



EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

Résumé juridique

Juillet 2024

Sahraoui et autres c. France - 35402/20

Arrêt 11.7.2024 [Section V]

Article 2

Obligations positives

Décès d'un détenu toxicomane des suites d'une intoxication due à des médicaments dont certains non prescrits par les autorités médicales : *non-violation*

En fait – L'époux et le père des requérants, dépendant aux opiacés, fut transféré d'un centre pénitentiaire à une maison d'arrêt le 17 mars 2009 puis retrouvé mort dans sa cellule le 30 avril 2009.

Selon les rapports de l'enquête, le décès du détenu, survenu dans un contexte d'état de santé dégradé, résultait d'une intoxication polymédicamenteuse causée par la prise cumulée du traitement de substitution à la méthadone et de médicaments prescrits par les autorités médicales compétentes pour soigner sa toxicomanie et ses troubles psychiatriques, et également de médicaments non prescrits par ces autorités et probablement volés à son codétenu ou obtenus par l'intermédiaire de ce dernier.

La requête déposée par la famille du défunt devant le juge administratif tendant à condamner l'État à les indemniser pour les préjudices subis n'aboutit pas. Selon les juges internes, le décès ne pouvait pas être lié à un défaut de surveillance ou de vigilance fautif de la part des autorités compétentes.

En droit – Article 2 :

Outre la toxicomanie et les troubles psychiatriques du détenu décédé (ci-après l'intéressé), celui-ci était également atteint d'autres pathologies qui ont contribué à aggraver son état, dont les autorités médicales compétentes n'avaient pas une entière connaissance. Dans ces circonstances, la Cour recherche si l'État, eu égard aux modalités de la prise en charge de l'état de santé de l'intéressé, et de sa situation de vulnérabilité, a ou non, méconnu son obligation positive de prendre toutes les mesures nécessaires à la protection de sa vie. Ne peut constituer une violation éventuelle d'une obligation positive de la part des autorités que le fait de ne pas avoir pris, dans le cadre de leurs pouvoirs, les mesures qui, d'un point de vue raisonnable, auraient sans doute pallié un risque réel et immédiat de mort.

En premier lieu, à l'arrivée de l'intéressé à la maison d'arrêt, les informations relatives à sa toxicomanie et son traitement médical avaient été transmises par le centre pénitentiaire. Par ailleurs, un médecin responsable de la prise en charge de sa toxicomanie a été désigné et il l'a mise en place avec le personnel soignant de l'Unité de consultation de soins ambulatoires (UCSA). L'intéressé a bénéficié d'une évaluation ayant permis de repérer son problème de dépendance aux opiacés et de proposer le renouvellement, de son traitement de substitution selon un niveau comparable à celui que les autorités de l'État se sont engagées à fournir à l'ensemble de la population, et

des médicaments prescrits en association avec ce dernier. Quelques jours après son arrivée, sa situation a été revue par le médecin et a fait l'objet d'une évaluation par une commission pluridisciplinaire, comprenant les infirmières de l'UCSA, qui n'a pas considéré qu'il se trouvait dans une situation de danger ou qu'une surveillance renforcée était justifiée. L'UCSA jouait un rôle clé dans le suivi et l'administration du traitement, compte tenu des risques spécifiques de ce traitement, des troubles comorbides liés à l'addiction et du respect du secret médical.

En second lieu, s'agissant de la semaine jusqu'à la veille du décès, le rapport toxicologique établi lors de l'enquête constate que les règles de prescription ainsi que les modalités de délivrance du traitement ont été respectées. Il indique que le traitement de substitution et la consommation des médicaments prescrits par le service médical n'avaient pas eu de conséquences néfastes pour la santé de l'intéressé. Ses contacts quotidiens avec les professionnels de santé leur permettaient d'apprécier son état de santé ou de stabilité et les effets des prescriptions médicales. Aucune pièce présentée à la Cour n'indique que le suivi de l'observance thérapeutique de l'intéressé ait été défaillant ou que sa prise en charge médicale soit apparue à un moment donné inadaptée ou ait nécessité un ajustement des soins prodigués et un bilan clinique plus poussé de sa situation. Le décès a trouvé son origine dans une intoxication polymédicamenteuse due en partie à la prise de médicaments autres que ceux prescrits par les soignants résultant selon toute vraisemblance d'un échange ou d'un vol au détriment du codétenu. La Cour examine dès lors si, compte tenu du traitement lourd dont bénéficiait l'intéressé, des risques connus de l'association de la méthadone avec d'autres substances et des contraintes du milieu carcéral, les autorités ont manqué à leur devoir de vigilance en ne mettant pas en place de surveillance particulière. À cet égard, et bien que le trafic de médicaments entre détenus soit un phénomène ancien et toujours préoccupant, la Cour a bien conscience que l'obligation des autorités internes dans ce domaine ne peut être qu'une obligation de moyen et non de résultat. Il leur revient de porter une attention particulière à l'éventualité que les personnes détenues souffrant d'addiction consomment des médicaments non prescrits, compte tenu de leur vulnérabilité, de l'importance de leurs comorbidités psychiatriques et des effets anxiogènes de l'incarcération, et de procéder, en conséquence, si nécessaire, à des examens médicaux plus poussés ou à d'autres aménagements dans l'organisation des soins ou la gestion de la détention.

En l'espèce, selon les juridictions internes, il résultait de l'instruction que rien ne laissait penser que l'administration pénitentiaire, en concertation avec le service médical, aurait dû user de son pouvoir de police interne pour organiser autrement la distribution des médicaments et éviter que l'intéressé n'en détienne d'autres que ceux qui lui avait été prescrits. Surtout, le transfert dans cette maison d'arrêt remontait seulement à environ six semaines, de sorte que le comportement de l'intéressé, comme celui de son codétenu, n'avait pas encore permis d'identifier un éventuel trafic de médicaments entre eux. Enfin, la décision a été prise, certes, et de manière regrettable tardivement, de transférer ce codétenu dans une autre cellule en raison de ses plaintes relatives à la dépendance de l'intéressé aux médicaments. Ainsi, et bien que la part des médicaments non prescrits consommés ait été considérée comme un possible facteur décisif supplémentaire dans l'établissement du décès, la Cour considère que les autorités n'ont pas manqué à leur obligation positive de veiller, dans la mesure du possible, à la bonne administration du traitement de l'intéressé tel que décidé par le médecin.

En dernier lieu, la Cour examine la prise en charge de l'intéressé le jour de sa mort. Le changement de traitement, la veille, par le médecin – qui avait constaté un état de nervosité et d'anxiété chez l'intéressé – n'est pas évoqué dans le rapport toxicologique comme ayant pu contribuer à une dégradation rapide de son état de santé. Par ailleurs, l'intéressé s'était présenté à l'infirmerie pour prendre son traitement de substitution. Enfin, il ressort de l'enquête et des motivations concordantes des juges internes que l'intéressé reçut des soins appropriés et diligents lorsqu'il a, dans un premier temps, été

retrouvé « conscient », « au ralenti » et dans « son état habituel » – soit dans un état considéré aux yeux de tous les intervenants comme peu surprenant – et que les vérifications de ses constantes par les infirmières étaient apparues bonnes puis, plus tard, été découvert sans signe de vie.

Au vu de l'ensemble de ces considérations, la Cour conclut que l'intéressé a bénéficié de soins et surveillance appropriés en détention et qu'il est impossible d'établir un lien de causalité entre les omissions alléguées par les requérants et son décès. Il n'y a donc pas lieu de se départir de la solution du juge interne selon laquelle le décès de l'intéressé ne peut être lié à un défaut de surveillance ou de vigilance fautif de la part des autorités compétentes.

Conclusion : non-violation (unanimité).

(Voir aussi *Wenner c. Allemagne*, 62303/13, 1^{er} septembre 2016, [Résumé juridique](#) ; *Abdyusheva et autres c. Russie*, 58502/11 et al., 26 novembre 2019, [Résumé juridique](#))

© Conseil de l'Europe/Cour européenne des droits de l'homme
Rédigé par le greffe, ce résumé ne lie pas la Cour.

Pour accéder aux résumés juridiques en français ou en anglais cliquez [ici](#).
Pour des traductions non officielles dans d'autres langues cliquez [ici](#).