



THÈME CLÉ¹

Droits des détenus

Soins de santé en prison

(dernière mise à jour : 31/08/2024)

Introduction

Les questions relatives au traitement médical des détenus peuvent être examinées sous l'angle de l'article 2 (droit à la vie), de l'article 3 (interdiction de la torture) et de l'article 8 (droit au respect de la vie privée) de la Convention.

De manière générale, la Cour a considéré que les personnes privées de liberté sont dans une position vulnérable et que les autorités ont le devoir de les protéger (*Roman c. Belgique* [GC], 2019, § 143).

Principes tirés de la jurisprudence actuelle

Dans le contexte de l'article 2 :

- Les autorités ont l'obligation de fournir aux personnes détenues les soins médicaux nécessaires à la protection de leur vie (*Jasinskis c. Lettonie*, 2010, § 60) ;
- Tout décès en détention dans des circonstances suspectes est de nature à soulever la question du respect par l'État de son obligation de protéger le droit à la vie de cette personne (*Karsakova c. Russie*, 2014, § 48) ;
- L'obligation qui incombe à l'État de fournir une explication quant à l'origine d'un préjudice corporel survenu pendant la détention est particulièrement contraignante lorsqu'un individu décède (*Mustafayev c. Azerbaïdjan*, 2017, § 54).

Dans le contexte de l'article 3 :

- L'État a l'obligation d'administrer les soins médicaux requis aux personnes privées de liberté (*Kudla c. Pologne* [GC], 2000, § 94 ; *Paladi c. Moldova* [GC], 2009, § 71 ; *Blokhin c. Russie* [GC], 2016, § 136 ; voir aussi *Krivolapov c. Ukraine*, 2018, § 76, concernant la justification des allégations relatives à l'insuffisance des soins de santé en prison) ;
- Le caractère « approprié » des soins médicaux exige que les autorités veillent à ce que : 1) les informations relatives à l'état de santé du détenu et aux soins reçus par lui en détention soient consignées de manière exhaustive (*Khudobin c. Russie*, 2006, § 83), 2) que le détenu bénéficie promptement d'un diagnostic précis et d'une prise en charge adaptée (*Melnik c. Ukraine*, 2006, §§ 104-106) et 3) qu'il fasse l'objet, lorsque la maladie dont il est atteint l'exige, d'une surveillance régulière et systématique associée à une stratégie thérapeutique globale visant à porter remède à ses problèmes de santé ou à prévenir leur aggravation (*Amirov c. Russie*, 2014, § 93) ;

¹ Rédigé par le Greffe, ce document ne lie pas la Cour.

- Les recommandations médicales, incluant, le cas échéant, celles formulées sur la base d'un avis médical complémentaire, doivent être respectées et il doit être démontré que le détenu a pu bénéficier de la thérapie correspondant au diagnostic établi (*Holomiov c. Moldova*, 2006, § 117 ; *Wenner c. Allemagne*, 2016, § 57) ;
- Les soins dispensés en milieu carcéral doivent être « appropriés ». Les soins médicaux dispensés en milieu carcéral doivent être d'un niveau comparable à ceux dispensés en dehors du milieu carcéral : cela n'implique pas que soit garanti à tout détenu le même niveau de soins médicaux que celui des meilleurs établissements de santé extérieurs au milieu carcéral (*Blokhin c. Russie* [GC], 2016, § 137 ; *Cara-Damiani c. Italie*, 2012, § 66) ;
- La Cour se réserve une souplesse suffisante pour définir le niveau de soins requis, se prononçant sur cette question au cas par cas, dans la mesure où il est « compatible avec la dignité humaine » du détenu, en tenant compte des « exigences pratiques de l'emprisonnement » (*Blokhin c. Russie* [GC], 2016, § 138 ; *Alexanian c. Russie*, 2008, § 140 ; *Patranin c. Russie*, 2015, § 69).

Dans le contexte de l'article 8 :

- La Cour a souligné l'importance cruciale de la protection des données médicales des détenus. Elle est capitale non seulement pour protéger la vie privée des malades, mais également pour préserver leur confiance dans le corps médical et les services de santé en général. Faute d'une telle protection, des détenus nécessitant des soins médicaux pourraient être dissuadés de fournir des informations sur leurs besoins médicaux par crainte qu'elles ne soient divulguées et pourraient même ne pas demander de traitement médical (*Szuluk c. Royaume-Uni*, 2009, § 47).

Problèmes de santé spécifiques

La détention d'une personne malade peut soulever une question au regard de l'article 3 de la Convention. L'état de santé, l'âge et un lourd handicap physique sont des facteurs à prendre en compte à cet égard (*Mouisel c. France*, 2002, § 38).

Maladies physiques :

L'article 3 n'énonce pas l'obligation de remettre un détenu en liberté pour des motifs de santé ou bien de transférer un détenu dans un hôpital civil. Toutefois, l'on peut se trouver en présence de situations où une bonne administration de la justice pénale exige que des mesures de nature humanitaire soient prises (*Grimailovs c. Lettonie*, 2013, § 150 ; *Yunusova et Yunusov c. Azerbaïdjan*, 2016, § 138 ; *Enea c. Italie* [GC], 2009, § 58). À cet égard, une violation de l'article 3 a été constatée dans un certain nombre d'affaires concernant, par exemple, de graves maladies cardiaques (*Ashot Harutyunyan c. Arménie*, 2010, §§ 105-116 ; *Kolesnikovitch c. Russie*, 2016, §§ 72-81) ou de graves maladies rénales (*Holomiov c. Moldova*, 2006).

Il a été jugé que, pour apprécier si le maintien en détention est compatible avec l'état de santé du détenu, trois facteurs doivent être pris en compte : a) la condition du détenu, b) la qualité des soins dispensés et c) l'opportunité de maintenir la détention au vu de l'état de santé du requérant (*Enea c. Italie* [GC], 2009, § 59).

Des violations de l'article 3 ont également été constatées en relation avec des lacunes dans l'administration de traitements médicaux concernant divers autres diagnostics et/ou le manque d'accès aux équipements médicaux, comme les prothèses dentaires (*V.D. c. Roumanie*, 2010, §§ 94-100), des problèmes de vue et la confiscation des lunettes d'un détenu (*Sliousarev c. Russie*, 2010,

§§ 34-44 ; voir aussi *Xiros c. Grèce*, 2010, §§ 84-90), ainsi que l'absence de chaussures orthopédiques (*Vladimir Vasilyev c. Russie*, 2012, §§ 67-68).

Des retards indus dans l'établissement d'un diagnostic ou l'administration de traitements médicaux peuvent aboutir à une violation de l'article 3 (*Nogin c. Russie*, 2015, § 97 ; *Kondrulin c. Russie*, 2016, § 59). La Cour souligne également qu'il convient de consigner correctement les soins de santé dispensés en détention (*Iacov Stanciu c. Roumanie*, 2012, §§ 180-186).

Le refus injustifié de transférer un détenu dans un hôpital civil, lorsque l'établissement pénitentiaire ne dispose pas des spécialistes ni du matériel requis pour le soigner, peut aussi constituer une violation de l'article 3 (*Mozer c. République de Moldova et Russie* [GC], 2016, § 183 ; voir aussi *Dorneanu c. Roumanie*, 2017, §§ 93-100, et *Gülay Çetin c. Turquie*, 2013, §§ 114-125).

Handicaps :

Lorsque les autorités décident de placer une personne handicapée en détention, elles devraient veiller avec une rigueur particulière à ce que les conditions de détention répondent aux besoins individuels spécifiques découlant de son handicap (*Z.H. c. Hongrie*, 2012, § 29 ; *Grimailovs c. Lettonie*, 2013, § 151 ; voir aussi *Price c. Royaume-Uni*, 2001, §§ 25-30 ; *Vincent c. France*, 2006, § 103 ; *Arutyunyan c. Russie*, 2010, § 77 ; *D.G. c. Pologne*, 2013, § 177 ; *Zarzycki c. Pologne*, 2013, § 125 ; *Grimailovs c. Lettonie*, 2013, §§ 157-162).

À cet égard, le fait de laisser une personne souffrant d'un grave handicap physique compter sur ses codétenus pour lui fournir une assistance viole l'article 3 car considéré comme un traitement dégradant (*Engel c. Hongrie*, 2010, §§ 27 et 30 ; voir aussi *Helhal c. France*, 2015, § 62 et *Topekhin c. Russie*, 2016, § 86). La Cour, à plusieurs reprises, a exprimé des doutes quant à l'octroi à des personnes non qualifiées de la responsabilité de s'occuper d'une personne atteinte d'une maladie grave (*Potoroc c. Roumanie*, 2020, § 77 ; *Hüseyin Yildirim c. Turquie*, 2007, § 84).

Vieillesse :

Le maintien en détention prolongée de détenus âgés, en particulier ceux qui ont des problèmes de santé (*Farbtuhs c. Lettonie*, 2004, §§ 56-61 ; *Contrada c. Italie (n° 2)*, 2014, §§ 83-85 ; voir, *a contrario*, *Papon c. France (n° 1)* (déc.), 2001) peut soulever un problème en vertu de la Convention.

Maladies infectieuses :

Les autorités doivent prendre le soin d'apprécier les examens à effectuer pour diagnostiquer l'état de santé du détenu, afin de déterminer le traitement thérapeutique à suivre et d'apprécier les chances de guérison (*Testa c. Croatie*, 2007, § 10 ; *Poghossian c. Géorgie*, 2009, § 57 ; *Cătălin Eugen Micu c. Roumanie*, 2016, § 58).

En outre, l'hébergement inadéquat de détenus atteints de maladies infectieuses soulève la question d'un traitement approprié en vertu de l'article 3 (*Dikaiou c. Grèce*, 2020, §§ 52-55 ; voir, *a contrario*, *Martzaklis et autres c. Grèce*, 2015). En revanche, aucun problème eu égard à l'article 3 ne se pose en relation avec le simple fait que des détenus séropositifs utilisent les mêmes installations médicales, sanitaires, de restauration et autres que tous les autres détenus (*Korobov et autres c. Russie* (déc.), 2006 ; voir aussi *Shelley c. Royaume-Uni* (déc.), 2008, concernant la demande d'un programme d'échange de seringues pour les consommateurs de drogues).

Dans l'affaire *Feilazoo c. Malte*, 2021, § 92 (quoique dans le contexte de la rétention de migrants), la Cour n'a pas considéré qu'en l'absence de tout indice, le requérant (qui avait déjà passé un temps considérable à l'isolement) devait être placé en quarantaine contre la Covid-19 lors de son admission dans les quartiers généraux de détention. La Cour a souligné que la mesure consistant à le placer, pendant plusieurs semaines, avec d'autres personnes qui auraient pu mettre sa santé en danger en

l'absence de toute considération pertinente à ce sujet ne pouvait pas être considérée comme une mesure respectant les exigences sanitaires de base.

La Cour a examiné sous l'angle de l'article 3 le traitement de différents diagnostics, notamment la cirrhose du foie due à une hépatite B chronique (*Kotsaftis c. Grèce*, 2008, §§ 51-61), le VIH (*Alexanian c. Russie*, 2008, §§ 156-158), ainsi que le VIH et l'hépatite C (*Fedosejevs c. Lettonie* (déc.), 2013, §§ 48-53).

Une question particulière concernant les maladies infectieuses est soulevée lorsqu'une maladie de ce type a été contractée en prison (*Cătălin Eugen Micu c. Roumanie*, 2016, § 56). La Cour a souligné que la propagation des maladies transmissibles, et notamment de la tuberculose, de l'hépatite et du VIH/SIDA, est un problème de santé publique, en particulier en milieu carcéral. À ce sujet, la Cour a estimé qu'il serait souhaitable qu'avec leur consentement, les détenus puissent bénéficier dans un délai raisonnable après leur admission en prison de tests gratuits de dépistage de l'hépatite et du VIH/SIDA (*ibidem*, § 56 ; voir aussi *Jeladze c. Géorgie*, 2012, § 44 ; voir, *a contrario*, *Salakhov et Islyamova c. Ukraine*, 2013, §§ 124-125). Toutefois, les autorités pénitentiaires compétentes ont, au titre de leur obligation générale de prendre des mesures effectives visant à prévenir la transmission de maladies contagieuses en prison, le devoir de mener sans délai une enquête et les tests de dépistage nécessaires (*Machina c. République de Moldova*, 2023, § 44).

Dans le contexte de la pandémie de Covid-19, la Cour a estimé que, afin de préserver le bien-être physique des détenus, les autorités ont l'obligation de mettre en place certaines mesures destinées à éviter l'infection, à limiter la propagation à l'intérieur de la prison et à fournir des soins médicaux adéquats en cas de contamination. La Cour a également souligné que ces mesures préventives doivent être proportionnées au risque, mais sans faire peser sur les autorités une charge exorbitante au regard des impératifs pratiques de l'incarcération, en particulier lorsque les autorités sont confrontées à une situation nouvelle, telle qu'une pandémie mondiale, face à laquelle elles doivent s'organiser à bref délai (*Fenech c. Malte*, 2022, § 129).

En tout état de cause, selon la jurisprudence de la Cour, et indépendamment du fait qu'un requérant ait été ou non infecté pendant sa détention, l'État a la responsabilité de garantir le traitement des détenus dont il a la charge, et l'absence d'une assistance médicale appropriée pour de graves problèmes de santé, dont le requérant ne souffrait pas avant sa détention, peut constituer une violation de l'article 3 (*Shchebetov c. Russie*, 2012, § 71).

Soins de santé mentale :

La Cour a reconnu que les détenus atteints de troubles mentaux sont plus vulnérables que les détenus ordinaires et que certaines exigences de la vie carcérale les exposent davantage à un danger pour leur santé, renforcent le risque qu'ils se sentent en situation d'infériorité, et sont forcément source de stress et d'angoisse. Elle considère qu'une telle situation entraîne la nécessité d'une vigilance accrue dans le contrôle du respect de la Convention (*Rooman c. Belgique* [GC], 2019, § 145).

Dans le cas de personnes atteintes de troubles mentaux, la Cour, pour apprécier la compatibilité ou non des conditions de détention en question avec les exigences de l'article 3, tient compte, dans le cas des malades mentaux, de leur vulnérabilité et de leur incapacité, dans certains cas, à se plaindre de manière cohérente ou à se plaindre tout court des effets d'un traitement donné sur leur personne (*Sławomir Musiał c. Pologne*, 2009, § 87 ; voir aussi *Murray c. Pays-Bas* [GC], 2016, § 106 ; *Herczegfalvy c. Autriche*, 1992, § 82 ; et *Aerts c. Belgique*, 1998, § 66). Ainsi, les obligations résultant de l'article 3 peuvent aller jusqu'à imposer à l'État de transférer des détenus dans des établissements adaptés afin qu'ils puissent bénéficier des soins appropriés (*Murray c. Pays-Bas* [GC], 2016, § 105 ; *Raffray Taddei c. France*, 2010, § 63).

Il est primordial qu'une thérapie correspondant au diagnostic établi et une surveillance médicale adéquate soient également mises en œuvre (*Murray c. Pays-Bas* [GC], 2016, § 106). La Cour tient

également compte du caractère approprié ou non des soins et traitements médicaux dispensés en détention (*Rooman c. Belgique* [GC], 2019, §§ 146-147; *Strazimiri c. Albanie*, 2020, §§ 108-112).

En outre, les conditions de soins d'une personne atteinte de troubles psychiques ne sont pas sans importance pour la régularité de la privation de liberté de cette personne au sens de l'article 5 de la Convention (*Rooman c. Belgique* [GC], 2019, § 194). Ainsi, un délai excessif dans l'admission dans une clinique ou un hôpital serait contraire à l'article 5 (*Pankiewicz c. Pologne*, 2008, §§ 44-45).

Il existe donc, selon la jurisprudence de la Cour, un lien intrinsèque entre la régularité d'une privation de liberté et ses conditions d'exécution (*Ilmseher c. Allemagne* [GC], 2018, §§ 139-141). L'analyse visant à déterminer si un établissement particulier est « approprié » doit comporter un examen des conditions spécifiques de détention qui y règnent, et notamment du traitement prodigué aux personnes atteintes de maladies psychiques (*Rooman c. Belgique* [GC], 2019, §§ 208-211).

Dans ce contexte, la Cour ne tient pas tant compte de l'objectif premier de l'établissement que des conditions particulières de la détention et de la possibilité pour les personnes concernées d'y recevoir un traitement approprié (*Bergmann c. Allemagne*, 2016, § 124 ; *Kadusic c. Suisse*, 2018, §§ 56 et 59). Bien que les hôpitaux psychiatriques soient par définition des établissements appropriés, la Cour a souligné la nécessité d'accompagner le placement de mesures thérapeutiques cohérentes et efficaces afin de ne pas priver les individus concernés d'une perspective de libération (*Frank c. Allemagne* (déc.), 2010).

Dans le cadre de la notion de « soins appropriés », la Cour tient compte des avis des professionnels de santé et des décisions prises par les autorités nationales, ainsi que des conclusions plus générales adoptées au niveau national et international (*Hadžić et Suljić c. Bosnie-Herzégovine*, 2011, § 41). La Cour vérifie également, conformément aux informations disponibles dans le dossier, s'il existe une prise en charge thérapeutique individualisée et spécialisée dans le traitement des troubles psychiques en question dans l'objectif de préparer la personne concernée à une éventuelle future réinsertion dans la société (*Rooman c. Belgique* [GC], 2019, §§ 203 et 209 ; voir aussi *Murray c. Pays-Bas* [GC], 2016, §§ 107-112, et *Epure c. Roumanie*, 2021, §§ 75-76).

Addiction aux drogues :

La Cour a également examiné des affaires concernant les questions spécifiques du traitement médical de l'addiction aux drogues et de la consommation de drogues en prison.

S'agissant du traitement médical de l'addiction aux drogues, la Cour a jugé que les autorités ont l'obligation de bien évaluer l'état de santé de l'intéressé et de lui proposer des soins appropriés. Le respect de cette obligation dépend des circonstances particulières de l'espèce (*McGlinchey et autres c. Royaume-Uni*, 2003 ; *Wenner c. Allemagne*, 2016 ; voir *Abdyusheva et autres c. Russie*, 2019, dans le contexte de l'article 8).

S'agissant de la dépendance aux drogues dans les prisons, la Cour ne saurait considérer que le seul fait objectif qu'un prisonnier ait pu avoir accès à des stupéfiants est constitutif d'un manquement de l'État à ses obligations positives découlant de la Convention. À cet égard, la Cour a souligné que les autorités sont certes tenues d'adopter des mesures pour contrer le trafic de drogue, mais qu'elles ne sauraient pour autant le garantir de manière absolue et qu'elles jouissent d'un large pouvoir d'appréciation dans le choix de la méthode à utiliser en la matière (*Marro et autres c. Italie* (déc.), 2014, §§ 45-51 ; voir aussi *Patsaki et autres c. Grèce*, 2019 et *Sahraoui et autres c. France**, 2024).

Autres questions liées à la santé

Tabagisme passif :

La Cour a relevé qu'il ne se dégageait pas au sein des États membres du Conseil de l'Europe de consensus en faveur de la protection contre le tabagisme passif en prison. Dans certains États, les fumeurs sont placés dans des cellules avec des non-fumeurs, tandis que dans d'autres, les fumeurs sont isolés. Certains États limitent les zones où les détenus sont autorisés à fumer, d'autres non (*Aparicio Benito c. Espagne* (déc.), 2006).

Toutefois, lorsque des raisons de santé le justifient, les autorités peuvent être obligées de prendre des mesures pour protéger un détenu des effets nocifs du tabagisme passif (*Elefteriadis c. Roumanie*, 2011 ; *Florea c. Roumanie*, 2010 ; voir, *a contrario*, *Stoine Hristov c. Bulgarie (n° 2)*, 2008, §§ 43-46).

La Cour a aussi estimé que le tabagisme passif pourrait être un facteur qui aggrave des conditions de détention par ailleurs inappropriées (*Sylla et Nollomont c. Belgique*, 2017, § 41).

Grève de la faim :

La grève de la faim de détenus et la réaction des autorités à ce sujet peuvent soulever des questions en vertu de différentes dispositions de la Convention et sous différents angles de la jurisprudence de la Cour relative à ces dispositions.

En vertu de l'article 2 de la Convention, la Cour examine si les autorités ont pris les mesures nécessaires pour protéger l'intégrité physique de l'intéressé, notamment par l'administration de soins médicaux appropriés, auquel cas elles ne peuvent pas être critiquées d'avoir accepté le refus de toute intervention du détenu (*Horoz c. Turquie*, 2009, §§ 22-31).

En ce qui concerne l'alimentation forcée de détenus qui poursuivent une grève de la faim, la Cour a estimé que cela pouvait conduire à un conflit entre le droit à l'intégrité physique de l'individu et l'obligation positive de l'État en vertu de l'article 2 de la Convention (*Nevmerzhiysky c. Ukraine*, 2005, § 93). À cet égard, elle a jugé qu'une mesure dictée par une nécessité thérapeutique selon les conceptions médicales établies – comme l'alimentation forcée – ne saurait en principe passer pour inhumaine ou dégradante. Il incombe pourtant à la Cour de s'assurer : 1) que la nécessité médicale a été démontrée de manière convaincante, 2) que les garanties procédurales devant accompagner la décision d'alimentation de force sont respectées et 3) que la manière dont un requérant est alimenté de force pendant sa grève de la faim ne doit pas représenter un traitement dépassant le seuil minimum de gravité envisagé par la jurisprudence de la Cour sur l'article 3 de la Convention (*ibidem*, § 94; *Ciorap c. Moldova*, 2007, § 77 ; voir aussi *Özgül c. Turquie* (déc.), 2007 ; *Rappaz c. Suisse* (déc.), 2013).

En outre, la Cour a souligné qu'il était essentiel de déterminer l'intention véritable et les raisons réelles de la protestation du détenu, et que si ces raisons n'étaient pas purement extravagantes mais dénonçaient au contraire de graves défaillances de gestion en matière médicale, les autorités compétentes devaient faire preuve de la diligence nécessaire et ouvrir immédiatement des négociations avec les grévistes dans le but de trouver une solution appropriée, sous réserve, bien sûr, des restrictions que les contraintes légitimes de la détention peuvent imposer (*Yakovlyev c. Ukraine*, 2022, § 43).

Dans certains cas, la Cour a invité les requérants, en application de l'article 39 du règlement, à mettre un terme à leur grève de la faim (*Ilaşcu et autres c. Moldova et Russie* [GC], 2004, § 11 ; *Rodić et autres c. Bosnie-Herzégovine*, 2008, § 4).

Une question peut être soulevée sur le terrain de l'article 3 dans le cas de la réincarcération de personnes condamnées atteintes du syndrome de Wernicke-Korsakoff (troubles cérébraux impliquant

la perte de certaines fonctions cérébrales causée par une déficience en thiamine) en conséquence d'une grève prolongée de la faim en prison (par exemple, *Tekin Yildiz c. Turquie*, 2005, § 83 ; voir, *a contrario*, *Sinan Eren c. Turquie*, 2005, § 50).

Le recours des autorités à la force pour interrompre les grèves de la faim massives de détenus protestant contre leurs conditions de détention, peut également soulever une question sous l'angle de l'article 3 (comme dans l'affaire *Karabet et autres c. Ukraine*, 2013, §§ 330-332 ; voir, *a contrario*, *Leyla Alp et autres c. Turquie*, 2013, §§ 88-93).

Exemples notables

- *Enea c. Italie* [GC], 2009 – possibilité que, dans des conditions particulièrement graves, l'on puisse se trouver en présence de situations où une bonne administration de la justice pénale exige que des mesures de nature humanitaire soient prises ;
- *Blokhin c. Russie* [GC], 2016 – obligation de l'État d'administrer les soins médicaux requis et appropriés aux personnes privées de liberté ;
- *Murray c. Pays-Bas* [GC], 2016 – accent mis sur la vulnérabilité des détenus atteints de troubles mentaux, dont l'état de santé doit être évalué afin qu'ils bénéficient d'une assistance et d'une surveillance médicales ;
- *Ilmseher c. Allemagne* [GC], 2018 – lien entre la régularité d'une privation de liberté et ses conditions d'exécution dans le cas d'une personne atteinte de troubles mentaux ;
- *Rooman c. Belgique* [GC], 2019 – la détention d'une personne atteinte de troubles mentaux doit avoir un but thérapeutique, c'est-à-dire que les autorités doivent lui administrer un traitement adéquat qui l'aiderait à recouvrer sa liberté ;
- *Herczegfalvy c. Autriche*, 1992 – requérant en position de vulnérabilité en raison de son enfermement dans un hôpital psychiatrique, et de ce fait, non entièrement capable de prendre une décision ou de se plaindre ;
- *Price c. Royaume-Uni*, 2001 – détention d'une personne gravement handicapée dans des conditions où elle risquait de développer des escarres et était incapable d'aller seule aux toilettes ou de se laver de manière autonome ;
- *Nevmerzhitsky c. Ukraine*, 2005 – concernant l'alimentation forcée et brutale d'un détenu faisant la grève de la faim en dépit du refus du requérant de s'alimenter ; conflit entre le droit à l'intégrité physique de l'individu et l'obligation positive de l'État en vertu de l'article 2 ;
- *Alexanian c. Russie*, 2008 – concernant le niveau de soins requis, qui doit être compatible avec la dignité humaine du détenu, tout en tenant compte des exigences pratiques de l'emprisonnement ;
- *Marro et autres c. Italie* (déc.), 2014 – devoir des autorités d'adopter des mesures pour lutter contre le trafic de drogues en prison ;
- *Cătălin Eugen Micu c. Roumanie*, 2016 – concernant les maladies infectieuses contractées en prison ;
- *Wenner c. Allemagne*, 2016 – concernant la possibilité octroyée par les autorités aux détenus d'obtenir un avis médical spécialisé indépendant ;
- *Feilazoo c. Malte*, 2021, § 92 – placement en quarantaine pour la Covid-19 avec de nouveaux arrivants dans le cadre de la rétention de migrants ;
- *Fenech c. Malte*, 2022, § 129 – protection contre la contamination par la Covid-19 en détention.

Récapitulatif des principes généraux

- *Blokhin c. Russie* [GC], 2016, §§ 136-138 ;
- *Murray c. Pays-Bas* [GC], 2016, §§ 101-127 ;
- *Rooman c. Belgique* [GC], 2019, §§ 143-148, 190-214.

Autres références

Autres thèmes clés :

- Négligence médicale (article 2)
- Suicide (article 2)
- Détenus et discrimination (article 14)

PRINCIPALES RÉFÉRENCES DE JURISPRUDENCE

Arrêts de principe :

- *Herczegfalvy c. Autriche* [GC], 24 septembre 1992, série A n° 244 (non-violation de l'article 3 ; violation de l'article 8 quant à la correspondance du requérant, mais non quant au traitement médical subi par lui) ;
- *Kudla c. Pologne* [GC], 26 octobre 2000, n° 30210/96, CEDH 2000-XI (non-violation de l'article 3) ;
- *Nevmerzhitsky c. Ukraine*, 5 avril 2005, n° 54825/00, 2005-II (extraits) (violation de l'article 3 tant à raison de l'absence d'assistance et de traitement médical que de l'alimentation de force) ;
- *Enea c. Italie* [GC], n° 74912/01, 17 septembre 2009 ; (non-violation de l'article 3) ;
- *Mozer c. République de Moldova et Russie* [GC], n° 11138/10, 23 février 2016 (violation de l'article 3) ;
- *Blokhin c. Russie* [GC], n° 47152/06, 23 mars 2016 (violation de l'article 3) ;
- *Murray c. Pays-Bas* [GC], n° 10511/10, 26 avril 2016 (violation de l'article 3) ;
- *Rooman c. Belgique* [GC], n° 18052/11, 31 janvier 2019 (violation de l'article 3 du début de l'année 2004 à août 2017 ; non-violation de l'article 3 d'août 2017 jusqu'à la date du procès ; non-violation de l'article 5 § 1).

Autres affaires :

- *Aerts c. Belgique*, n° 25357/94, 30 juillet 1998, CEDH 1998-V (non-violation de l'article 3) ;
- *Papon c. France (n° 1)* (déc.), n° 64666/01, CEDH 2001-VI (article 3 : irrecevable – défaut manifeste de fondement) ;
- *Mouisel c. France*, n° 67263/01, CEDH 2002-IX (violation de l'article 3) ;
- *McGlinchey et autres c. Royaume-Uni*, n° 50390/99, CEDH 2003-V (violation de l'article 3) ;
- *Farbutuhs c. Lettonie*, n° 4672/02, 2 décembre 2004 (violation de l'article 3) ;
- *Tekin Yıldız c. Turquie*, n° 22913/04, 10 novembre 2005 (violation de l'article 3) ;
- *Sinan Eren c. Turquie*, n° 8062/04, 10 novembre 2005 (non-violation de l'article 3) ;
- *Melnik c. Ukraine*, n° 72286/01, 28 mars 2006 (violation de l'article 3) ;
- *Khoudobine c. Russie*, n° 59696/00, CEDH 2006-XII (extraits) (violation de l'article 3) ;
- *Holomiov c. Moldova*, n° 30649/05, 7 novembre 2006 (violation de l'article 3) ;
- *Aparicio Benito c. Espagne* (déc.), n° 36150/03, 13 novembre 2006 (articles 2 et 8 : irrecevable – défaut manifeste de fondement) ;
- *Özgül c. Turquie* (déc.), n° 7715/02, 6 mars 2007 (article 3 : irrecevable – défaut manifeste de fondement) ;
- *Hüseyin Yıldırım c. Turquie*, n° 2778/02, 3 mai 2007 (violation de l'article 3) ;
- *Ciorap c. Moldova*, n° 12066/02, 19 juin 2007 (violation de l'article 3) ;
- *Testa c. Croatie*, n° 20877/04, 12 juillet 2007 (violation de l'article 3) ;
- *Pankiewicz c. Pologne*, n° 34151/04, 12 février 2008 (non-violation de l'article 5 § 1) ;
- *Kotsaftis c. Grèce*, n° 39780/06, 12 juin 2008 (violation de l'article 3) ;
- *Stoine Hristov c. Bulgarie (n° 2)*, n° 36244/02, 16 octobre 2008 (article 8 : irrecevable – défaut manifeste de fondement) ;

- *Alexanian c. Russie*, n° 46468/06, 22 décembre 2008 (violation de l'article 3 ; violation de l'article 5 § 3) ;
- *Sławomir Musiał c. Pologne*, n° 28300/06, 20 janvier 2009 (violation de l'article 3) ;
- *Poghossian c. Géorgie*, n° 9870/07, 24 février 2009 (non-violation de l'article 3 quant aux soins post-opératoires ; violation de l'article 3 quant à absence de soins après le diagnostic d'hépatite virale C) ;
- *Paladi c. Moldova* [GC], n° 39806/05, 10 mars 2009 (violation de l'article 3) ;
- *Horoz c. Turquie*, n° 1639/03, 31 mars 2009 (non-violation de l'article 2) ;
- *V.D. c. Roumanie*, n° 7078/02, 16 février 2010 (violation de l'article 3) ;
- *Sliosarev c. Russie*, n° 60333/00, 20 avril 2010 (violation de l'article 3) ;
- *Engel c. Hongrie*, n° 46857/06, 20 mai 2010 (violation de l'article 3) ;
- *Ashot Harutyunyan c. Arménie*, n° 34334/04, 15 juin 2010 (violation de l'article 3) ;
- *Xiros c. Grèce*, n° 1033/07, 9 septembre 2010 (violation de l'article 3) ;
- *Florea c. Roumanie*, n° 37186/03, 14 septembre 2010 (violation de l'article 3) ;
- *Frank c. Allemagne* (déc.), n° 32705/06, 28 septembre 2010 (article 5 § 1 : irrecevable – défaut manifeste de fondement) ;
- *Jasinskis c. Lettonie*, n° 45744/08, 21 décembre 2010 (violation de l'article 2 (volets matériel et procédural)) ;
- *Raffray Taddei c. France*, n° 36435/07, 21 décembre 2010 (violation de l'article 3) ;
- *Elefteriadis c. Roumanie*, n° 38427/05, 25 janvier 2011 (violation de l'article 3) ;
- *Hadžić et Suljić c. Bosnie-Herzégovine*, n°s 39446/06 et 33849/08, 7 juin 2011 (violation de l'article 5 § 1) ;
- *Vladimir Vasilyev c. Russie*, n° 28370/05, 10 janvier 2012 (violation de l'article 3) ;
- *Cara-Damiani c. Italie*, n° 2447/05, 7 février 2012 (violation de l'article 3) ;
- *Shchebetov c. Russie*, n° 21731/02, 10 avril 2012 (non-violation de l'article 2 (volets matériel et procédural) ; article 3 : irrecevable – défaut manifeste de fondement) ;
- *Z.H. c. Hongrie*, n° 28973/11, 8 novembre 2012 (violation de l'article 3) ;
- *Jeladze c. Géorgie*, n° 1871/08, 18 décembre 2012 (violation de l'article 3 jusqu'en octobre 2008 ; non-violation de l'article 3 à partir d'octobre 2008) ;
- *Karabet et autres c. Ukraine*, n°s 38906/07 et 52025/07, 17 janvier 2013 (violation de l'article 3 (volets matériel et procédural)) ;
- *D.G. c. Pologne*, n° 45705/07, 12 février 2013 (violation de l'article 3) ;
- *Gülay Çetin c. Turquie*, n° 44084/10, 5 mars 2013 (violation de l'article 3, pris isolément et combiné avec l'article 14) ;
- *Zarzycki c. Pologne*, n° 15351/03, 12 mars 2013 (non-violation de l'article 3) ;
- *Salakhov et Islyamova c. Ukraine*, n° 28005/08, 14 mars 2013 (violation de l'article 2 (volets matériels et procédural) et de l'article 3) ;
- *Rappaz c. Suisse* (déc.), n° 73175/10, 26 mars 2013 (articles 2 et 3 : irrecevable : défaut manifeste de fondement) ;
- *Grimailovs c. Lettonie*, n° 6087/03, 25 juin 2013 (violation de l'article 3) ;
- *Fedosejevs c. Lettonie* (déc.), n° 37546/06, 19 novembre 2013 (article 3 : irrecevable – défaut manifeste de fondement) ;
- *Leyla Alp et autres c. Turquie*, n° 29675/02, 10 décembre 2013 (non-violation des articles 2 et 3 (volet matériel) ; violation des articles 2 et 3 (volet procédural)) ;

- *Contrada c. Italie (n° 2)*, n° 7509/08, 11 février 2014 (violation de l'article 3) ;
- *Marro et autres c. Italie* (déc.), n° 29100/07, 8 avril 2014 (non-application de l'article 2) ;
- *Amirov c. Russie*, n° 51857/13, 27 novembre 2014 (violation de l'article 3) ;
- *Karsakova c. Russie*, n° 1157/10, 27 novembre 2014 (violation de l'article 2 (volets matériels et procédural)) ;
- *Nogin c. Russie*, n° 58530/08, 15 janvier 2015 (violation de l'article 3) ;
- *Helhal c. France*, n° 10401/12, 19 février 2015 (violation de l'article 3) ;
- *Martzaklis et autres c. Grèce*, n° 20378/13, 9 juillet 2015 (violation de l'article 3, pris isolément ou combiné avec l'article 14) ;
- *Patranin c. Russie*, n° 12983/14, 23 juillet 2015 (violation de l'article 3) ;
- *Cătălin Eugen Micu c. Roumanie*, n° 55104/13, 5 janvier 2016 (violation de l'article 3) ;
- *Bergmann c. Allemagne*, n° 23279/14, 7 janvier 2016 (non-violation de l'article 5 § 1) ;
- *Kolesnikovitch c. Russie*, n° 44694/13, 22 mars 2016 (violation de l'article 3) ;
- *Topekhin c. Russie*, n° 78774/13, 10 mai 2016 (violation de l'article 3) ;
- *Yunusova et Yunusov c. Azerbaïdjan*, n° 59620/14, 2 juin 2016 (violation de l'article 3) ;
- *Wenner c. Allemagne*, n° 62303/13, 1^{er} septembre 2016 (violation de l'article 3) ;
- *Kondrulin c. Russie*, n° 12987/15, 20 septembre 2016 (violation de l'article 3) ;
- *Mustafayev c. Azerbaïdjan*, n° 47095/09, 4 mai 2017 (violation de l'article 2 (volets matériel et procédural)) ;
- *Dorneanu c. Roumanie*, n° 55089/13, 28 novembre 2017 (violation de l'article 3) ;
- *Kadusic c. Suisse*, n° 43977/13, 9 janvier 2018 (violation de l'article 5 § 1) ;
- *Krivolapov c. Ukraine*, n° 5406/07, 2 octobre 2018 (article 3 : irrecevable – défaut manifeste de fondement) ;
- *Patsaki et autres c. Grèce*, n° 20444/14, 7 février 2019 (violation du volet procédural de l'article 2 ; non-violation du volet matériel de l'article 2) ;
- *Strazimiri c. Albanie*, n° 34602/16, 21 janvier 2020 (violation de l'article 3) ;
- *Potoroc c. Roumanie*, n° 37772/17, 2 juin 2020 (violation de l'article 3) ;
- *Dikaïou c. Grèce*, n° 77457/13, 16 juillet 2020 (non-violation de l'article 3) ;
- *Feilazoo c. Malte*, n° 6865/19, 11 mars 2021 (violation de l'article 3) ;
- *Epure c. Roumanie*, n° 73731/17, 11 mai 2021 (violation de l'article 3) ;
- *Fenech c. Malte*, n° 19090/20, 1^{er} mars 2022 (non-violation de l'article 3) ;
- *Yakovlyev c. Ukraine*, n° 42010/18, 8 décembre 2022 (violation de l'article 3) ;
- *Machina c. République de Moldova*, n° 69086/14, 17 janvier 2023 (violation de l'article 3) ;
- *Sahraoui et autres c. France**, n° 35402/20, 11 juillet 2024 (non-violation de l'article 3).