



PEINE DE MORT ET SANTE MENTALE

Fiche pour le personnel pénitentiaire

12e Journée mondiale contre la peine de mort

Le 10 octobre 2014, la Coalition contre la peine de mort et d'autres organisations abolitionnistes dans le monde célèbrent la 12^{ème} Journée mondiale contre la peine de mort, avec une attention particulière sur les détenus, accusés ou condamnés, souffrant de problèmes de santé mentale. Tout en s'opposant de manière absolue à la peine de mort, les abolitionnistes souhaitent également que les mesures de protection existantes soient mises en œuvre. Parmi ces mesures figure l'exigence établie par les normes relatives aux droits de l'homme selon lesquelles, les personnes souffrant d'une pathologie mentale ou de déficiences intellectuelles graves ne peuvent pas être condamnées à mort.

Notes documentaires

La peine de mort, lorsqu'elle est prévue par la loi, doit être réservée aux criminels les plus dangereux (les «pires des pires») et doit offrir le plus haut niveau de protection à ceux qui en font l'objet. Les normes internationales protègent certaines personnes spécifiques, qui ne devraient jamais être exécutées. Ces personnes sont les enfants, les femmes enceintes et les personnes souffrant de désordres mentaux. Cependant, « La réelle difficulté concernant cette garantie se trouve non dans sa reconnaissance officielle mais dans son application. Tandis que pour les délinquants mineurs ou les femmes enceintes, la détermination qu'une personne appartient à la catégorie protégée est relativement simple, il existe un énorme degré de subjectivité lorsque l'on évalue des concepts tels que la folie, les capacités intellectuelles limitées et « toute forme de trouble mental ». L'expression « toute forme de trouble mental » s'applique probablement à un grand nombre de personnes condamnées à mort »¹.

Tant que la peine de mort continue d'exister, les personnes souffrant de déficiences mentales courent le risque d'être condamnées à mort et exécutées, en violation des normes internationales.

Ce document de synthèse montre quelles mesures peuvent être prises pour supprimer ce risque, notamment en aidant le personnel pénitentiaire à agir de manière éthique et professionnelle avec les personnes passibles de la peine de mort.

Les conditions de détention pour les prisonniers condamnés à mort

Bien que les administrations pénitentiaires ne soient pas directement responsables de l'imposition de la peine de mort, elles sont responsables des conditions de détentions des personnes incarcérées. Les conditions de détention des condamnés à mort sont souvent bien pires que celles de leurs codétenus. Ils sont souvent détenus pendant de nombreuses années lorsqu'il y a des longues procédures d'appel ou lorsqu'un Etat suspend les exécutions, mais n'a pas aboli la peine de mort ni commué les peines existantes. Même les pays qui ont aboli la peine de mort dans la pratique peuvent encore avoir des prisonniers dans les couloirs de la mort.

Dans la plupart des pays qui maintiennent la peine de mort, les prisonniers condamnés à mort sont séparés des autres détenus et ont un régime spécial dans la prison. Ils sont généralement confinés dans des zones de sécurité maximale, souvent dans un bâtiment spécifique, et sont soumis à des mesures de sécurité sévères, qui sont rarement justifiées en fonction du niveau réel de danger qu'ils

¹ Capital punishment and implementation of the safeguards guaranteeing protection of the rights of those facing the death penalty, Report of the Secretary-General. UN Doc. E/2010/10, décembre 2009.

représentent. En conséquence dans ces conditions, ainsi qu'à cause du stress engendré par la condamnation à mort, les prisonniers condamnés à mort sont vulnérables à la tension nerveuse, aux frustrations juridiques, et sont souvent négligés pendant des mois, des années, voir des décennies.

Étude de cas – Le Maroc

Une enquête menée au Maroc en 2013 a révélé que la moitié des condamnés à mort prend quotidiennement des neuroleptiques, délivrés par l'infirmier : la plupart de leurs pathologies sont qualifiées de psychotiques. De plus, 17% des détenus développent d'autres maladies chroniques, toujours dans la catégorie des psychoses, telle que la paranoïa, la psychose maniaco-dépressive, la psychose hallucinatoire chronique, etc. Par conséquent, 67% des condamnés à mort présentent des troubles psychiques graves qui relèvent de la psychiatrie. En outre, 35% des condamnés à mort interrogés disent songer au suicide.²

Standards internationaux pour les couloirs de la mort

Il est important que toutes les personnes impliquées comprennent comment les prisonniers condamnés à mort doivent être traités, conformément aux normes internationales :

- Les détenus condamnés à mort doivent avoir accès à des soins médicaux. Une première évaluation médicale et psychiatrique doit avoir lieu lors de leur première entrée dans le couloir de la mort, avec une surveillance constante de leur santé physique et mentale par la suite. Les condamnés à mort doivent avoir le même accès aux médecins et aux services médicaux que les autres prisonniers, et ce, gratuitement.
- Les prisonniers ne doivent pas être détenus dans des circonstances indûment restrictives sous prétexte qu'ils ont été condamnés à mort. Le délai de recours en justice contre une sentence de mort peut être long; il n'y a donc aucune justification pour placer les détenus condamnés à mort en cellule d'isolement ou dans des environnements excessivement restreints pendant ce temps tout simplement parce qu'ils ont été condamnés à mort.
- Le logement des détenus condamnés à mort, en particulier l'espace pour dormir, doit satisfaire les mêmes exigences sanitaires que celle des autres prisonniers. Tous les détenus doivent avoir accès à l'air frais et au soleil, à un éclairage adéquat, à une surface minimale, au chauffage et à la ventilation. L'administration pénitentiaire doit assurer l'accès aux installations sanitaires privées et hygiéniques, à la literie et à l'eau.
- Les prisonniers condamnés à mort doivent avoir accès aux mêmes activités et possibilités d'emploi, d'éducation et de formation que les autres prisonniers. Dans leurs cellules, du matériel de lecture et d'écriture doit être facilement disponible. Là où les bibliothèques existent, elles doivent être accessibles aux détenus condamnés à mort. Cet accès devrait inclure des livres de droit, lesquels, pour les condamnés à mort peuvent être le seul moyen d'introduire un recours qui pourrait leur sauver la vie.
- Les prisonniers condamnés à mort ne doivent pas subir de discrimination dans l'accès au travail: ils doivent travailler et doivent avoir la possibilité de travailler de la même manière que les autres détenus. Tout comme les autres détenus, ils ne doivent jamais faire l'objet d'humiliations telles que d'être enchaînés pendant le travail.
- En ce qui concerne la correspondance écrite, comme pour les autres détenus, il ne devrait y avoir aucune limite imposée sur le nombre de lettres qu'un prisonnier peut envoyer ou recevoir et le nombre de correspondants qu'un prisonnier peut avoir. La communication avec le monde extérieur ne doit pas être refusée pendant plus de quelques jours.
- Comme tous les autres prisonniers, ils doivent avoir des activités récréatives, y compris au moins une heure d'exercice physique en plein air par jour, pour le bénéfice de leur santé mentale et physique.

² Ensemble contre la peine de mort et Organisation marocaine des droits humains, "Voyage au cimetière des vivants : Enquête dans les couloirs de la mort marocain", 2013. p. 37.

- Les sanctions disciplinaires pour les détenus condamnés à mort ne doivent pas être plus sévères que celles reçues par d'autres prisonniers. Chaînes, manilles, fers, menottes et autres moyens de contrainte mécanique ne doivent pas être utilisés systématiquement sur les prisonniers passibles de la peine de mort. Les peines ne devraient jamais inclure la réduction de la nourriture ou de l'hygiène.

Santé mentale du personnel pénitentiaire

S'occuper d'un prisonnier qui a été condamné à mort est une responsabilité stressante, notamment lorsque la date de l'exécution a été fixée. Savoir que le prisonnier est en attente d'une exécution peut avoir un effet négatif sur tout son entourage, y compris sur le personnel qui s'occupe de lui. Dans certains pays le personnel pénitentiaire est tenu de procéder aux exécutions – ce qui peut être une expérience douloureuse.

Le personnel pénitentiaire, y compris les gardiens de prison et le personnel médical, peut ressentir les répercussions psychologiques du travail dans le couloir de la mort et peut avoir besoin de soutien. L'administration pénitentiaire doit fournir un soutien psychologique confidentiel à tous les membres du personnel qui travaillent avec des prisonniers condamnés à mort. Les membres du personnel qui sont en charge des prisonniers condamnés à mort doivent être soigneusement choisis. Ils doivent recevoir une formation et un soutien particuliers.

Accès à l'assistance juridique

Pour les prisonniers condamnés à mort, il y a la menace immédiate de l'exécution et par conséquent il est primordial d'obtenir une bonne représentation juridique. Les normes internationales soutiennent que toute personne condamnée à mort doit avoir le droit à un recours devant une juridiction supérieure, et des mesures doivent être prises pour veiller à ce que ces appels soient obligatoires. Toute personne condamnée à mort a également le droit de solliciter la grâce ou la commutation de la peine. La grâce ou la commutation de la peine de mort peut être accordée dans tous les cas.

Comme pour les processus d'appel, l'assistance juridique à cette étape est essentielle pour garantir l'accès à la justice des détenus. Dans la pratique, cependant, il est très fréquent que les personnes condamnées à mort aient eu (et continuent d'avoir) une représentation juridique inadéquate - à la fois pendant le procès et après la condamnation. Les administrations pénitentiaires peuvent aider par la tenue adéquate de registres, en répondant rapidement aux demandes d'information, et en permettant aux détenus un accès complet à l'aide et l'assistance juridique.

Les détenus doivent avoir les possibilités, le temps, et les installations adéquates pour avoir de la visite et communiquer avec un avocat sans délai ni censure et en toute confidentialité. Lorsqu'une assistance juridique professionnelle n'est pas disponible, les administrations pénitentiaires peuvent encourager les détenus, par le biais de la formation et l'expérience, à aider d'autres prisonniers à faire appel. Ce genre de programme de soutien de prisonnier à prisonnier serait particulièrement utile dans les situations où une assistance juridique professionnelle n'est pas disponible. Avoir accès à des ressources juridiques pourrait aider certains prisonniers à préparer un appel.

Définitions clés :

Qu'est-ce que la santé mentale ?

L'**Organisation mondiale de la santé** (OMS) définit la santé non seulement en termes de santé physique mais également en termes de santé mentale. Selon l'OMS, « **la santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. Dans ce sens positif, la santé mentale est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement**

d'une communauté »³. Au contraire, la maladie ou les troubles mentaux désignent différents états qui se caractérisent par une déficience cognitive, émotionnelle ou sociale, et qui découlent de facteurs psychosociaux ou biologiques. Dans d'autres cas, l'altération des capacités intellectuelles peut résulter de troubles mentaux.

Ces deux types de déficiences et de troubles affectent le comportement, le processus décisionnel et le sentiment de culpabilité. Ils sont donc largement pris en compte dans les procédures légales, y compris dans les procès pouvant entraîner la peine capitale. La maladie mentale peut souvent être atténuée par un traitement, et est généralement indépendante des capacités intellectuelles de la personne. En revanche, le handicap intellectuel (appelé retard mental dans les textes juridiques et médicaux), qui apparaît avant 18 ans, dure en général toute la vie et se traduit par des capacités intellectuelles inférieures à la moyenne.

Qu'est-ce que le handicap mental ?

Le vocabulaire lié au handicap évolue rapidement. Des termes issus des domaines médicaux et juridiques tels que « maladie mentale » ou « retard mental » sont remplacés par des termes issus du mouvement pour la défense des personnes handicapées : ainsi le « handicap psychosocial » remplace la « maladie mentale » et le « handicap intellectuel » remplace le « retard mental ». Cependant, la majorité des textes de loi relatifs à la peine de mort conservent la terminologie antérieure, ce qui explique qu'il est si difficile de s'affranchir des termes juridiques existants.

- **Démence / Aliénation mentale.** Ce terme, qui est encore utilisé dans la terminologie juridique ou législative, renvoie à l'incapacité d'une personne à comprendre « la nature et la qualité » de ses actes, ou, si elle les comprend, à l'incapacité de percevoir l'aspect négatif de ses actions. Le terme « démence » ne figure pas dans les manuels de diagnostic psychiatrique. Il s'agit d'un terme juridique.

- **Maladie mentale / Handicap psychosocial.** Ces termes renvoient à (i) un état médical ou psychologique qui perturbe le raisonnement de la personne ou ses émotions, ses humeurs, sa capacité à interagir avec les autres, et son fonctionnement quotidien »⁴; (ii) l'interaction entre des composantes psychologiques et socioculturelles, du handicap. La composante psychologique renvoie à des manières de penser et de procéder, des expériences et des perceptions du monde. La composante socioculturelle renvoie à des limites de comportement fixées par la société et la culture, qui interagissent avec ces différences psychologiques/la folie, ainsi qu'aux stigmates que la société associe au terme « handicapé »⁵.

- **Retard mental / Handicap intellectuel / Trouble du développement intellectuel** est un trouble qui débute pendant la période de développement, et désigne à la fois des déficits intellectuels et d'adaptation dans les domaines conceptuel, social et pratique⁶. Avec une aide appropriée, les personnes atteintes d'un handicap intellectuel peuvent vivre en quasi-autonomie mais auront toujours des déficits et des besoins d'assistance importants.

- **Lésion cérébrale organique.** Ce terme renvoie à une lésion dans le cerveau causée par un événement traumatique tel qu'un choc à la tête, un accident de voiture, une chute ou encore une asphyxie, une congestion cérébrale, ou la consommation de substances nocives. Ce type d'événement a pour effet de réduire la capacité du cerveau à fonctionner efficacement, et conduit à des déficiences cognitives qui peuvent (en fonction de l'âge auquel se produit l'incident et de

³ OMS. Strengthening mental health promotion. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2001: Fact sheet, No. 220.

⁴ National Alliance on Mental Illness. What is mental illness?

http://www.nami.org/Template.cfm?Section=By_Illness

⁵ World Network of Users and Survivors of Psychiatry, 2008, Implementation Manual for the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

⁶ La principale organisation des États-Unis sur le handicap mental, l'« American Association on Intellectual and Developmental Disabilities », a modifié sa terminologie en remplaçant « retard mental » par « handicap mental » en 2005. L'« American Psychiatric Association » a adopté le terme « Intellectual Disability » [handicap intellectuel] (Intellectual Developmental Disorder: trouble du développement intellectuel) dans son dernier manuel diagnostique (DSM-5 Guidebook, p. 34). L'OMS devrait faire de même dans la prochaine version de son manuel diagnostique (ICD-11).

l'existence de déficits d'adaptation importants) également conduire la personne à être diagnostiquée comme atteinte d'un handicap intellectuel.

- **Maladies neurodégénératives.** Ces maladies incluent la démence et se manifestent généralement au stade de la vieillesse, et limitent le fonctionnement intellectuel.

Remerciements :

Cette fiche est un extrait du guide « Ressources de formation: Protéger les droits des personnes passibles de la peine de mort et de la perpétuité ou des peines de longue durée » de Penal Reform International (2011) disponible en ligne : http://www.penalreform.org/wp-content/uploads/2011/05/PRI_Training_Resource_1_FRENCH_WEB.pdf et de la fiche d'information détaillées préparée par M. James Welsh, ancien expert auprès d'Amnesty International sur les questions de santé et les conditions de détention.

Fiche complète disponible en ligne : www.worldcoalition.org/fr/worldday