèmes de santé préexistants. L'isolement est également associé à un fort taux de comportements suicidaires. Ces conséquences néfastes peuvent survenir après seulement quelques jours et dans certains cas persister après la fin de l'isolement.

Certains groupes sont particulièrement vulnérables aux effets négatifs de l'isolement carcéral. Les personnes atteintes de troubles psychotiques, de grave dépression, de stress post-traumatique ou de graves troubles de la personnalité peuvent ne pas supporter l'isolement, qui peut avoir d'importantes conséquences sur leur santé. L'isolement peut compromettre la réussite du traitement de ces personnes une fois celles-ci de retour dans leur lieu de détention ou au sein de la société. Les détenus atteints d'un handicap physique ou d'un autre trouble médical voient souvent leur état s'aggraver en isolement, non seulement du fait des contraintes physiques que cet isolement suppose, mais aussi parce que leurs besoins particuliers ne sont souvent pas pris en compte dans cet environnement.

La pratique de l'isolement expose les enfants et les jeunes, qui se trouvent à un stade crucial de leur développement, tant sur le plan social que psychologique et neurologique, à de graves risques de troubles

## PRISE DE POSITION DE L'AMM SUR LE CONFINEMENT SOLITAIRE

mentaux et physiques à long terme. Les dangers de l'isolement pour les enfants et les jeunes font l'objet d'un consensus international croissant, aussi certaines juridictions ont-elles complètement aboli cette pratique.

### Normes internationales relatives à l'isolement

L'accumulation de preuves des conséquences délétères de l'isolement sur la santé des détenus a conduit à l'élaboration d'une série de normes et de recommandations internationales visant à réduire l'usage et les effets néfastes de l'isolement.

Les règles minima pour le traitement des détenus ont d'abord été adoptées en 1957 puis elles ont été révisées et adoptées à l'unanimité par l'Assemblée générale des Nations unies en 2015 sous le nom de *Nelson Mandela Rules*. Les règles minima constituent le principal cadre international pour le traitement des prisonniers.

Les règles Nelson Mandela sont étayées et complétées par d'autres normes et recommandations internationales, telles que les règles des Nations unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes et commentaires, dites règles de Bangkok, les règles des Nations unies pour la protection des mineurs privés de liberté ou encore les travaux du rapporteur spécial chargé d'examiner les questions se rapportant à la torture.

Le recours abusif à l'isolement cellulaire peut se caractériser par une durée indéfinie ou prolongée de l'isolement (définie comme telle à partir de 15 jours) mais aussi par une sanction collective ou corporelle, la réduction de la ration alimentaire ou en eau potable du détenu ou le placement de celui-ci dans une cellule sans lumière ou constamment éclairée. L'usage abusif de l'isolement peut ainsi constituer une forme de torture ou de mauvais traitement et à ce titre il doit être interdit, conformément au droit international des droits humains et à l'éthique médicale.

L'AMM et ses membres réitèrent la position ferme qu'ils ont adoptée de longue date, à savoir la condamnation de toute forme de torture ou de tout autre peine ou traitement cruel, inhumain ou dégradant et réaffirment le principe fondamental selon lequel les médecins ne sauraient cautionner ou participer à un acte de torture ou à tout traitement inhumain ou dégradant.

## RECOMMANDATIONS

1. Du fait de la dangerosité de l'isolement, qui peut parfois constituer une forme de torture ou de mauvais traitement, l'AMM et ses membres appellent à la mise en œuvre des règles Nelson Mandela et d'autres normes et recommandations internationales associées en vue de préserver les droits fondamentaux et la dignité des détenus.

2. L'AMM et ses membres insistent notamment sur le respect des principes suivants :

- Compte tenu des graves conséquences de l'isolement sur la santé physique et mentale des détenus (notamment le risque accru de suicide ou d'automutilation), il ne devrait être imposé que dans des cas exceptionnels, en dernier ressort et pour une durée aussi brève que possible. L'autorité imposant l'isolement doit se conformer à des règles claires quant à l'usage de cette mesure.
- Toutes les décisions relatives à l'isolement doivent être transparentes et conformes à la loi. La durée de l'isolement doit être limitée par la loi. Le détenu doit être informé de la durée de l'isolement, cette durée devant être déterminée avant la mise en œuvre de la mesure. Les détenus placés à l'isolement doivent disposer d'un droit de recours contre cette décision.
- L'isolement cellulaire ne saurait dépasser une durée de 15 jours consécutifs. Il doit également être interdit de sortir un détenu de l'isolement pour une période limitée en vue de le placer de nouveau à l'isolement juste après pour contourner la limitation de durée.

### Interdiction du recours à l'isolement

3. L'isolement pour une durée indéterminée ou prolongée constituant un acte de torture ou une peine ou un traitement cruel, inhumain ou dégradant, il doit être prohibé [1].

## PRISE DE POSITION DE LAMM SUR LE CONFINEMENT SOLITAIRE

4. L'isolement des enfants, des jeunes (tels que définis par le droit national), des femmes enceintes, des femmes ayant accouché depuis six mois ou moins, des femmes ayant avec elles un enfant en bas âge et des mères qui allaitent [2] doit être interdit, de même que l'isolement des détenus souffrant d'une pathologie mentale, cette mesure conduisant souvent à l'aggravation des troubles de la santé mentale [3].

5. Le recours à l'isolement doit être interdit pour les détenus présentant un handicap physique ou un autre problème médical qui pourrait être aggravé par cette mesure.

6. Lorsque des enfants ou des jeunes doivent être placés à l'écart pour assurer leur sécurité ou la sécurité d'autrui, il convient de les placer dans un environnement où ils ne seront pas seuls et où ils disposeront des ressources dont ils ont besoin, y compris un contact humain régulier et une activité utile.

### Conditions de l'isolement

7. La dignité humaine des détenus placés à l'isolement doit être respectée à tout moment.

8. Les détenus en isolement cellulaire doivent avoir accès, dans une mesure raisonnable, à des contacts humains significatifs réguliers, à des activités, y compris de l'exercice en plein air et à des stimuli environnementaux. Comme tous les détenus, ils ne sauraient être soumis à des conditions extrêmes, physiquement ou mentalement éprouvantes.

9. Les détenus ayant été placés à l'isolement doivent bénéficier d'une période de réadaptation, durant laquelle ils doivent être examinés par un médecin, avant d'être libérés de prison. Cette période ne saurait prolonger la durée de leur incarcération.

### Rôle des médecins

10. Le rôle du médecin est de protéger, d'améliorer et de défendre la santé physique et mentale des détenus, pas d'infliger une sanction. C'est pourquoi les médecins ne sauraient participer en quelque mesure que ce soit au processus de décision conduisant au placement en isolement, y compris en déclarant qu'une personne est «apte» à supporter l'isolement ou en participant en une quelconque manière à sa mise en œuvre. Cela ne saurait empêcher les médecins de procéder à des visites régulières aux personnes placées à l'isolement afin d'évaluer leur état de santé, de dispenser des soins et des traitements en cas de besoin et de signaler la détérioration de la santé d'une personne.

11. La prestation de soins de santé doit répondre aux besoins médicaux et aux demandes du détenu. Les médecins doivent se voir garantir un accès quotidien aux détenus placés à l'isolement, de leur propre initiative. Il doit leur être accordé un accès plus fréquent si les médecins l'estiment nécessaire.

12. Les médecins qui travaillent en prison doivent être en mesure d'exercer en toute indépendance vis-à-vis de l'administration pénitentiaire. Aux fins de maintenir cette indépendance, les médecins qui travaillent en prison doivent être employés et encadrés par un organisme séparé de la prison et du système judiciaire pénal.

13. Les médecins ne doivent prescrire que des médicaments ou traitements nécessaires d'un point de vue médical et ne sauraient prescrire de médicament ou de traitement, quel qu'il soit, qui permette de prolonger la durée de l'isolement.

14. Les soins de santé doivent toujours être prodigués dans un environnement qui respecte la dignité et l'intimité du détenu. Les médecins travaillant en centre de détention sont liés par les codes déontologiques et principes d'éthique médicale comme ils le seraient dans n'importe quel autre environnement de travail.

15. Tout médecin devrait signaler toute préoccupation relative à l'impact de l'isolement sur la santé et le bien-être d'une personne détenue aux autorités chargées d'examiner les décisions de placement en isolement. Si nécessaire, il conviendrait qu'il recommande clairement que la personne soit sortie de l'isolement. Une telle recommandation devrait être respectée par les autorités pénitentiaires et suivie d'effet.

16. Les médecins ont le devoir d'examiner les conditions d'isolement et d'informer les autorités s'ils estiment qu'elles sont inacceptables ou constituent un traitement inhumain ou dégradant. Il devrait exister, au sein de tout système judiciaire, des mécanismes clairs permettant aux médecins de signaler de telles dérives.

### Références

[1] Règle Nelson Mandela n° 43.

## PRISE DE POSITION DE LAMM SUR LE CONFINEMENT SOLITAIRE

[\[2\] Règle 22 des Nations unies concernant le traitement des détenues et l'imposition de mesures non privatives de liberté aux délinquantes et commentaires \(règles de Bangkok\).](#)

[\[3\] Rapport du rapporteur spécial des Nations unies sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, A/66/268, 5 août 2011, § 68 \(en anglais\).](#)