



Les personnes âgées privées de liberté : situation française

Albert Ed. Evrard, Aude Bernard-Roujou de Boubée

► To cite this version:

Albert Ed. Evrard, Aude Bernard-Roujou de Boubée. Les personnes âgées privées de liberté : situation française. Wolfgang Krell / Lydia Halbhuber-Gassner (Hg.). Gefangen - bis der Tod uns scheidet, Lambertus Verlag, 2023. <hal-04109587>

HAL Id: hal-04109587

<https://hal.science/hal-04109587v1>

Submitted on 30 May 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Copyright - All rights reserved

Les personnes âgées privées de liberté : situation française

Albert Evrard sj, Aude Bernard-Roujou de Boubée
Maîtres de conférences (MCF)
à la Faculté libre de Droit, Institut catholique de Toulouse

« Personne ne peut prétendre connaître vraiment une nation, à moins d'avoir vu l'intérieur de ses prisons.

Une nation ne doit pas être jugée selon la manière dont elle traite ses citoyens les plus éminents, mais ses citoyens les plus faibles » (Nelson Mandela¹)

INTRODUCTION

Situé aux confins de l'éthique et du droit, de la pratique et des textes, le phénomène du vieillissement lié à la privation de liberté n'est pas neuf, ni l'étude de la plupart de ses aspects. Pour les uns, ce phénomène est présenté comme « une crise du vieillissement » pénitentiaire. Pour d'autre il est une opportunité faisant davantage des aînés détenus un facteur de stabilisation des plus jeunes par une forme de sagesse et un soutien. D'autres encore se demandent ce que des détenus handicapés ou très âgés ont à faire en prison...

Qu'il s'agisse de besoins spécifiques, notamment ceux des femmes âgées, des situations liées aux pertes physiques et cognitives, à la sénilité, des conditions de vie en milieu carcéral (isolement, addictions nutrition, prévention des chutes, vulnérabilité à l'égard d'autres détenus, moyens de contention et de transport, incontinence, inadéquation du travail et de l'activité physique), des soins sous l'angle de la planification et de la continuité en raison de polypathologie ou de polypharmacie fréquentes, de la fin de vie, du soutien par les codétenus et l'entourage, de la formation du personnel pénitentiaire ou enfin de la préparation de la sortie de l'établissement pénitentiaire en fin de peine ou suite à une remise de celle-ci, ces aspects ont graduellement fait, depuis 1961 environs, l'objet d'études variées.

Ces études ont comme point de départ la distinction entre le délinquant âgé et le détenu âgé², la pression d'une augmentation en terme de population carcérale

¹ Règles Nelson Mandela pour le traitement des détenus. « A travers la résolution A/RES/70/175, l'Assemblée générale a non seulement adopté l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus sous sa forme révisée, mais a également approuvé sa dénomination "Règles Nelson Mandela" pour rendre hommage à l'œuvre accomplie par l'ancien Président sud-africain, Nelson Rolihlahla Mandela, qui, du fait de son combat mondial en faveur des droits de l'homme, de l'égalité, de la démocratie et de la promotion d'une culture de paix, a passé 27 ans de sa vie en prison ». Retrouvé sur :

https://www.un.org/fr/events/mandeladay/mandela_rules.shtml

² Genaro F Vito, Deborah G Wilson, « Forgotten People - Elderly Inmates » (march 1985). In *Federal Probation* Volume: 49/1: 18-24. Retrouvé sur le site de l'US Department of Justice. Office of Justice Programs : <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/forgotten-people-elderly-inmates>

proportionnellement plus importante que celle des autres groupes de délinquants ou de détenus, et enfin la reconnaissance d'une grande hétérogénéité de ce segment de population.

Pour la France, repérons que dès 2001, le numéro 10 (novembre) du *Cahier de la démographie pénitentiaire*, publication de la Direction de l'Administration Pénitentiaire (DAP) traitait de la question, de même qu'un document de législation comparée du Sénat consacré à la libération des détenus âgés³. La même année, la revue francophone de référence *Gérontologie et Société* consacrait une tribune à la question⁴. On peut dire qu'autour du cas Papon arrivé devant la CEDH, la République française ouvrait à cette date un débat, certes déjà ouvert ailleurs et parfois plus tôt, que ce soit aux Etats-Unis (1976) où la population de détenus âgés est la plus importante depuis longtemps⁵, au Canada (1994), en Suisse, en Allemagne ou encore en Belgique, mais qui comme dans ces pays est aujourd'hui loin d'être refermé.

C'est que comme pour bon nombre de pays, le vieillissement comme phénomène global a un impact sur la vie de tous les citoyens. Sans surprise, le site du Défenseur des Droits français indique que: « *La France fait partie des sociétés qui connaissent un vieillissement croissant de leur population. En 2018, la part des personnes âgées de 65 ans et plus représentait 20,5 % de la population. Selon les données 2020 de l'Insee, au 1er janvier 2020, un habitant sur cinq est âgé de 65 ans ou plus. En 2060, ce sont près de 24 millions de personnes qui seront âgées de 60 ans et plus, pour 73 millions d'habitants, soit 32 % de l'ensemble de la population. C'est un défi qu'il convient de relever, en rappelant que, quel que soit leur âge, les personnes ont les mêmes droits* »⁶.

³ Sénat [français], « La libération des détenus âgés » (novembre 2001). *Les documents de travail du Sénat. Série Législation comparée*, n° LC 98, 16. Retrouvé sur : <https://www.senat.fr/lc/lc98/lc98.pdf> ;

⁴ Jean-Marc Rohrbasser, Robert Moulias, François Blanchard, « âge, responsabilités, expiation » Quelques réflexions sur l'« affaire Papon » ». *Gérontologie et Société*. Paris : FNG, 2001/3 (vol. 24 / n° 98), 219 à 237. Publiée jusqu'à sa suppression par la Fondation Nationale de Gérontologie (Paris), la revue *Gérontologie et Société* a été reprise par la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV).

⁵ Genaro F Vito, Deborah G Wilson, op.cit., 18. Est cité dès 1974, le chiffre de 8 % de détenus dans les prisons d'Etat, soit près de 9000 personnes de plus de 50 ans. Les premières contributions sur la question paraissent dater de cette époque.

⁶ Personnes âgées : des droits fragilisés par la dépendance et les discriminations (28 septembre 2021). Site du défenseur des Droits. Retrouvé sur : <https://www.defenseurdesdroits.fr/fr/dossiers/2021/09/personnes-agees-des-droits-fragilises-par-la-dependance-et-les-discriminations> ; INSEE, « Personnes âgées – quelques données clés » : « Les personnes âgées de 60 ans et plus sont au nombre de 15 millions aujourd'hui. Elles seront 20 millions en 2030 et près de 24 millions en 2060. Le nombre des plus de 85 ans passera de 1,4 million aujourd'hui à 5 millions en 2060. La majorité des personnes âgées vieillissent dans de bonnes conditions d'autonomie. Seuls 8% des plus de 60 ans sont dépendants et 1 personne de plus de 85 ans sur 5 (20%). L'âge moyen de perte d'autonomie est de 83 ans. On compte 1,2 million de bénéficiaires de l'APA dont 60% à domicile et 40% en établissement. 4,3 millions de personnes aident régulièrement un de leurs aînés. Parmi elles, 2,8 millions apportent une aide à la vie quotidienne à une personne âgée vivant à domicile. 62% des aidants familiaux sont des femmes. La dépense publique consacrée à l'autonomie a été estimée en 2010 à 24 Mds d'euros, dont 14 Mds pour le financement des soins, 5,3 Mds au titre de l'allocation personnalisée à l'autonomie (APA) et 2,2 Mds pour l'hébergement. Les âgés sont plus de 5 millions à être investis dans le milieu associatif. Ils sont aussi un fervent soutien de la solidarité familiale » (21.12.2021). Retrouvé sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/archives/loi-relative-a-l-adaptation-de-la-societe-au-vieillessement/article/personnes-agees-les-chiffres-cles#>

Comment alors imaginer que ce qui se présente comme une tendance lourde ne touche pas tout l'agir humain et donc aussi celui qui est criminel, même si l'esprit se porte davantage vers la victime âgée ? Comment aussi imaginer que la formation du jugement établissant une peine, l'exécution de la peine notamment par la privation de liberté ou encore la libération n'aient à s'adapter ? Se laisse-t-on guider par un sentiment populaire à l'égard de certaines catégories de détenus pour ne pas s'avancer ? Evacue-t-on toute adaptation pratique des lieux de détention, des possibilités de libération au motif de limitations budgétaires alors que, dans le même temps, pour les Etats-Unis par exemple le coup d'un détenu âgé est multiplié par 9 par rapport à celui d'un autre détenu ? Quelle ligne de conduite suit-on ou entend-t-on suivre en France ?

Quelles que soient les questions qui se posent, un fait demeure : la place croissante des détenus âgés et des dysfonctionnements dans leur vie derrière les barreaux qui sont de plus en plus retenus comme des atteintes à la dignité élémentaire de toute personne humaine, fussent-elles des personnes ayant commis des faits criminels hautement répréhensibles.

Ceci passe par des éléments très simples à observer : un « *mauvais éclairage, des escaliers raides, des allées peu éclairées, des lits superposés, trop hauts et des toilettes trop basses* »⁷. Des choses qui empêchent une autonomie fonctionnelle dans un milieu carcéral qui n'a jamais été conçu comme une maison de soins, un centre de soins palliatif ou un EHPAD. Ceci, sans compter un personnel insuffisant et peu formé à la vie avec ce type de détenus ou les aléas de la libération anticipée, pour raison de santé ou non. Cela va dans ce sens des conclusions du premier colloque européen tenu sur la question en Suisse dès 2015⁸, ou encore l'intervention du Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté français (CGLPL) en 2021⁹.

Comment expliquer cela ? Est-ce le nombre encore faible d'individus concernés qui, ajouté à l'invisibilité des personnes privées de liberté quel que soit leur âge, n'aboutit qu'à une prise de conscience encore insuffisante de la situation des personnes âgées en milieu carcéral. Si tel est le cas en Pologne¹⁰, par exemple, en est-il ainsi en France ? Qu'en sera-t-il demain ?

C'est qu'en France, en l'absence de dispositions spécifiques dans le tout nouveau Code pénitentiaire de 2022¹¹, dans le Code pénal de 1994¹² ou encore le Code de

⁷ Rachael Bedard, Lia Metzger, Dr Brie Williams, « Prisonniers âgés : présentation des difficultés liées aux soins gériatriques dans les établissements pénitentiaires » (2016). *Revue Internationale de la Croix Rouge*, n° 903, 91. Trouvé sur le site : <https://international-review.icrc.org/fr/articles/prisonniers-ages-presentation-des-difficultes-liees-aux-soins-geriatriques-dans-les>

⁸ European Forum for Applied Criminal Policy. « Vieillir dans un lieu privatif de liberté ». Colloque Saxerriet 4-7 juin 2015, 5-6. Retrouvé sur : <https://europaforum-kriminalpolitik.org/fr/colloque-2015/>

⁹ Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL), « Recommandations en urgence du 16 avril 2021 du Contrôleur général des lieux de privation de liberté relatives au centre de détention de Bédénac (Charente-Maritime) », *J.O.R.F.* du 18 mai 2021, .

¹⁰ European Forum for Applied Criminal Policy. « Vieillir dans un lieu privatif de liberté ». Colloque Saxerriet 4-7 juin 2015, 5.

¹¹ Ordonnance n°2022-478 du 30 mars 2022, entrée en vigueur le 1^{er} mai 2022 (partie législative) ; Décret n°2022-479 du 30 mars 2022, entré en vigueur le 1^{er} mai 2022).

¹² Lois du 22 juillet 1992, entrées en vigueur le 1^{er} mars 1994.

procédure pénale de 1958¹³ et leurs modifications ultérieures, la question se pose au quotidien : faut-il mourir de vieillesse en prison ? Augmenter ou non les moyens pour « géiatriser » l'une ou l'autre sections de certains établissements pénitentiaires ? Libérer plus rapidement ? Au vieillissement de la population carcérale des solutions structurelles ne sont pas encore trouvées, tout au plus des expérimentations¹⁴...

Ces questions se posent alors que les *règles* dites *Nelson Mandela* relatives au traitement minimum des détenus telles que promues par les Nations Unies, traitent de l'âge, de la santé physique et mentale et tendent vers des adaptations dans le sens triple d'une adaptation de la sanction, des structures carcérales, d'une adaptation de l'exécution de la peine¹⁵. La jurisprudence de la Cour Européenne des Droits de l'Homme (CEDH) va également dans le même sens à propos des détenus âgés¹⁶ : l'incarcération (détention provisoire ou exécution de la peine) reste le principe mais pas dans toutes les conditions. A ce stade, ce sont souvent les fonctions traditionnelles assignées à la peine qui transparaissent derrière chaque cas individuel : la neutralisation de l'auteur, de l'intimidation individuelle de l'auteur et collective de la société, et de la rétribution en raison d'un acte commis¹⁷ ainsi que la trop souvent impraticable fonction de correction par la réinsertion.

Ainsi, faire le point en ce qui concerne l'hexagone français à propos de la seule incarcération de personnes âgées à la suite du prononcé d'une peine pénale devenue définitive, est bien l'objet de cette contribution. Initialement, elle a été insérée dans une réflexion autour de la sanction et de la peine, présentée sous forme de communication à Lyon dans le cadre de la chaire Jean Rhodain¹⁸.

Pour ce faire, réfléchir à la question de l'avancée en âge, du grand ou du très grand âge en milieu carcéral, incite d'abord à définir et à cerner qui sont les personnes

¹³ Ordonnance n° 58-1296 du 23 décembre 1958, entrée en vigueur le 2 mars 1959.

¹⁴

¹⁵

¹⁶ Sawoniuk contre le Royaume-Uni, App. No(s). 63716/00. Décision du 29.05.2001 (irrecevabilité). Affaire phare. Retrouvé sur : <https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22languageisocode%22:%22ENG%22,%22appno%22:%2263716/00%22,%22documentcollectionid%22:%22ADMISSIBILITY%22,%22itemid%22:%22001-5878%22}}> ; Papon c. France (N° 1), App. No(s). 64666/01. Décision du 07.06.2001 (irrecevabilité). Retrouvé sur : <https://hudoc.echr.coe.int/eng-press#{%22itemid%22:%22001-32379%22}}> ; Hafeez c. Royaume-Uni (affaire communiquée) App. No(s) 14198/20. Retrouvé sur : <https://hudoc.echr.coe.int/fre#{%22languageisocode%22:%22ENG%22,%22appno%22:%2214198/20%22,%22documentcollectionid%22:%22CLIN%22,%22itemid%22:%22002-12795%22}}> ; Priebke c. Italie App. No(s). 48799/99. Retrouvé sur : <https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:%22001-32238%22}}> ; Enea c. Italie (Grande Chambre) 17.09.09. Retrouvé sur : <https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:%22003-2851406-3141859%22}}> ; Haidn c. Allemagne. No (s) 6587. Jugement du 04 13.01.11. Retrouvé sur : <https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22display%22:%220%22,%22languageisocode%22:%22ENG%22,%22appno%22:%226587/04%22,%2219359/04%22,%22itemid%22:%22001-102621%22}}> ; Contrada c. Italie (n° 2). No (s) 7509/08. Jugement du 01.01.2001. Retrouvé sur : [file:///C:/Users/evrardal/Downloads/AFFAIRE%20CONTRADA%20%20c.%20ITALIE%20\(N%C2%B0%202\).pdf](file:///C:/Users/evrardal/Downloads/AFFAIRE%20CONTRADA%20%20c.%20ITALIE%20(N%C2%B0%202).pdf)

¹⁷ Patrick Morvan, *Criminologie*, Paris, Lexis Nexis, 2022, 391.

¹⁸ Chaire Jean Rhodain : « Passer de la peine à la sanction : chemin obligé vers une société harmonieuse et sûre » Lyon / 25-27 novembre 2022. Retrouvé sur : <https://fondationjeanrodhain.org/les-colloques/colloque-2022>.

âgées en détention et ce qu'elles vivent (I). Ceci avant d'approfondir le cadre légal et réglementaire propre à cette question (II).

I. Qui sont les personnes âgées en établissement pénitentiaire et que vivent-elles ?

Poser cette question invite d'abord à délimiter qui est la personne âgée en milieu carcéral (A), puis à s'intéresser à son quotidien (B).

A. Le détenu ou la détenue âgés

Qui sont les personnes âgées dont il est question ? Autrement dit, à quel âge est-on « vieux » en établissement pénitentiaire¹⁹ ? Plusieurs angles d'approches sont possibles. Ils se complètent pour aboutir, au-delà de l'unicité de chaque détenu(e) à approcher une « figure » de détenu âgé, au sens de la personne dont parle le philosophe Jean-Jacques Wunenburger.

Sous l'angle des chiffres absolus, le vieillissement de la population carcérale est lié au vieillissement dans la population générale. Ainsi, en France, environs 11 % de la population carcérale composée de près de 72.000 personnes, relèverait de ce segment des détenus ou détenues dits âgés ou très âgés²⁰. Toutefois ce propos doit être nuancé. D'une part, pour la période 2015-2020, est relevé : « *un vieillissement nettement moins marqué des détenus par rapport à la population en France* »²¹.

Sous l'angle des chiffres relatifs. L'évolution croissante de la cohorte des personnes âgées écrouées et/ou servant une peine de privation de liberté s'inscrit dans le contexte d'une croissance générale de la population carcérale. La population dite des détenus âgés s'est multipliée presque par six depuis 35 ans. Ceci alors qu'entre 1980 et 2019, la population carcérale globale a doublé²². Cette augmentation est « *principalement due à des effets relevant du champ criminologique et pénal. En effet, en une génération le phénomène a pris une ampleur considérable sous l'effet conjugué de l'augmentation corrélative de la durée*

¹⁹ Caroline Touraut, « Les professionnels face aux détenues âgées » (2016). *Les Cahiers de la Justice*, n°2, 325.

²⁰ « *En l'espace de trois décennies, le nombre de personnes âgées présentes en prison a été multiplié par 5,2 (et même par 7,4 pour les plus de 60 ans). Au 1er janvier 2015, 12% des personnes écrouées en France étaient âgées d'au moins 50 ans et 3,9% d'au moins 60 ans. [...] On observe depuis le milieu des années 2000 une stabilisation de la part relative de cette tranche d'âge qui n'est donc plus marginale. Par ailleurs, le nombre de personnes écrouées âgées a poursuivi sa croissance. Au 1er janvier 1990, 2 279 personnes âgées de 50 ans ou plus étaient écrouées. On en comptait 5 455 au 1er janvier 2000 et 9 291 au 1er janvier 2015. L'effectif des 60 ans ou plus écroués a crû plus fortement encore, passant de 449 en 1990, à 1 564 en 2000 et à 3 021 au 1er janvier 2015 (soit une multiplication par plus de 6 en vingt-cinq ans)* »

²¹ Léa Alcon--Lignereux, Annie Kensey, « 4 500 détenus de plus en 5 ans. 2015-2020: analyse statistique de l'évolution de la population carcérale » (2021). Ministère de la justice, *Cahiers d'études pénitentiaires et criminologiques*, n°50, 12. Retrouvé sur :

[http://www.justice.gouv.fr/art_pix/Cahiers_etudes_penitentiaires_et_criminologiques_n50_mai2020 .pdf](http://www.justice.gouv.fr/art_pix/Cahiers_etudes_penitentiaires_et_criminologiques_n50_mai2020.pdf)

²² Léa Alcon--Lignereux, Annie Kensey, « 4 500 détenus de plus en 5 ans. 2015-2020: analyse statistique de l'évolution de la population carcérale » (2021). Ministère de la justice, *Cahiers d'études pénitentiaires et criminologiques*, n°50. ; Laurent Ridel, Caroline Touraut, « Personnes détenues en fin de vie : expériences individuelles et modalités de prise en charge » (2016). Direction de l'administration pénitentiaire, *Cahiers d'études pénitentiaires et criminologiques*, n° 41 :

des peines et de la pénalisation croissante de certaines infractions (notamment en matière de délinquance sexuelle) »²³.

Sous l'angle de l'âge numérique retenu comme marquant l'entrée dans la cohorte des détenus âgés, il n'y a pas d'unanimité. Si la littérature de référence française retient l'âge de 50 ans comme entrée dans l'au-delà de l'âge adulte en prison, d'autres pays retiennent 65 ans ou 60 ans²⁴. Du côté du monde carcéral, d'autres observateurs situent à plus de 50 ans ou plus 55 ans²⁵ l'âge à partir duquel est considérée la population âgée ou très âgée en détention.

Avec de pareils nombres, on se trouve assez proche du monde du travail où l'on est considéré comme vieux parfois même avant 50 ans... alors que la libération conditionnelle continue à s'inscrire dans le sillage du travail effectué en détention...A noter à ce propos un arrêt de la CEDH Meier c. Suisse du 9 février 2016 qui précise pour la première fois [68] qu'un travail imposé en détention au-delà de l'âge de la retraite, *in casu* 70 ans, ne constitue pas un « travail forcé ou obligatoire » (article 4 CEDH) dans la mesure où des aménagements sont pris [56] effectivement et que cette obligation a des « effets positifs sur la situation psychique et sociale des détenus âgés » [55] et « s'inscrit dans l'objectif de réduction des effets nocifs de la détention » [73]²⁶.

Par ailleurs, des études nuancent l'âge en indiquant que vieillir en prison devrait, en raison des situations de santé, de pauvreté et/ou de précarité principalement, revient à ajouter 10 ans environs à l'âge de naissance. Sur ce point, vieillir en prison fait penser à vivre dans la rue...La question qui pourrait se poser alors est celle de savoir s'il ne faudrait-il pas ajouter au nombre des détenus de plus de 50 ans les personnes de plus de 40 ans pour rendre compte plus finement de qui est une personne âgée en milieu carcéral ?

Toujours sous l'angle de l'âge numérique, cette fois fournis par la Direction de l'Administration Pénitentiaire (DAP) aux petits frères des Pauvres, « *il y a 470 détenus de plus de 70 ans et 70 de plus de 80 ans en prison* »²⁷. Un nombre qui semble déterminer l'entrée dans le grand âge ou le très grand âge alors que par exemple, l'âge de 70 ans est fixé à l'article 729 du code de procédure pénale établissant les conditions de la libération conditionnelle d'ailleurs cumulables avec celles fixées à l'article 730-2 du code de procédure pénale²⁸. Cette idée étant

²³

²⁴ Véronique Strimelle, « Le service correctionnel canadien face au vieillissement carcéral : problématiser l'invisible et répondre à l'impensé (1994-2020) » (2022). Champ Pénal/ Penal Field, 27, 1-5 ; Rachael Bedard, Lia Metzger, Dr Brie Williams, « Prisonniers âgés : présentation des difficultés liées aux soins gériatriques dans les établissements pénitentiaires » (2016). Revue Internationale de la Croix Rouge, n° 903, 90, 94. Trouvé sur le site : <https://international-review.icrc.org/fr/articles/prisonniers-ages-presentation-des-difficultes-liees-aux-soins-geriatriques-dans-les>

²⁵ Gwenola Ricordeau, "Older Prisoners" (2021). In: Gu, D., Dupre, M.E. (eds) *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging*. Springer, Cham. 3633-3637. Retrouvé sur : https://doi.org/10.1007/978-3-030-22009-9_401

²⁶ Meier c. Suisse, arrêt du 9 février 2016, n°10109/14. Retrouvé sur : [https://hudoc.echr.coe.int/fre#{%22itemid%22:\[%22001-160424%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/fre#{%22itemid%22:[%22001-160424%22]})

²⁷

²⁸ Crim. 14 avril 2021, n° 20-81.177 P. Sur *Actualités Dalloz* : <https://www.dalloz-actualite.fr/sites/dalloz-actualite.fr/files/resources/2021/05/20-81.177.pdf>

renforcée par le fait qu'en 2002, selon l'exposé des motifs d'une proposition de loi visant à systématiser la libération sous contrôle du bracelet électronique de détenus de plus de 70 ans, la présence de 1683 détenus de plus de 60 ans était citée, et de 410 détenus de plus de 70 ans²⁹.

Sous l'angle de la distinction entre hommes et femmes, le constat paraît inversé par rapport à celui opéré dans la société française où plus on avance en âge plus on trouve plus de femmes que d'hommes. Ainsi que le souligne Emmanuel Brillet « *ce phénomène de vieillissement concerne aussi bien les hommes que les femmes, mais il est plus accentué pour les premiers que pour les secondes : la part relative des plus de 50 ans a été multipliée par 2,5 dans la population carcérale masculine entre 1980 et 2013 (passant de 4,4% à 11,2%) et par 1,9 dans la population carcérale féminine (de 7% à 13%)* »³⁰. Ceci est probablement explicable en raison du type de crime ou délit ou de spécificités relatives à l'auteur. La délinquance sexuelle faisant l'objet de décisions judiciaires et d'exécution de peine est davantage masculine³¹.

Sous l'angle enfin de la dépendance, de la perte d'autonomie ou de la vulnérabilité, ce segment de la population carcéral peut aussi faire l'objet d'un examen. Le contexte révélateur est celui de l'évolution du bâti carcéral³², et en particulier la création de lieux de détention adaptés au grand ou très grand âge, à l'absence d'autonomie dans la vie quotidienne. Ainsi, une « *unité de soutien et d'autonomie (ou bâtiment G)* », bâtiment « *initialement construit pour accueillir des personnes détenues vieillissantes nécessitant d'être hébergées en cellule pour personnes à mobilité réduite (PMR)* », accueille depuis 2021 des personnes en perte d'autonomie venant de toute la France³³.

Enfin, en terme de catégories principales et logiques de détenus âgés ou très âgés, les études étrangères mentionnent trois catégories : 1) les personnes condamnées jeunes et vieillissant en prison. Leur problème majeur est la resocialisation ou la réinsertion ; 2) les délinquants d'habitude entrant et sortant toute leur vie du système judiciaire et pénitentiaire. Ce qui est particulièrement notable chez eux, ce sont des difficultés de santé chroniques et des addictions (drogue notamment). Leur parcours d'activité professionnel est chaotique et leurs liens familiaux ou sociaux souvent tenus. La difficulté sera aussi du côté de la resocialisation et de la réinsertion ; 3) des personnes âgées ou très âgées poursuivies

²⁹ Proposition de loi du 22 septembre 2004 modifiant le code de procédure pénale en vue de développer le placement sous surveillance électronique des personnes condamnées âgées de plus de 70 ans. *Assemblée Nationale*, n° 1805. Retrouvé sur le site :

³⁰

³¹

³² Laurent Ridet, Caroline Touraut, « Personnes détenues en fin de vie : expériences individuelles et modalités de prise en charge » (2016). Direction de l'administration pénitentiaire, *Cahiers d'études pénitentiaires et criminologiques*, n° 41, 3 : « selon une étude réalisée par la DAP, « sur 189 établissements, 90 indiquent bénéficier de places aux normes PMR13 et/ou des cellules adaptées dont 53 établissements construits ou rénovés dans le cadre des 3 programmes de construction successifs initiés en 1987 et prenant fin en 2014 (plans « 13 000 », « 4 000 », et « 13 200 ») ».

³³ CGLPL, recommandations en urgence du 16 avril 2021 relative au centre de détention de Bédenac (Charente-Maritime),

pour des crimes sérieux et le plus souvent de nature sexuelle. Parfois elles sont rattrapées par la justice en raison d'analyses ADN, parfois elles sont en bout de trajectoire criminelle. Leur adaptation à la vie en détention est rude et leurs relations avec les autres détenus difficiles. Pour d'autres crimes ou délits, la relation avec les autres détenus peut se trouver meilleure. Il y aurait bien sûr lieu de vérifier leur adéquation avec la population carcérale française,

B. Le quotidien d'une personne âgée en prison

Trois axes sont à mettre en exergue sur les conditions de vie des personnes âgées dans les lieux privés de liberté.

- La mobilité physique : celle-ci est moindre chez les détenus âgés. Elle engendre deux conséquences : la personne détenue âgée ne descend plus pour les sorties et reste dans sa cellule, souvent dans son lit, toute la journée, à regarder la télévision. Sa forme physique diminue générant une baisse d'autonomie et des problèmes moteurs physiques. Celle-ci ayant, pour cette raison comme du fait de l'âge, des difficultés à se mouvoir, le mobilier cellulaire n'est pas adapté à la personne âgée : pas de barre pour se tenir aux toilettes, pas d'accès en fauteuil roulant, un lit peu accessible... Au 7 septembre 2015, la Direction de l'Administration pénitentiaire indiquait que 185 personnes détenues exigeaient une aide pour l'accomplissement des actes de la vie quotidienne, chiffre qui ne va cesser d'augmenter avec le vieillissement de la population. Or, l'Etat est tenu d'une protection du droit à la vie même dans les lieux privés de liberté³⁴, particulièrement à l'égard des personnes âgées.
- La surpopulation : en raison de celle-ci, le détenu âgé partage souvent sa cellule avec un autre détenu. Comment vivre avec un codétenu âgé ? Celui-ci participe-t-il de toutes les tâches ménagères ? Arrive-t-il à réaliser sa toilette seul ? A-t-il une hygiène correcte du fait de certains besoins nécessaires en raison de son âge ? Si certains codétenus acceptent d'aider les plus âgés, cela n'est pas le cas de tous. Madame Adeline Hazan, ancienne CGLPL rappelait dans son avis publié en novembre 2018 que les personnes détenues sont davantage aidées par un codétenu (45 %) que par un intervenant extérieur (32 %), et une part importante n'est pas prise en charge (23 %). Le respect aux aînés n'est plus naturel, y compris en prison, lieu où la population est particulièrement jeune (31,9 ans âge médian au 1^{er} juillet 2018³⁵). Faut-il alors rémunérer le codétenu qui aide au quotidien son aîné incarcéré avec lui ? Et s'il refuse ou réalise mal ses missions ? Cela amène au ressenti de la personne âgée incarcérée.
- La santé physique et mentale du détenu âgé : on sait les lieux privés de liberté difficiles à gérer sur le plan émotionnel en raison justement de l'absence de liberté d'aller et venir. C'est d'ailleurs en cela que la peine est

³⁴ Jpdces CEDH.

³⁵ Note de Direction de l'Administration Pénitentiaire consultable sur internet.

purgée, afin que le détenu réfléchisse à ses actes et ne nuise plus pendant le temps de la peine, idéalement même après sa sortie, à la société. Lorsque le détenu est âgé, les brimades liées à son âge, ses difficultés physiques parfois mentales, peuvent dans certains cas être sources d'humiliation, de mépris, d'infériorisation lorsque le détenu n'entend pas, se déplace mal et lentement, ou encore se répète dans ses propos ou est amnésique. Que dire également des difficultés pour s'alimenter en raison de la dentition ou de problèmes de digestion lorsque les repas ne sont pas adaptés et sont pris devant d'autres codétenus, en cellule ou en salle ? La santé mentale du détenu âgé se détériore alors encore plus vite qu'une personne âgée évoluant dans la société, qui est davantage respectée.

II. Le droit français et européen relatif aux personnes âgées privées de liberté

En raison d'une absence de dispositions spécifiques à l'âge dans les lieux de privation de liberté, une double approche sera opérée. Tout d'abord, au regard du droit français (A) puis en s'intéressant au droit du Conseil de l'Europe (B).

A. Le droit français relatif aux personnes âgées privées de liberté

Le droit français accorde beaucoup d'importance à l'âge des personnes détenues lorsque celles-ci sont jeunes. Ainsi est-il possible de trouver nombre de dispositions sur l'aménagement de la peine, les conditions de celle-ci, la sortie de prison lorsque le détenu est âgé de moins de 16 ans ou de moins de 18 ans³⁶. Toutefois, concernant l'âge plus avancé, aucune disposition spécifique n'est prévue. On envisagera alors trois temps dans cette étude des dispositions réglementaires et légales. Tout d'abord, l'accès aux soins en prison (1), puis l'aménagement de la peine (2).

1. L'accès aux soins des personnes âgées privées de liberté

La question de l'accès aux soins est régulièrement soulevée pour les personnes âgées privées de liberté. Sur ce point, aucune disposition légale n'apparaît dans le Code de procédure pénale ou dans le Code pénitentiaire. On observera toutefois qu'en France, la loi du 18 janvier 1994³⁷ a rattaché au ministère de la Santé la question des soins des personnes placées sous main de justice. La loi pénitentiaire du 24 novembre 2009³⁸ a rappelé l'intérêt de prendre en compte la santé des personnes détenues, ce qui s'est notamment traduit par la publication d'un guide méthodologique, qui aborde sous forme de fiches synthétiques les droits en matière de protection de la santé des personnes détenues. Un réel effort a été observé pour tenter de garantir à ces personnes un égal accès aux soins, particulièrement lorsque les soins s'imposent en raison de l'âge. La loi du 26 janvier 2016 redéfinit la politique

³⁶ Art. CPP

³⁷

³⁸

nationale de santé qui tend à garantir le droit de chacun à la protection de sa santé. Plusieurs dispositions de la loi portent sur la santé en milieu pénitentiaire, notamment concernant les repérages et dépistages à l'entrée en détention et la politique de réduction des risques et des dommages mais aucune disposition ne traite spécifiquement de l'âge avancé ou du grand âge dans les lieux privatifs de liberté.

Le Cahier 8 du Guide édition 2019 évoque ensemble la question des détenus âgés et handicapés. Sur l'âge, il est indiqué que *« dans une perspective de prévention de la perte d'autonomie, il est intéressant de prendre en compte la notion de fragilité qui est un marqueur de risque d'évènements péjoratifs (incapacité, chute, hospitalisation, entrée en institution, mortalité), mais aussi un état potentiellement réversible. En effet, des interventions gériatriques multidisciplinaires ainsi que des mesures, tel que l'exercice physique, peuvent réduire le risque de bascule dans la perte d'autonomie. Le repérage de la fragilité peut permettre d'identifier les personnes à risque, susceptibles de bénéficier d'interventions préventives »*³⁹. En ce sens, une fois le repérage de la fragilité effectué, diverses prises en charge sont proposées :

- **« des soins médicaux prescrits par l'unité sanitaire, le cas échéant, dans le cadre d'une affection longue durée (ALD); la mise à jour des vaccinations conseillées selon l'âge et les risques particuliers (grippe, pneumocoque) ;**
- **des aides humaines pour des soins liés à la perte d'autonomie** qui, selon la situation de la personne, peuvent relever de soins techniques ou de soins de base et relationnels délivrés par un service de soins infirmiers à domicile (intervention sur prescription médicale et financement assurance maladie), ou d'aide à la vie quotidienne assurée par un service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) financé par la personne qui peut être solvabilisée, selon sa situation, par la prestation de compensation (PCH) ou l'allocation personnalisée d'autonomie (APA);
- **un accès aux dispositifs médicaux** et aides techniques (matelas anti escarre, fauteuil roulant, déambulateur, rehausseur de toilettes, etc.);
- **un aménagement des conditions de détention**, portant notamment sur l'adaptation et l'accessibilité des locaux (aménagement et équipement des cellules, accessibilité des cheminements, etc.). Le chef d'établissement est prévenu afin d'adapter, si besoin, l'affectation de la personne détenue au sein de l'établissement ;
- **la mise en place d'action de prévention, d'action d'éducation pour la santé**: alimentation, addictions, activité physique;
- **l'engagement des démarches pour l'accès aux droits et prestations**: allocation personnalisée d'autonomie (APA), prestation de compensation (PCH), allocation aux adultes handicapés (AAH), reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), orientation vers un établissement ou service médico-social, ...;
- **l'engagement d'autres démarches qui peuvent être nécessaires, en fonction de l'état de santé de la personne, par exemple pour initier** : - une mesure de protection juridique, - un aménagement ou une suspension de peine ou une mise en liberté pour raison médicale qui peut être accordée aux

³⁹ Guide 2019, p. 350

personnes condamnées ou prévenues pour lesquelles le pronostic vital est engagé ou dont l'état de santé physique ou mentale est durablement incompatible avec leur maintien en détention »⁴⁰.

De ces textes aux extraits extensifs, ressort clairement l'existence d'une volonté et des moyens de prise en charge de l'âge en détention. En théorie, du moins. Car en pratique, rares sont les personnes détenues âgées qui bénéficient de ces prestations. Pourquoi ?

Différentes raisons peuvent être invoquées. Par manque d'information certainement, manque d'entrain dans la réalisation de ces démarches, et surtout manque d'interlocuteurs. Le SPIP (service pénitentiaire d'insertion et de probation) a rarement le temps de prendre en charge les besoins identifiés par la personne âgée détenue - qu'elle n'a, parfois, pas elle-même identifié- et ne connaît peut-être pas les interlocuteurs de l'équipe médicale compétents pour mettre en place un parcours de prise en charge. Un exemple simple : lorsque le détenu de plus de 60 ans souhaite bénéficier de l'APA (aide aux personnes âgées), à laquelle il a droit même en étant en prison, les documents attendus nécessitent une aide extérieure pour se les procurer⁴¹. La personne âgée détenue est souvent isolée, n'ayant pas ou peu de famille susceptible de se déplacer et de communiquer les documents nécessaires.

Les retours de terrain communiqués révèlent une situation difficile pour les détenus âgés. Lorsqu'il est nécessaire de bénéficier d'un suivi psychologique ou psychiatrique, cela peut être mis en place car ce sont des services récurrents pour les autres détenus dont l'âge ne rentre pas en compte, mais qui nécessite beaucoup d'attente. Or, dans le cadre d'un détenu âgé, l'attente est un facteur à prendre particulièrement en compte. De la même façon, lorsque des soins médicaux d'urgence sont nécessaires, une organisation au sein de l'établissement privatif de liberté est déjà mise en place, permettant de transférer le détenu âgé -ou non- vers un centre de soins pour traiter l'urgence médicale. La situation est vraiment critique concernant les soins quotidiens que nécessite l'âge avancé ou le grand âge. On pense ici au port de lunettes, de dentier, d'une prothèse ou encore d'une attèle. Dans ce cas, qui concerne peu la majorité des détenus dont l'âge médian est de 34 ans⁴², il apparaît qu'il est difficile de mettre en place un suivi des soins pour le détenu âgé. En effet, comme cela ne concerne pas un service dont la grande partie de la population carcérale bénéficie, et que les services pénitentiaires sont en sous-nombre, souvent ces problématiques ne sont pas abordées alors même qu'elles relèvent de l'égal accès aux soins de chacun.

2. L'aménagement de la peine des personnes âgées privées de liberté

⁴⁰ Guide

⁴¹ photocopie du livret de famille ou de la carte nationale d'identité ou d'un passeport de la communauté européenne ou extrait d'acte de naissance; pour les demandeurs de nationalité étrangère, photocopie de la carte de résidence ou du titre de séjour ; photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition à l'impôt sur le revenu; le cas échéant, toute pièce justificative des biens ou capitaux relevant du patrimoine dormant (photocopie du dernier relevé des taxes foncières sur les propriétés bâties et non bâties, relevé annuel d'assurance vie...); relevé d'identité bancaire ou postal.

⁴² Renvoyer à l'info âge Petits frères des pauvres.

L'aménagement de la peine peut être possible pour toute personne présentant un état de santé physique ou mental altéré et/ou nécessitant une prise en charge médicale spécifique. Cet aménagement n'est possible que si le détenu entre dans les conditions d'éligibilité relatives au *quantum* de peine prononcée ou au reliquat de peine restant à subir⁴³ (sauf s'il est âgé de plus de soixante-dix ans pour la libération conditionnelle), et qu'il n'a pas été condamné pour des infractions relevant du terrorisme⁴⁴.

Relevons que l'état de santé physique ou mental altéré et/ou nécessitant une prise en charge médicale spécifique est interprété assez strictement. Rentreront dans ce cadre-là les maladies liées à un cancer, une contamination au VIH ou encore une maladie rénale sous dialyse, ce qui n'est pas le cas, loin s'en faut, de la plupart des personnes âgées détenues.

Cinq cas d'aménagement de la peine sont prévus pour ces motifs. Il s'agit de la suspension de peine (a), de la libération conditionnelle (b), du placement à l'extérieur, du placement sous surveillance électronique ou du régime de la semi-liberté (c).

a. Suspension de la peine

L'article 720-1-1 du Code de procédure pénale prévoit, dans son premier paragraphe, que : « sauf s'il existe un risque grave de renouvellement de l'infraction, la suspension peut également être ordonnée, quelle que soit la nature de la peine ou la durée de la peine restant à subir, et pour une durée qui n'a pas à être déterminée, pour les condamnés dont il est établi qu'ils sont atteints d'une pathologie engageant le pronostic vital ou que leur état de santé physique ou mentale est durablement incompatible avec le maintien en détention ».

Il n'existe aucune obligation pour l'État de libérer une personne détenue pour des raisons médicales, même dans des cas graves³⁵, mais, dans des cas exceptionnels où l'état de santé de la personne détenue est absolument incompatible avec sa détention, l'article 3 peut exiger la libération de la personne détenue sous certaines conditions. Il ressort de cette jurisprudence que pour ne pas traiter de façon inhumaine et dégradante les personnes détenues et ne pas être condamné pour cette raison, l'État doit offrir aux personnes détenues dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale complexe non seulement des soins adéquats et effectifs, mais également des conditions de détention adaptées à leur état de santé physique et mentale. Cette obligation de vigilance de l'État pourra être prise en compte par la juridiction de l'application des peines lorsqu'elle statuera sur une suspension de peine pour raison médicale. Ainsi, elle pourra, dans l'hypothèse d'une personne dont l'état de santé n'apparaît pas incompatible avec la détention mais dont les conditions d'incarcération lui semblent pouvoir être constitutives d'un traitement inhumain ou dégradant, se rapprocher des autorités sanitaires et

⁴³ Peine(s) ou reliquat de peine(s) d'emprisonnement ou de réclusion d'un quantum maximum de deux ans (un an en cas de récidive légale) pour une demande de semi-liberté, placement à l'extérieur ou placement sous surveillance électronique et, pour la libé1

⁴⁴ Art. 421-1 à 421-6 du Code pénal, à l'exclusion des personnes condamnées pour des faits relevant des articles 421-2-5 à 421-2-5-2 du même Code.

pénitentiaires dans le cadre de l'instruction de la demande, pour les inciter à revoir les conditions de prise en charge de la personne dans le cas où ces conditions n'auraient pas déjà fait l'objet d'une démarche active de recherche de solutions entre équipes soignantes et pénitentiaires, voire envisager de ce fait une suspension de peine pour raison médicale. La CEDH a, dans une espèce qui lui était soumise, et après avoir constaté que les autorités restaient attentives à l'état de la personne condamnée, tant en lui administrant des soins ponctuels à l'extérieur qu'en lui prodiguant un traitement adéquat à l'intérieur du centre pénitentiaire, conclu à l'absence de violation de l'article 3 de la Convention.

Un seul critère étranger à l'appréciation des motifs médicaux peut motiver un rejet de la demande de suspension de peine pour raison médicale : le risque grave de renouvellement de l'infraction⁴⁵. Ainsi, quand bien même la personne condamnée serait atteinte d'une pathologie engageant son pronostic vital ou son état de santé physique ou mentale serait durablement incompatible avec son maintien en détention, l'existence d'un tel risque est de nature à empêcher l'octroi de la mesure. Le degré de risque doit être particulièrement élevé et est apprécié souverainement par les juges⁴⁶.

L'articulation temporalité judiciaire/temporalité médico-sociale n'est pas toujours facile de faire s'accorder les contraintes judiciaires et celles du secteur médico-social. Ainsi, il peut être difficile, lorsqu'une suspension de peine pour raison médicale est envisagée mais que la juridiction n'a pas encore statué, d'organiser la mesure dans la perspective de son octroi et notamment d'obtenir une solution de prise en charge sanitaire voire d'hébergement pour la personne condamnée. Les établissements d'accueil peuvent être frileux à s'engager et à bloquer une place sans avoir la certitude que la décision d'octroi sera prise et sans savoir à quelle date elle le sera. En effet, l'établissement médico-social susceptible d'accueillir la personne à sa sortie de détention ne peut pas conserver une place dans l'attente de la décision judiciaire sur un temps trop long. De leur côté, les juridictions de l'application des peines peuvent avoir besoin, pour accorder la mesure, de savoir où et comment la personne condamnée sera prise en charge, notamment pour préciser, dans leur décision, les modalités de la mesure et garantir, par l'encadrement de celle-ci, l'absence de risque grave de renouvellement de l'infraction. En outre, elles sont tenues de fixer la date d'effet de la mesure.

b. Libération conditionnelle

Seul l'article 729 du Code de procédure pénale prévoit que : « La libération conditionnelle tend à la réinsertion des condamnés et à la prévention de la récidive. Les condamnés ayant à subir une ou plusieurs peines privatives de liberté peuvent bénéficier d'une libération conditionnelle s'ils manifestent des efforts sérieux de réinsertion et lorsqu'ils justifient :1° Soit de l'exercice d'une activité professionnelle,

⁴⁵ Cette condition a été ajoutée au premier alinéa de l'article 720-1-1 du code de procédure pénale par la loi n° 2005-1549 du 12 décembre 2005 relative au traitement de la récidive des infractions pénales.

⁴⁶ Développement sur la procédure de demande de suspension en elle-même ou pas ? Par principe il faut une expertise médicale, par exception en cas d'urgence un certificat médical et appréciation souveraine des juges du fond. + personnes à solliciter et procédure à suivre.

d'un stage ou d'un emploi temporaire ou de leur assiduité à un enseignement ou à une formation professionnelle ; 2° Soit de leur participation essentielle à la vie de leur famille ; 3° Soit de la nécessité de suivre un traitement médical ; 4° Soit de leurs efforts en vue d'indemniser leurs victimes ; 5° Soit de leur implication dans tout autre projet sérieux d'insertion ou de réinsertion ».

Le paragraphe 5 de cette même disposition prévoit que : « Lorsque le condamné est âgé de plus de soixante-dix ans, les durées de peines accomplies prévues par le présent article ne sont pas applicables et la libération conditionnelle peut être accordée dès lors que l'insertion ou la réinsertion du condamné est assurée, en particulier s'il fait l'objet d'une prise en charge adaptée à sa situation à sa sortie de l'établissement pénitentiaire ou s'il justifie d'un hébergement, sauf en cas de risque grave de renouvellement de l'infraction ou si cette libération est susceptible de causer un trouble grave à l'ordre public ».

L'on voit au travers de cette unique disposition traitant des personnes âgées (plus de 70 ans) en détention que leur sort est évoqué dans le cadre de la libération conditionnelle. Ils ne peuvent en bénéficier que s'ils justifient d'une prise en charge adaptée à leur situation à la sortie de l'établissement pénitentiaire ou s'ils justifient d'un hébergement ; à moins bien sûr que leur sortie soit un risque de récidive ou de trouble à l'ordre public.

Or, quelle est la prise en charge adaptée à une personne âgée qui sort de prison en libération conditionnelle ? Soit ce détenu peut rentrer chez lui et est apte à pouvoir vivre sa fin de vie en libération conditionnelle seul mais cela suppose qu'il ait des économies personnelles de côté car il n'aura pas travaillé sur les dernières années de sa vie professionnelle, limitant ses droits à la retraite. Soit le détenu peut être accueilli chez quelqu'un, un proche, ce qui est assez rare car l'isolement des personnes âgées non détenues fait l'objet de débats récurrents et il est rare, familialement ou amicalement de constater qu'un proche héberge pour une durée illimitée une personne de plus de 70 ans, détenue ou non. Soit, enfin, la personne détenue de plus de 70 ans pourra être accueillie dans un EPHAD si son état le nécessite, à condition bien sûr que l'établissement soit d'accord, ce qui n'est pas certain. Cette disposition n'est pas adaptée aux détenus âgés, ce qui explique notamment la faible demande de libération conditionnelle pour ces catégories de personnes⁴⁷. Ajoutons à ces propos que la Cour de cassation conserve une interprétation stricte du risque de récidive ou du trouble à l'ordre public engendré lors d'une libération conditionnelle, même pour un prévenu âgé⁴⁸.

Si l'on revient à la disposition générale prévue par le paragraphe 1 de l'article 729 du Code de procédure pénale, - qui n'est donc pas propre au détenu âgé mais à tout

⁴⁷ chiffre

⁴⁸ Cour de cassation, criminelle, Chambre criminelle, 14 avril 2021, 20-81.177, Publié au bulletin « 11. Par l'arrêt attaqué, la chambre de l'application des peines a accordé à M. [H], âgé de soixante-et-onze ans, qui exécute une peine de quinze ans de réclusion criminelle, prononcée en répression d'une infraction passible du suivi socio-judiciaire (viols et agressions sexuelles aggravées en l'espèce), une libération conditionnelle, sans l'assortir d'un placement sous surveillance électronique mobile, et sans qu'elle ait été précédée, à titre probatoire, d'une mesure de semi-liberté, de placement à l'extérieur ou de détention à domicile. 12. En prononçant ainsi, la chambre de l'application des peines a méconnu les textes susvisés ».

détenu -, la libération conditionnelle peut aussi être demandée lorsque le détenu justifie d'une activité professionnelle, ou est nécessaire à leur vie de famille, ou doit suivre un traitement médical, ou a réalisé des efforts pour indemniser les victimes ou s'est impliqué dans un projet de réinsertion. A la lecture de ces dispositions, il ressort que le détenu âgé pourra difficilement faire admettre une activité professionnelle (1°) ou un projet de réinsertion (5°), dans la mesure où il sera très certainement retraité pour la vie professionnelle et n'est pas indispensable à sa vie de famille, celle-ci s'étant certainement construite antérieurement à sa détention (2°). Il ne reste donc au détenu qu'à démontrer soit ses efforts pour indemniser les victimes, soit la nécessité de suivre un traitement médical.

Quant à la condition d'indemnisation de la victime, elle pose d'autres questions. L'on revient aux deux exemples précités, les cas de Maurice Papon et Abderhamane Khalid, l'indemnisation des victimes s'avèrera impossible en pratique. Pour l'un comme pour l'autre, elle représente une somme trop importante pour des hommes qui ont intégré l'univers carcéral à 87 et 83 ans respectivement. En effet, l'indemnisation des victimes se réalise souvent par le biais de travaux volontaires en centre de détention dont une partie des sommes est reversée aux victimes. Cela pose le constat qu'il faut être en bonne forme physique pour purger une peine de prison, pendant suffisamment longtemps, afin d'indemniser valablement les victimes et demander une libération conditionnelle sur ce motif.

Il ne reste alors que la raison médicale pour demander une sortie conditionnelle. Lorsque celle-ci s'impose, comme dans le cas du procès Papon, elle peut ouvrir droit en effet à une libération conditionnelle, mais que se passe-t-il lorsque celle-ci ne s'impose pas plus que pour une personne âgée ordinaire de cet âge-là ? Abderhamane Khalid, par exemple, ne justifie pas d'une raison médicale suffisante pour demander une libération conditionnelle. Il ne peut pour autant plus travailler du fait de son âge. Cet homme est donc condamné à finir sa vie en prison sans aucun moyen de resocialisation.

Il y a ainsi une oscillation allant de la reconnaissance d'une non-dangereux en raison d'une dépendance dans le grand âge qui pourrait entraîner une libération conditionnelle sous réserve d'une prise en charge adaptée ce qui est compliquée dans le cas d'un grand âge, à un maintien en détention en raison de l'absence d'un état de santé rendant possible une sortie anticipée, ou en raison du type d'acte commis ayant donné lieu à un jugement définitif (délinquance sexuelle).

c. Placement sous surveillance électronique, placement à l'extérieur et régime de semi-liberté

Ces trois aménagements de peine permettent à la personne détenue de purger sa peine dans un lieu parfois autre que le centre pénitentiaire.

Le maintien à domicile pour une personne âgée ou très âgée pose souvent difficulté, sans même envisager les conditions de purge de la peine. Il en est de même concernant l'accueil d'une personne âgée par un proche, les chiffres récents démontrant que la plupart des personnes âgées vivent à leur domicile et non chez un proche, et bénéficient d'une mesure d'aide à domicile. Dans certains cas, la

personne âgée détenue peut être hébergée dans une structure (ex : en centre d'hébergement et de réinsertion sociale). Enfin, dans le cas d'un régime de semi-liberté, la personne détenue doit nécessairement rentrer dans l'établissement pénitentiaire une fois son activité finie.

Dans le cadre de l'aménagement de la peine, le détenu – âgé comme non âgé, aucune disposition légale ou réglementaire n'étant spécifique à l'âge- peut solliciter un placement sous surveillance électronique (PSE), un placement à l'extérieur ou encore un régime de semi-liberté.

Le PSE ainsi que le régime de semi-liberté permettent à la personne « d'exercer une activité professionnelle, suivre un enseignement, un stage, une formation ou un traitement, rechercher un emploi ou participer à la vie de famille ou à tout projet d'insertion ou de réinsertion » (article 132-26 §3 du Code pénal). Les personnes pouvant bénéficier de cet aménagement de peine sont strictement définies⁴⁹, de la même façon que la mise en place du PSE⁵⁰ qui permet aux personnes détenues en bénéficiant de regagner leur domicile. Pour les personnes bénéficiant d'un régime de semi-liberté, une fois l'activité finie, elles doivent se rendre dans un quartier spécifique de l'établissement pénitentiaire dans lequel elle purge leur peine.

Le placement à l'extérieur, également prévu par l'article 132-26 §4 du Code pénal, prévoit que « le condamné admis au bénéfice du placement à l'extérieur est astreint, sous le contrôle de l'administration, à effectuer des activités ou à faire l'objet d'une prise en charge sanitaire en dehors de l'établissement pénitentiaire ». L'activité terminée, la personne placée⁵¹ doit se rendre soit dans les locaux d'une association qui l'encadre et l'héberge, cela peut être l'établissement pénitentiaire, ou tout autre lieu désigné par le magistrat.

⁴⁹ Qui peut bénéficier d'une mesure de surveillance électronique ?

1) Les personnes détenues, condamnées à une peine de prison ayant un projet sérieux d'insertion ou de réinsertion : - Si leur peine ou le cumul des peines est inférieur ou égale à deux ans ; - Si la durée de la peine restant à effectuer est inférieure ou égale à deux ans ; - Pour lesquelles il reste un an avant la date d'éligibilité à la libération conditionnelle s'il s'agit d'une mesure probatoire à celle-ci. 2) Les personnes en fin de peine dans le cadre d'une libération sous contrainte : Sont concernées les personnes détenues n'ayant pas pu bénéficier d'un aménagement de peine : - Si la durée ou le cumul de peine n'excède pas cinq ans ; - Dès lors que les deux tiers de peine sont atteints. 3) Les personnes condamnées dites « libres » : Une personne condamnée par le tribunal à une peine d'emprisonnement ferme, non mise à exécution directement en détention, est dite « libre ». Elle peut bénéficier d'une mesure de semi-liberté : - Si la peine ou le cumul des peines prononcé est inférieur ou égal à deux ans (un an en cas de récidive) ; Si la peine restant à effectuer est inférieure ou égale à deux ans (un an en cas de récidive). 4) Les personnes mises en examen, placées sous assignation à résidence.

⁵⁰ Développer sur demande, procédure et mise en place du PSE ?

⁵¹ *Qui peut bénéficier d'un placement à l'extérieur ?* 1) *Les personnes détenues, condamnées à une peine de prison ayant un projet sérieux d'insertion ou de réinsertion:* - *Si leur peine ou le cumul des peines est inférieur ou égale à deux ans ; - Si la durée de la peine restant à effectuer est inférieure ou égale à deux ans ; - Pour lesquelles il reste un an avant la date d'éligibilité à la libération conditionnelle s'il s'agit d'une mesure probatoire à celle-ci.* 2) *Les personnes en fin de peine dans le cadre d'une libération sous contrainte : Sont concernées les personnes détenues n'ayant pas pu bénéficier d'un aménagement de peine : - Si la durée ou le cumul de peine n'excède pas cinq ans ; - Dès lors que les deux tiers de peine sont atteints.* 3) *Les personnes condamnées dites « libres » : Une personne condamnée par le tribunal à une peine d'emprisonnement ferme, non mise à exécution directement en détention, est dite « libre ». Elle peut bénéficier d'une mesure de semi-liberté : - Si la peine ou le cumul des peines prononcé est inférieur ou égal à deux ans (un an en cas de récidive) ; - Si la peine restant à effectuer est inférieure ou égale à deux ans (un an en cas de récidive).*

Il apparaît de ces trois modalités évoquées que chacune prend en compte la situation médicale du détenu mais sans personnaliser au cas d'un détenu âgé. Il a été rappelé combien le maintien à domicile pour une personne âgée est difficile même sans peine à purger, de même que l'hébergement par un proche. Dès lors, en cas d'impossibilité de retour à domicile ou chez un proche pour des raisons médicales, l'USMP (unité sanitaire en milieu pénitentiaire) sera compétente pour identifier la problématique de santé à l'origine de la demande : pathologie somatique ou mentale, engageant le pronostic vital ou non, perte d'autonomie d'une personne âgée de plus de 60 ans, situation de handicap, etc. Elle pourra ensuite déterminer le type de prise en charge qui lui semble adapté compte tenu de l'état de santé de la personne. L'USMP constitue également une aide pour monter les dossiers de demandes notamment en renseignant la partie médicale (pour une personne âgée de 60 ans ou plus en perte d'autonomie : dossier de demande d'APA, dossier de demande d'admission en EPHAD) et le cas échéant, dossier de demande d'aide sociale à l'hébergement ainsi qu'organiser la continuité des soins à la sortie en lien avec le médecin coordonnateur de la structure d'aval d'accueil.

Cette mise en œuvre nécessite une procédure souvent longue et fastidieuse qui explique le peu de recours aux aménagements de peine par les détenus âgés.

B. L'appréhension des personnes âgées en prison par la Cour EDH

En 2001, le procès Papon n'est pas le seul procès qui interpelle sur l'entrée en détention d'une personne âgée. Dans trois affaires portées quasi en même temps devant la CEDH et à propos de crimes du même ordre, les crimes contre l'humanité, de guerre et/ou de génocide (Priebke c. Italie, 5 avril 2001 ; Sawoniuk c. Royaume-Uni du 29 mai 2001 et Papon du 7 juin 2001) toutes déclarées irrecevables, ce sont des hommes âgés ou très âgés qui servent, pour la première fois, une peine lourde dont la durée excède la longévité moyenne, pour des faits gravissimes et après avoir pendant un temps très long échappé à tout jugement ou condamnation⁵².

A leur égard, la Cour affirme que la CEDH n'interdit pas l'emprisonnement d'une personne d'un âge avancé mais que cela entraîne pour l'Etat une responsabilité particulière et une obligation positive de prendre des mesures en vue d'assurer le bien-être des personnes privées de liberté.

De plus, dans ces affaires, la vie dans le grand ou le très grand âge en détention est appréciée au regard du « traitement inhumain ou dégradant » de l'article 3 de la CEDH. Le fait de savoir si une situation a atteint le seuil de gravité requis pour qu'une atteinte soit déclarée à ce droit, est affaire d'espèce dit la Cour et ceci à partir de critères plus ou moins semblables : l'âge souvent couplé à l'état de santé, la durée et la nature de ce qui est considéré comme mauvais traitement dans le cadre de la détention, et les effets physiques et mentaux de celle-ci.

Ainsi, une peine d'emprisonnement perpétuel (question du maintien en prison ou non) ou une incarcération exceptionnellement dure (conditions de la détention), ne constituent pas un motif de violation de l'article 3 Convention EDH dans le grand âge

avec un état général de santé satisfaisant, d'autant qu'aucun Etat ne prévoit un âge à partir duquel la détention se trouverait inopérante ou inappliquée.

Toutefois en 2004 dans une affaire Farbtuhs c Lettonie du 2 décembre 2004, pour des faits et qualifications similaires dans le contexte de la répression stalinienne de 1940-1941, le fait que le condamné soit paraplégique et invalide, sans pouvoir accomplir les actes de la vie quotidienne sans l'assistance d'autrui, et souffre de maladies ne rendant pas l'emprisonnement impossible dans un premier temps, aboutit à une libération après jugement de dispense de purger sa peine. Ce qui est alors jugé devant la CtDH, c'est le maintien prolongé en détention (plus d'un an) alors que de nouvelles maladies apparaissent en détention et que l'état de santé s'aggrave en prison et que la prison n'est pas en mesure de répondre à ses besoins spécifiques et que cela a généré « *des sentiments constants d'angoisse, d'infériorité et d'humiliation suffisamment forts pour constituer un traitement inhumain et dégradant* ».

En droit français, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGPL) a souligné en 2021 l'absence de politique pénale ou de réflexion interministérielle relative aux « *prises en charge adaptées alors que le vieillissement de la population carcérale est un phénomène connu* »⁵³. En effet, elles ne bénéficient d'aucun régime propre alors même que, comme cela l'a été présenté, la purge de la peine s'exprime de façon différente lorsque le détenu est âgé ou très âgé.

CONCLUSION

Que retenir de cet examen de la situation des personnes âgées ou très âgées exécutant une peine d'emprisonnement?

D'une part, personne ne remet en cause que si crime ou délit il y a, de nombreux efforts ont à être portés envers la victime souvent elle-même âgée ou très âgée. Par ailleurs, s'agissant de l'auteur, nul ne remet en cause qu'une peine de détention ait à être prononcée. La question porte davantage sur l'exécution de cette peine, l'existence éventuelle de peines de substitution et leur mise en œuvre ou les conditions de la libération anticipée. Sur ce point, c'est bien ce qui permet à toute personne de poursuivre « debout dans la vie » le cours des jours qui doit rester la visée.

D'autre part, il faut constater qu'au-delà de la gestion actuelle au cas par cas, fait défaut une politique claire intégrant le vieillissement (âge et grand âge) dans les normes et les pratiques liées à la détermination de la peine, à son prononcé, et à son exécution. Ceci, peut-on penser en raison du défaut d'engagement des pouvoirs publics qui anticipent par leur inertie des dépenses qui ne sont pas envisagées.

Reste que l'exécution de la peine qui renvoie à l'incarcération, se présente pour le détenu âgé ou très âgé comme pour tout détenu. La prison est ainsi décrite comme

⁵³ Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGPL), « Recommandations en urgence du 16 avril 2021 du Contrôleur général des lieux de privation de liberté relatives au centre de détention de Bédenac (Charente-Maritime) », *J.O.R.F.* du 18 mai 2021, 2 et 3.

« le reflet de la société d'exclusion. Beaucoup de détenus y étaient sans travail, parfois sans logement et l'accès aux soins, avant leur incarcération, était déjà problématique »⁵⁴. C'est d'autant plus le cas de personnes âgées ou très âgées qui cumulent les éléments négatifs liés à leur état physique, psychique et social, à l'infamie des crimes commis, à l'inadéquation de l'environnement carcéral inadapté au grand ou très grand âge, et à leur « invisibilité » dans la société en général en raison notamment de l'ineffectivité des droits qui sont les leurs⁵⁵. De plus, d'autres facteurs sont aussi à retenir qui sont largement communs aux pays occidentaux. Ainsi, la recherche de sécurité, les conditions strictes multipliées et liées à l'accord des congés pénitentiaires, aux libérations conditionnelles, le renforcement des peines et la pauvreté et la précarité influent sur la durée de toute détention et la possibilité de libération anticipée. Du même coup, se pose alors la question de la mort en prison, non comme accident (violence en raison de la vulnérabilité des détenus âgés ou très âgés), mais en tant qu'événement attendu ou désiré (suicide) ou non (soins palliatifs).

Concernant une personne âgée ou très âgée incarcérée, se pose alors la question traditionnelle en criminologie (pénologie) de la fonction de la peine et de son exécution sous les trois angles de la neutralisation de l'auteur, de l'intimidation individuelle de l'auteur et collective de la société, et de la rétribution en raison d'un acte commis⁵⁶. La question qui se pose alors est celle du moyen choisi pour mettre en œuvre une peine qui répondra à ces trois fonctions ou l'une et/ou l'autre d'entre-elles.

L'emprisonnement peut-il alors être ce moyen unique ? Ne faut-il pas s'orienter vers d'autres ressources du Code pénal ou de procédure pénale ?

A cet égard, l'emprisonnement d'une personne âgée ou très âgée se présente comme un cas limite qui interroge l'effectivité de cette fonction sous les trois angles précités. Ainsi, si un meurtre sur conjoint (le cas de Monsieur Abderrahmane Khalid), le crime sanglant justifie une peine d'emprisonnement (rétribution), quelle est sa valeur au plan de l'intimidation individuelle même si on continue à reconnaître une valeur collective ? Si au nom de la dangerosité documentée par des expertises, certains types de criminels seront neutralisés (des délinquants sexuels relativement âgés) dans quelle mesure une personne très âgée qui ne récidivera plus puisqu'elle n'en a plus les moyens physiques est-elle encore intimidable ou requière-t-elle encore la neutralisation de l'auteur ? Est-ce par égard pour les victimes que la détention est le plus souvent maintenue (le cas des criminels de guerre) ?

Quant au rôle plus récent de la correction, assignée à la peine et lié à la réinsertion, comment peut-il être mis en œuvre sur des détenus très âgés qui ne se réinséreront pas dans la société par la voie professionnelle ainsi que le code de droit pénitentiaire

⁵⁴ Solange Pourveur, « Länderreferat Belgique ». In *Vieillir dans un lieu privatif de liberté. Seniors dans un lieu de contrainte*. Salez (Saxerriet)/Oberschan 4-5 juin 2015, 8. Retrouvé sur : https://europaforum-kriminalpolitik.org/wp-content/uploads/2015_fr_Solange_Pourveur.pdf

⁵⁵ Haut-Commissaire des Nations Unies aux Droits de l'Homme : « *Les droits fondamentaux des personnes âgées doivent aujourd'hui plus que jamais être protégés, a déclaré lundi la cheffe des droits de l'homme de l'ONU, soulignant que les garanties juridiques en place les rendent « invisibles »* » (11 avril 2022). Retrouvé sur :

⁵⁶ Patrick Morvan, *Criminologie*, Paris, Lexis Nexis, 2022, 391.

de 2022 le suggère ? En effet, c'est bien le travail en tant que détenu qui continue à propulser la réinsertion en dehors de la détention et assure principalement la libération conditionnelle, parmi d'autres conditions. Comment appliquer cela aux détenus âgés ou très âgés ?