ECTHR_CHAMBER 32432/13 vom 8. Oktober 2015

Ecthr Chamber, 2015-10-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ecthr_chamber_32432_13

FR: ECTHR_CHAMBER 32432/13 du 8 octobre 2015

IT: ECTHR_CHAMBER 32432/13 del 8 ottobre 2015

Regeste

Non-violation de l'article 2 - Droit à la vie (Article 2 - Obligations positives) (Volet matériel); No violation: 2

Erwägungen

E. 39

Les requérantes se plaignent de l’atteinte au droit à la vie de leur frère et invoquent l’article 2 de la Convention, dont les dispositions se lisent comme suit : « 1. Le droit de toute personne à la vie est protégé par la loi. La mort ne peut être infligée à quiconque intentionnellement, sauf en exécution d’une sentence capitale prononcée par un tribunal au cas où le délit est puni de cette peine par la loi. »

E. 40

Le Gouvernement s’oppose à cette thèse. A. Sur la recevabilité

E. 41

La Cour constate que la requête n’est pas manifestement mal fondée au sens de l’article 35 § 3 a) de la Convention et qu’elle ne se heurte par ailleurs à aucun autre motif d’irrecevabilité, la Cour la déclare recevable. B. Sur le fond 1. Arguments des parties a) Les requérantes

E. 42

Dans leur requête, les requérantes reprochaient aux autorités internes de ne pas avoir mis en œuvre l’évaluation du risque suicidaire de leur frère, en remplissant la grille d’évaluation préconisée par une circulaire du 26 avril 2002. Elles estimaient qu’une telle évaluation était imposée par les textes et aurait permis la mise en place du plan prévention suicide à l’égard d’A.S.

E. 43

Compte tenu des observations du Gouvernement, en annexe desquelles figurait notamment la « grille d’aide au signalement des personnes détenues présentant un risque suicidaire » qui avait été remplie au début de la détention d’A.S., les requérantes font valoir que celle-ci constitue un élément nouveau et que le document est illisible, incomplet, partiellement erroné et non conforme à celui préconisé dans un rapport daté de décembre 2003 (rapport de mission sur la prévention du suicide des personnes détenues, établi par Jean-Louis Terra à la demande du garde des Sceaux). Elles ajoutent que les éléments objectifs figurant dans le dossier laissaient apparaître la réalité du risque suicidaire chez A.S. À cet égard, elles rappellent les difficultés relevées par les différents intervenants, les soins psychiatriques dont il bénéficiait, la tentative de suicide de février 1998, la situation de rupture

sentimentale avec sa compagne, les informations contenues dans le rapport du SPIP ayant justifié la révocation de la libération conditionnelle, l'hospitalisation d'office prononcée à la suite du refus de suivre le traitement prescrit, le fait que l'expertise toxicologique n'a pas mis en évidence la présence de substances médicamenteuses autres que des benzodiazépines, ainsi que l'annulation du parloir du 6 avril 2004. b) Le Gouvernement

E. 44

Le Gouvernement indique que le frère des requérantes avait rencontré le chef de service pénitentiaire au début de son incarcération et que la grille d'aide au signalement des personnes détenues présentant un risque suicidaire a été remplie à cette occasion, sans mettre en évidence un quelconque risque de cette nature. Il observe que l'utilisation de cet outil n'était nullement obligatoire, même s'il a été utilisé en l'espèce. Il fait valoir que les autorités internes n'avaient connaissance d'aucun antécédent suicidaire et qu'elles n'avaient reçu aucune information particulière de la part des psychiatres intervenant dans la maison d'arrêt ou à l'hôpital psychiatrique ayant accueilli A.S. en février 2004. Il ajoute que le comportement de l'intéressé ne permettait pas d'anticiper un passage à l'acte contre lui-même.

E. 45

De plus, le Gouvernement rappelle les conclusions de l'expertise psychiatrique réalisée au cours de l'instruction, selon lesquelles le dossier d'hospitalisation d'office de l'intéressé ne présentait pas d'éléments évocateurs d'un risque suicidaire. Il observe que sa famille elle-même a remis en cause la thèse du suicide dans un journal local, estimant que « son comportement n'était pas celui d'un suicidaire ». Il relève encore qu'A.S. avait évoqué des projets d'avenir lors des entretiens psychiatriques postérieurs à son hospitalisation d'office. Il en conclut que l'administration pénitentiaire ne pouvait avoir connaissance d'un risque de suicide. Enfin, il rappelle que le frère des requérantes bénéficiait d'un traitement adapté et que son placement en cellule individuelle était justifié par son agressivité à l'égard d'autrui. 2. Appréciation par la Cour a) Les principes généraux

E. 46

La Cour rappelle que l'article 2 de la Convention astreint l'État à s'abstenir de provoquer volontairement la mort, mais aussi à prendre les mesures nécessaires à la protection de la vie des personnes relevant de sa juridiction (L.C.B. c. Royaume-Uni , 9 juin 1998, § 36, Recueil des arrêts et décisions 1998 ■ III). Dans certaines circonstances bien définies, cet article va ainsi jusqu'à mettre à la charge des autorités l'obligation positive de prendre préventivement des mesures d'ordre pratique pour protéger l'individu contre autrui ou, dans certaines circonstances particulières, contre lui-même (Tanr■bilir c. Turquie , n o 21422/93, § 70, 16 novembre 2000).

E. 47

Il convient cependant d'interpréter cette obligation de manière à ne pas imposer aux autorités un fardeau insupportable ou excessif. Toute menace présumée contre la vie n'oblige donc pas les autorités à prendre des mesures concrètes pour en prévenir la réalisation. Ainsi, dans le cas spécifique du risque de suicide en prison, il n'y a une telle obligation positive que lorsque les autorités savent ou devraient savoir sur le moment qu'existe un risque réel et immédiat qu'un individu donné attente à sa vie. Pour caractériser un manquement à cette obligation, il faut ensuite établir que les autorités ont omis de prendre, dans le cadre de leurs pouvoirs, les mesures qui, d'un point de vue raisonnable,

auraient sans doute paré ce risque. Concrètement, il faut et il suffit que le requérant démontre que les autorités n’ont pas fait tout ce que l’on pouvait raisonnablement attendre d’elles dans les circonstances de la cause pour empêcher la matérialisation d’un risque certain et immédiat pour la vie dont elles avaient ou auraient dû avoir connaissance (Tanr■bilir , précité, § 72, Keenan c. Royaume-Uni , n o 27229/95, § 93, CEDH 2001 ■ III, Renolde c. France , n o 5608/05, § 83, CEDH 2008 (extraits), et Ketreb c. France , n o 38447/09, § 71, 19 juillet 2012).

E. 48

Enfin, il faut, dans le cas des malades mentaux, tenir compte de leur particulière vulnérabilité (Keenan , précité, § 111, et Renolde , précité, § 84). b) Application de ces principes au cas d’espèce

E. 49

La Cour constate qu’en l’espèce, le frère des requérantes était détenu sous le régime ordinaire, aucun risque suicidaire n’ayant été détecté chez lui par les autorités internes. La Cour doit rechercher si, compte tenu des éléments à la disposition de ces dernières, le caractère réel et immédiat d’un tel risque aurait dû être identifié.

E. 50

À cet égard, la Cour relève qu’A.S. semblait à double titre vulnérable : en tant que personne privée de sa liberté et, plus encore, en tant que personne souffrant de troubles mentaux (De Donder et De Clippel c. Belgique , n o 8595/06, § 75, 6 décembre 2011). Elle note que ces troubles étaient connus des autorités internes, puisqu’ils avaient justifié, préalablement à l’incarcération, l’imposition d’une obligation de soins dans le cadre de la libération conditionnelle accordée par le JAP, qui avait constaté que le condamné restait très fragile sur le plan psychique. Elle observe que ce constat était fondé notamment sur les conclusions d’une expertise psychiatrique du 11 décembre 2003 faisant état chez A.S. d’une personnalité psychopathique (paragraphe 7 ci-dessus). 51. La Cour observe également que les troubles psychiatriques d’A.S. avaient conduit les autorités internes à ordonner, en février 2004, douze jours après son incarcération, une mesure d’hospitalisation d’office motivée par son refus de prendre son traitement psychotrope. Enfin, elle rappelle que le contenu du dossier médical de l’intéressé permettait, d’après les conclusions de l’expertise qui en a été faite au cours de l’instruction, de poser un diagnostic de schizophrénie. Or, comme l’a déjà souligné la Cour, chez les schizophrènes, le risque de suicide est bien connu et élevé (Keenan , précité, § 94 , et De Donder et De Clippel, précité, § 75). 52. La Cour note toutefois que, selon le même expert, le dossier médical relatif à l’hospitalisation d’office de février 2004 ne présentait aucun élément évocateur d’un risque suicidaire. Elle remarque que si la mention d’une tentative de suicide a toutefois été retrouvée parmi les antécédents psychiatriques du frère des requérantes, celle-ci était relativement ancienne (février 1998) et faisait suite à une rupture sentimentale. L’expert a dès lors estimé que le dossier d’A.S., pris dans son ensemble, ne comportait pas vraiment d’éléments qui auraient pu faire craindre un tel risque, rappelant que le patient avait réfuté avoir des idées suicidaires, en juin 2000 (voir, a contrario , Shumkova c. Russie , n o 9296/06, § 93, 14 février 2012). 53. La Cour constate également que, selon l’expert, la levée de l’hospitalisation d’office était adaptée, compte tenu de la reprise du traitement. Elle relève que le rapport souligne que l’incarcération ne semblait en aucun cas avoir pu être contre-indiquée par les troubles de l’intéressé et, qu’au contraire, la plupart des intervenants

médicaux et sociaux avait noté que celui-ci semblait en tirer des bénéfices sur le plan comportemental. À cet égard, la Cour note que cette appréciation était de nature à conforter le constat opéré par le JAP dans le jugement de révocation de la libération conditionnelle, selon lequel le cadre carcéral avait été de nature à canaliser les troubles d'A.S. Elle estime que cet élément pouvait laisser espérer que l'état de l'intéressé se stabiliserait à la suite de son retour en détention. 54. Par ailleurs, la Cour observe que le dossier pénal du détenu ne comportait pas d'élément faisant craindre un risque de suicide, au-delà des troubles du comportement qui, en raison de leur caractère fréquent parmi la population carcérale, ne peuvent à eux seul signifier l'existence d'une problématique suicidaire. À ce titre, elle rappelle que ceux observés chez le frère des requérantes, lors de l'expertise du 11 décembre 2003 et par la conseillère technique de service sociale en janvier 2004, correspondaient à une conduite agressive à l'égard des autres et non contre lui-même. 55. S'agissant des efforts réalisés par les autorités internes pour vérifier si un risque suicidaire était néanmoins détectable chez A.S., la Cour note que le chef de service pénitentiaire a rempli, lors de sa réincarcération en février 2004, la « grille d'aide au signalement des personnes détenues présentant un risque suicidaire » dont l'objet est précisément d'identifier l'existence d'un tel risque et d'en déterminer l'ampleur. Elle remarque que cette grille est constituée d'une série de rubriques destinées à cerner les antécédents et la situation du détenu de manière complète et précise, en se fondant sur ses réponses à plusieurs questions. Or, elle observe que le résultat fourni par cet instrument n'indiquait pas, en l'espèce, la présence d'un tel risque de suicide chez A.S., au-delà du simple constat de son état de nervosité et de son incapacité à se concentrer. De plus, elle considère que les éventuelles inexactitudes relatives à l'absence de conduite addictive ou de tentative de suicide antérieures ne remettent pas en cause, à elles seules, la pertinence de cet outil fondé sur les réponses du détenu à une série de questions. 56. En outre, la Cour constate qu'à la suite de son incarcération, le frère des requérantes n'avait pas provoqué d'incident conduisant à revoir l'appréciation portée quant à l'absence de risque suicidaire. À cet égard, elle observe que si l'intéressé avait été hospitalisé d'office en raison d'un refus de traitement, cette mesure avait pu être levée deux jours plus tard compte tenu de la reprise des médicaments et de la connaissance par le Docteur A.P. de la problématique spécifique de ce patient. La Cour remarque que les éléments relevés par le même psychiatre postérieurement au retour en détention étaient rassurants, A.S. envisageant des projets d'avenir et acceptant les soins. À ce titre, elle note que son traitement lui était apporté quotidiennement et qu'il n'avait plus opposé aucun refus, le dossier ne comportant aucun élément de nature à établir que le détenu aurait cessé de prendre ses médicaments au moment de son geste fatal (paragraphe 27 ci ■ dessus). Au contraire, il avait même été constaté que l'intéressé attendait ces derniers avec impatience, tous les jours. 57. Enfin, la Cour estime que l'annulation des parloirs familiaux prévus pour le 6 avril, ainsi que la rupture entre le détenu et sa compagne, n'apparaissent pas pouvoir, à eux seuls, être de nature à modifier l'appréciation faite par les autorités internes quant à l'existence ou non d'un risque de suicide. Ainsi, d'une part, elle observe que la suppression des visites le 6 avril correspondait à une mesure générale de réorganisation, applicable à l'ensemble de l'établissement pénitentiaire. L'attention des familles avait été appelée sur ce point dès le 2 mars 2004. Le seul effet de cette annulation était de reporter les parloirs familiaux à une date ultérieure et non d'interdire au détenu de communiquer avec ses proches. D'autre part, la Cour relève qu'il n'est pas établi que les autorités internes aient été spécifiquement informées de la séparation intervenue entre A.S. et sa compagne, la mention par cette dernière de la mise en place prochaine d'un parloir entre l'intéressé et son fils par

un éducateur étant à cet égard insuffisamment précise. Dès lors, elle estime qu’une réévaluation du risque au regard de cet élément ne pouvait être attendue des autorités internes. 58. La Cour considère, au regard de ce qui précède, que les juridictions nationales ont pu estimer comme elles l’ont fait que le comportement du frère des requérantes ne pouvait laisser présager un suicide. Par conséquent, il ne saurait être affirmé que les autorités internes auraient dû savoir qu’un risque réel et immédiat qu’A.S. attente à sa vie existait au moment de son passage à l’acte. Dès lors, ces dernières n’étaient pas tenues d’adopter des mesures particulières, au-delà de l’accompagnement médical qui a été effectivement mis en place en l’espèce. 59. Partant, il n’y a pas eu violation de l’article 2 de la Convention dans son volet matériel.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.