

**Le Contrôleur général  
des lieux de privation de liberté**  
**Rapport d'activité 2014**



Le Contrôleur général  
des lieux de privation de liberté  
Rapport d'activité 2014



DALLOZ

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays. Le code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122.5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 133-4). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du code de la propriété intellectuelle.

Éditions Dalloz  
SA au capital de 3 956 040 €  
Siège social  
31-35, rue Froidevaux  
F-75685 PARIS cedex 14  
RCS Paris 572 195 550  
Siret 572 195 550 00098  
APE 221 A  
TVA FR 69 572 195 550  
[www.dalloz.fr](http://www.dalloz.fr)

Service clientèle  
tél. 0 820 800 017

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté  
*Rapport d'activité 2014*  
ISBN 978-2-247-15251-3  
Nuart 6991087  
© Éditions Dalloz, 2015

# Sommaire

Glossaire	VII
Avant-propos	1
<b>Chapitre 1</b>	
Les suites données en 2014 aux avis, recommandations et saisines du contrôle général	11
<b>Chapitre 2</b>	
Bilan de l'activité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté en 2014	37
<b>Chapitre 3</b>	
Autonomie et lieux de privation de liberté	85
<b>Chapitre 4</b>	
Le traitement des requêtes des personnes privées de liberté	177
<b>Chapitre 5</b>	
« Madame la Contrôleure générale... » Lettres reçues	207
<b>Chapitre 6</b>	
Lieux de privation de liberté en France : éléments de chiffrage	213
<b>Annexe 1</b>	
Tableau récapitulatif des principales recommandations du CGLPL pour l'année 2014	237
<b>Annexe 2</b>	
Carte des établissements et des départements visités en 2014	257

**VI** *Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté – Rapport d'activité 2014*

**Annexe 3**

Les rapports de visite rendus publics sur le site internet [www.cgjpl.fr](http://www.cgjpl.fr) 258

**Annexe 4**

Nomination au poste de Contrôleur général : questionnaire adressé à M<sup>me</sup> Adeline Hazan par la commission des Lois de l'Assemblée nationale 260

**Annexe 5**

Bilan budgétaire 272

**Annexe 6**

Les contrôleurs et collaborateurs en fonction en 2014 273

**Annexe 7**

Les textes de référence 276

**Annexe 8**

Les règles de fonctionnement du CGLPL 285

# Glossaire

AAH	Allocation pour adulte handicapés
ACAT	Action des chrétiens pour l'abolition de la torture
AFPA	Association pour la formation professionnelle des adultes
AGDREF	Application de gestion des dossiers de ressortissants étrangers en France
AMP	Aide médico-psychologique
ANAFÉ	Association nationale d'assistance aux frontières pour les étrangers
ANVP	Association nationale des visiteurs de prison
APA	Allocation personnalisée d'autonomie
APIJ	Agence publique pour l'immobilier de la justice
ARS	Agence régionale de santé
ASH	Agent des services hospitaliers
ASP	Agence de services et de paiement (ex-CNASEA)
ASPDRE	Admission en soins psychiatriques à la demande d'un représentant de l'État (ex HO)
ASPDT	Admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers (ex HDT)
AVS	Assistant de vie sociale
CAF	Caisse d'allocations familiales
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CAP	Commission de l'application des peines
CARSAT	Caisse d'assurance retraite de la santé au travail (nouvelle CRAM)
CCR	Consignes, comportement, régime (mention utilisée dans le logiciel GIDE)
CD	Centre de détention
CDSP	Commission départementale des soins psychiatriques
CEDH	Convention européenne des droits de l'homme
CEF	Centre éducatif fermé
CEL	Cahier électronique de liaison
CESEDA	Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile

## VIII *Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté – Rapport d'activité 2014*

CFG	Certificat de formation générale
CGLPL	Contrôleur général des lieux de privation de liberté
CHG	Centre hospitalier général
CHS	Centre hospitalier spécialisé
CICI	Comité interministériel de contrôle de l'immigration
CLAN	Comité de liaison alimentation et nutrition
CLIN	Comité de lutte contre les infections nosocomiales
CLSI	Correspondant local de sécurité informatique
CME	Commission médicale d'établissement
CMP	Centre médico-psychologique
CMUC	Couverture maladie universelle complémentaire
CNE	Centre national d'évaluation
CNIL	Commission nationale de l'informatique et des libertés
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CP	Centre pénitentiaire
CPA	Centre pour peines aménagées
CPC	Contrainte pénale communautaire
CPIP	Conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation
CPP	Code de procédure pénale
CPT	Comité de prévention de la torture (Conseil de l'Europe)
CPU	Commission pluridisciplinaire unique
CRAM	Caisse régionale d'assurance maladie (nouvellement CARSAT)
CRPC	Comparution sur reconnaissance préalable de culpabilité
CRUQPEC	Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge
CSAPA	Centre de soins de prévention et d'accompagnement en addictologie
CSL	Centre de semi-liberté
CSMJS	Centre socio médico judiciaire de sécurité
CSP	Code de la santé publique
CRA	Centre de rétention administrative
DAP	Direction de l'administration pénitentiaire
DAVC	Diagnostic à visée criminologique
DGGN	Direction générale de la gendarmerie nationale
DGPN	Direction générale de la police nationale
DGOS	Direction générale de l'offre de soins
DGS	Direction générale de la santé



DISP	Direction interrégionale des services pénitentiaires
DPS	Détenu particulièrement signalé
DPU	Dispositif de protection d'urgence
DSM	Diagnosis and statistical manual of mental disorders (DSM 5 aujourd'hui)
DSPIP	Direction des services pénitentiaires d'insertion et de probation
ELOI	Éloignement des étrangers (logiciel de gestion de l'...)
EPM	Établissement pénitentiaire pour mineurs
EPSM	Établissement public de santé mentale
EPSNF	Établissement public de santé national de Fresnes
ERIS	Equipes régionales d'intervention et de sécurité
FAED	Fichier automatisé des empreintes digitales
FASM	Fédération d'aide à la santé mentale (Croix marine)
FHF	Fédération hospitalière de France
FNAEG	Fichier national automatisé des empreintes génétiques
FNAPSY	Fédération nationale des associations d'usagers en psychiatrie
FIJAIS	Fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles
FNARS	Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale
GAV	Garde à vue
GIA	Groupe d'information asile
GIDE	Gestion informatisée des détenus (logiciel de)
HAS	Haute autorité de santé
HDT	Hospitalisation à la demande d'un tiers (actuelle ASPDRE)
HL	Hospitalisation libre
HO	Hospitalisation d'office (actuelle ASPDT)
HSC	Hospitalisation sans consentement
IDE	Infirmier diplômé d'État
IGA	Inspection générale de l'administration
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
IGPJJ	Inspection générale de la protection judiciaire de la jeunesse
IGPN	Inspection générale de la police nationale
IGSJ	Inspection générale des services judiciaires
IGSP	Inspection générale des services pénitentiaires
ILE	Infraction à la législation sur les étrangers
ILS	Infraction à la législation sur les stupéfiants
IPM	Ivresse publique manifeste

IPPP	Infirmerie psychiatrique de la préfecture de police
ITT	Incapacité temporaire de travail
JAP	Juge de l'application des peines
JE	Juge des enfants
JI	Juge d'instruction
JLD	Juge des libertés et de la détention
LC	Libération conditionnelle
LRA	Local de rétention administrative
LRP	Logiciel de rédaction des procédures (PN : police ; GN : gendarmerie)
MA	Maison d'arrêt
MAF	Maison d'arrêt « femmes »
MAH	Maison d'arrêt « hommes »
MC	Maison centrale
MCI	Mise en chambre d'isolement
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MILDT	Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie
OFII	Office français de l'immigration et de l'intégration
OFPRA	Office français de protection des réfugiés et apatrides
OIP	Observatoire international des prisons (section française)
OMP	Officier du ministère public
OPJ	Officier de police judiciaire
OQTF	Obligation de quitter le territoire français
PAF	Police aux frontières
PCC	Pote central de contrôle
PCI	Poste central d'informations
PEP	Parcours d'exécution de la peine et aussi Porte d'entrée principale (prison)
PIC	Poste d'information et de contrôle
PP	Préfecture de police
PJJ	Protection judiciaire de la jeunesse
PPP	Partenariat public privé
PSAP	Procédure simplifiée d'aménagement de peine
PSE	Placement sous surveillance électronique
PTI	Protection du travailleur isolé
QA	Quartier « arrivants »
QCP	Quartier « courtes peines »

QD	Quartier disciplinaire
QNC	Quartier « nouveau concept »
QI	Quartier d'isolement
QPA	Quartier pour peines aménagées
QSL	Quartier de semi-liberté
RIEP	Régie industrielle des établissements pénitentiaires
RLE	Responsable local de l'enseignement
RPE	Règles pénitentiaires européennes
RPS	Réduction de peine supplémentaire
SEFIP	Surveillance électronique « fin de peine »
SEP	Service de l'emploi pénitentiaire
SL	Semi-liberté
SMPR	Service médico-psychologique régional
SMR	Seuil minimum de rémunération
SPH	Syndicat des psychiatres hospitaliers
SPF	Syndicat des psychiatres de France
SPIP	Service pénitentiaire d'insertion et de probation
SPT	Sous-comité des Nations unies pour la prévention de la torture
SROS	Schéma régional d'organisation sanitaire
SSAE	Service social d'aide aux migrants
STIC	Système de traitement des infractions constatée
TA	Tribunal administratif
TAJ	Traitement des antécédents judiciaires
TAP	Tribunal de l'application des peines
TGI	Tribunal de grande instance
TOC	Trouble obsessionnel du comportement
UCSA	Unité de consultations et de soins ambulatoires
UFRAMA	Union nationale des fédérations régionales des associations de maisons d'accueil
UHSA	Unité d'hospitalisation spécialement aménagée
UHSI	Unité hospitalière sécurisée interrégionale
ULSD	Unité de soins de longue durée
UMD	Unité pour malades difficiles
UMJ	Unité médico-judiciaire
UNAFAM	Union nationale des amis et familles de malades (psychiques)
UNAPEI	Union nationale de parents et amis de personnes handicapées mentales

## **XII** *Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté – Rapport d'activité 2014*

USIP	Unité pour soins intensifs en psychiatrie
VAE	Validation des acquis par l'expérience
VHC	Virus hépatite C
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
ZA	Zone d'attente
ZSP	Zone de sécurité prioritaire

## Avant-propos

Dans un entretien donné à la fin de son mandat, Jean-Marie Delarue évoquait *in fine* la situation de Claude, détenu, envoyé au quartier disciplinaire le 23 décembre et où il s'est suicidé le 24 : « La venue du contrôleur des prisons ayant manifestement été utilisée pour infliger une peine disproportionnée à un homme qui devait agacer. Une enquête disciplinaire est en cours. Pour moi, cette affaire n'est pas terminée. Elle ne le sera jamais »<sup>1</sup>. Cette histoire m'a beaucoup touchée. Elle m'a confortée dans l'importance de la responsabilité qui m'était confiée, en tant que nouvelle Contrôleure générale des lieux de privation de liberté, à qui il appartenait désormais de faire en sorte que les suites nécessaires soient apportées à cette affaire, afin qu'elle ne sombre pas dans l'oubli.

Proposée par le Président de la République en application de l'article 13, alinéa 5, de la Constitution<sup>2</sup>, pour être nommée en qualité de Contrôleure générale des lieux de privation de liberté, le Président de l'Assemblée nationale et le Président du Sénat ont été saisis de ce projet de nomination. À la suite du vote favorable des commissions des lois de l'Assemblée nationale et du Sénat, le Président de la République a décidé au conseil des ministres du 16 juillet 2014, sur proposition de la garde des sceaux, ministre de la justice, de me nommer au poste de Contrôleur général des lieux de privation de liberté.

Cette procédure m'a ainsi conduite, en amont de ma nomination, à exposer devant les commissions des lois de l'Assemblée nationale et du Sénat les orientations que je comptais défendre.

---

1. *Libération* du 6 juin 2014 : « L'humanité mise aux arrêts »

2. « Une loi organique détermine les emplois ou fonctions, autres que ceux mentionnés au troisième alinéa, pour lesquels, en raison de leur importance pour la garantie des droits et libertés ou la vie économique et sociale de la Nation, le pouvoir de nomination du Président de la République s'exerce après avis public de la commission permanente compétente de chaque assemblée. Le Président de la République ne peut procéder à une nomination lorsque l'addition des votes négatifs dans chaque commission représente au moins trois cinquièmes des suffrages exprimés au sein des deux commissions. La loi détermine les commissions permanentes compétentes selon les emplois ou fonctions concernés. »

À l'initiative de son président, la Commission des Lois de l'Assemblée nationale avait fait précéder cette audition d'un questionnaire rendu public, démarche essentielle de transparence qui rejoint un des axes forts du mandat de mon prédécesseur. Il figure en annexe du présent rapport.

Dans cet avant-propos, je veux tout d'abord souligner l'immense travail accompli par Jean-Marie Delarue. Aussi, au moment de prendre mes fonctions, c'est d'abord un sentiment de profond respect qui m'a animée.

En préliminaire de ce rapport annuel, il m'appartient de dresser le **bilan de l'année 2014**, accomplie pour une large part sous l'autorité de Jean-Marie Delarue.

L'œuvre entreprise depuis la nomination de ce dernier en 2008 est considérable. Grâce à Jean-Marie Delarue, une institution d'un genre nouveau s'est installée dans le paysage institutionnel de notre pays. Cette institution, qui appartient à la catégorie des autorités administratives indépendantes, a progressivement porté dans le débat public des thèmes jusqu'alors restreints à quelques cercles, celui de ceux qui subissent la privation de liberté ou encore celui des professionnels ou des militants. Cette indépendance nécessaire à l'action du Contrôleur général, Jean-Marie Delarue a su lui donner un véritable sens en déterminant ainsi un niveau d'exigence indispensable.

Autour du Contrôleur général se sont progressivement structurées des parties prenantes qui ont repris à leur compte des propos énoncés sous forme d'avis ou de recommandations publiques.

Le bilan est considérable. Il oblige celle qui lui succède, car en la matière, rien n'est jamais acquis ; c'est pourquoi le maintien et le renforcement de la présence constante des équipes du contrôle général dans l'ensemble des lieux de privation de liberté est ma première priorité.

Dès ma prise de fonctions, j'ai souhaité rencontrer l'ensemble des acteurs avec lesquels le contrôle général a établi une relation de confiance et de connaissance réciproque sous l'impulsion de Jean-Marie Delarue. Ainsi, ai-je immédiatement pris l'attache de l'ensemble des organisations syndicales, des grandes associations, des organes représentatifs des professions qui, à un titre ou à un autre, sont concernées par la privation de liberté. Ce dialogue avec l'ensemble des parties prenantes de la privation de liberté dans notre pays constitue un élément essentiel de la mission de prévention dévolue au contrôle général.

Mon mandat s'achèvera, en vertu de l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 30 octobre 2007, le 17 juillet 2020. D'ici là, nous devons construire la **deuxième étape du contrôle général**, après la phase de création et d'installation. Cette seconde phase doit présenter deux caractéristiques :

- la consolidation du bilan ;
- le développement du rôle du CGLPL

Mais avant de développer ces objectifs il me semble nécessaire de rappeler ce qu'est le contrôle général des lieux de privation de liberté, son rôle et sa place dans les institutions de la République. Jean Marie Delarue en faisant le bilan de son mandat avait indiqué trois lignes de force de l'institution :

- **indépendance** à l'égard des pouvoirs publics mais aussi à l'égard des associations et des organisations syndicales ;
- **intransigeance** dans les constats comme dans les recommandations, dès lors que les droits fondamentaux sont en jeu ;
- **transparence**, en ce que tout rapport a vocation à être rendu public, sauf exceptions prévues par la loi.

Ces trois lignes de force doivent guider notre action, dans la durée comme au quotidien.

Notre mission est de veiller au respect des droits fondamentaux des personnes privées de liberté et d'en prévenir les atteintes ; cette mission nous est confiée à la fois par la loi mais aussi par le droit international, au travers de plusieurs textes fondamentaux qui nous obligent, la Convention des Nations-Unies contre la torture et le protocole optionnel à cette convention, la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et la convention du Conseil de l'Europe contre la torture et les traitements inhumains et dégradants, mais aussi la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne. Ces conventions et traités comportent des dispositions qui doivent nous servir de référence et de guide même si les droits fondamentaux ne se limitent pas à ceux énoncés par les textes. Aussi, dès les premiers mois de ma prise de fonctions, ai-je rencontré à Strasbourg les plus hautes autorités qui contribuent au respect de ces droits, afin de leur faire part de ma volonté de poursuivre la coopération étroite instaurée durant le premier mandat. Je poursuivrai ces rencontres tout au long de l'année.

Cette mission, je l'ai dit lors de mes auditions devant les assemblées parlementaires, honore la démocratie, notre démocratie. Elle permet de mettre au cœur de notre République des valeurs qui doivent être partagées par le plus grand nombre.

**La loi du 26 mai 2014 a, sans en modifier l'économie générale, très sensiblement amélioré les conditions de notre intervention, en permettant l'approfondissement de nos missions.** Initiative parlementaire, portée à l'origine par M<sup>me</sup> Catherine Tasca, sénatrice, elle permet des avancées dans trois domaines majeurs pour l'action du CGLPL : la création d'un délit d'entrave à l'action du Contrôleur général permet de disposer d'un levier essentiel ; l'accès aux informations médicales et plus généralement la réduction des secrets opposables lors des missions du Contrôleur général ; enfin, l'extension du champ de compétence du Contrôleur général au contrôle des mesures d'éloignement.

Je veux ici évoquer les quelques **axes de travail** que m'inspirent ces premiers mois de fonctions. Il est certainement plus aisé d'énoncer des priorités que de les mettre en œuvre. Et il peut paraître risqué de publier dès à présent des intentions. Ce risque je le prends parce que je crois qu'il est un élément essentiel de la mission de prévention dévolue au Contrôleur général et qu'ainsi ceux qui peuvent être amenés à saisir l'autorité ou à faire face à un contrôle pourront en connaître les intentions précises.

Mon propos ici n'est pas de dessiner un programme détaillé pour les six prochaines années mais plutôt de délivrer quelques axes issus des entretiens que j'ai eus avec un certain nombre d'acteurs, les organisations syndicales, les associations, des parlementaires ou certains représentants de l'exécutif.

Le premier de ces axes est la très forte attente à l'égard du contrôle général, dont le travail est désormais bien connu et dont la qualité des constats et des recommandations, l'indépendance et l'intransigeance doivent être maintenus. Il faut rendre particulièrement hommage à Jean Marie Delarue qui a su installer ces deux orientations majeures comme des marques de fabrique du contrôle.

Trop souvent encore, le CGLPL est considéré comme **le contrôle des prisons**. Certes la privation de liberté par la peine de prison doit être regardée avec toute notre attention et il convient de souligner l'acquis essentiel que représente le contrôle de l'ensemble des établissements pénitentiaires, au moins une fois durant le précédent mandat du Contrôleur général. Nous devons nous appuyer sur cet acquis et poursuivre nos contrôles en nous attachant particulièrement à certains points, tels que le respect de la dignité des personnes sous toutes ses formes, ainsi que l'expression des personnes détenues. L'échéance de la fin du moratoire sur l'encellulement individuel a été une première occasion de mesurer les attentes du Parlement à l'égard du contrôle général : me situant dans la lignée de l'avis du 24 mars 2014<sup>1</sup> relatif à l'encellulement individuel dans les établissements pénitentiaires, j'ai affirmé l'impossibilité de reculer à nouveau face à cette question, essentielle pour la dignité des personnes détenues mais aussi fondamentale pour la prévention de la récidive.

J'ai également conscience du travail important entrepris dans le champ du **respect des droits des personnes atteintes de troubles mentaux**. Le législateur, en 2011 et 2013, avait réalisé une avancée en introduisant dans la procédure un contrôle par le juge judiciaire, garant de ce respect. Mais notre tâche est de vérifier qu'au quotidien, il n'est pas porté d'atteintes aux droits de ces personnes que leur état de santé rend particulièrement vulnérables. Je l'ai dit, je souhaite faire de ce champ **un axe prioritaire** de mon mandat. Il existe environ 360 institutions qui dans ce pays reçoivent des personnes hospitalisées sans leur consentement. Nous en avons contrôlé environ un tiers. Il nous appartiendra d'ici 2020 d'avoir visité l'ensemble de ces établissements, quels que soient

---

1. Publié au *Journal Officiel* du 23 avril 2014.



leurs statuts juridiques dès lors que le consentement des personnes qui y sont reçues est absent. D'ores et déjà, au cours de l'année 2014, en contrôlant quinze établissements de santé, des aspects notoires ont été mis en évidence.

**La garde à vue, elle aussi** a été réformée en profondeur ces dernières années, tout d'abord par la loi du 14 avril 2011 et, plus récemment, par la loi du 27 mai 2014<sup>1</sup>. Il est généralement admis que cette réforme de la garde à vue résulte d'une poussée conjuguée du droit de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et de l'élargissement du contrôle du Conseil constitutionnel par le biais de la question prioritaire de constitutionnalité.

Trop souvent encore, les **locaux de garde à vue** ne remplissent pas les conditions minimales de dignité des personnes comme des fonctionnaires et des militaires qui y travaillent. Nous devons approfondir nos contrôles dans ce domaine. Depuis la mise en application de la loi du 27 mai 2014, quarante et un locaux de garde à vue ont été contrôlés notamment pour y examiner les conditions de mise en œuvre du droit à l'information dans les procédures pénales, tel qu'il résulte de la transposition de la directive 2012/13/UE du Parlement européen et du Conseil du 22 mai 2012.

**La situation des mineurs dans les lieux de privation de liberté** doit être également un axe central. Ma première visite a été consacrée à un centre éducatif fermé. J'ai pu y mesurer les difficultés tenant à la prise en charge des jeunes délinquants dans ce cadre semi-carcéral mais aussi celles d'équipes insuffisamment formées ou encadrées.

La situation des jeunes aussi **dans les établissements de santé** : là encore, la question du respect des droits fondamentaux est posée, par le recours à l'isolement, par le principe de cette rupture, purement fonctionnelle, entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie des adultes autour de quinze ans. Les contrôles effectués en 2014 ont à nouveau montré des situations d'enfants parfois jeunes, hospitalisés dans des unités d'adultes, souvent faute de place en nombre suffisant dans les unités de pédopsychiatrie. Il est évident que cette situation soulève un grave problème de sécurité pour les enfants et adolescents.

**Les droits des étrangers** en zones d'attente ou en centres de rétention se heurtent à de nombreuses contingences qui, finalement, entachent l'exercice de leurs droits, et en premier lieu celui de demander l'asile. Tous les centres ont été visités et nous devons, là encore, nous appuyer sur les acquis de ces premières visites pour approfondir nos contrôles. J'ai rencontré à deux reprises le Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe pour échanger à ce propos, à la suite de la visite qu'il a effectué en France de la zone d'attente de Marseille Marignane. Au dernier trimestre de l'année 2014, les premières missions de contrôle des retours forcés ont été organisées, en vertu de la nouvelle compétence dévolue au Contrôleur général par la loi du 26 mai 2014 et

1. La loi du 27 mai 2014 poursuit le mouvement d'extension des droits de la défense au stade de l'enquête policière. Elle a notamment apporté un début de statut à la pratique de l'audition libre.

à l'instar de ce que font la plupart des autres mécanismes nationaux de prévention dans les États membres du Conseil de l'Europe.

**Dimension internationale :** enfin, les premiers contacts que j'ai pu avoir et mon agenda des prochaines semaines montrent à quel point nos problématiques doivent être traitées aussi dans une dimension européenne et internationale. À la suite du Traité de Lisbonne, le Conseil de l'Union européenne a proposé (résolution du 30 novembre 2009) une feuille de route visant à renforcer les droits procéduraux des suspects et des personnes poursuivies (intégrée au programme de Stockholm). L'Union européenne, la Commission et le Parlement européen écrivent en quelque sorte un projet de code de procédure pénale à l'échelle des vingt-huit États membres et nous devons être partie prenante de ce débat.

En 2015, le Comité de prévention de la torture du Conseil de l'Europe effectuera sa visite périodique en France.

Je souhaite que, dans ces domaines, le CGLPL, l'un des seuls mécanismes nationaux de prévention autonome, du moins dans les pays du Conseil de l'Europe, joue un rôle moteur. Je sais que nous pouvons, de ce point de vue, nous appuyer sur des partenaires essentiels. C'est pourquoi, avec l'Association pour la prévention de la torture, organisation non gouvernementale qui effectue sans relâche une pression efficace pour la promotion du Protocole optionnel à la convention des Nations Unies contre la torture – qui est l'une des bases du CGLPL – nous avons publié à l'automne 2014 une compilation de l'intégralité des avis et recommandations, rendus publics entre 2008 et 2014, et ce en français, anglais et espagnol. Ces axes ne peuvent être développés avec efficacité sans une réflexion sur nos méthodes.

**L'efficacité.** Nos recommandations et nos avis doivent pouvoir trouver un débouché concret à cet égard. J'ai été très frappée de voir la démarche suivie à la suite des recommandations en urgence publiées à propos du centre pénitentiaire des Baumettes à Marseille, à l'issue de laquelle le juge administratif a été saisi et s'est prononcé clairement sur les enjeux de la rénovation de cet établissement. Je souhaite approfondir nos relations avec le Conseil d'État, comme avec la Cour de Cassation, le Conseil constitutionnel mais aussi la Cour européenne des droits de l'homme. Des mécanismes nous permettent d'intervenir comme tierce partie : nous devons les utiliser plus régulièrement.

**La présence sur le « terrain » des lieux de privation de liberté partout en France est la force et le cœur du contrôle.** J'ai tenu immédiatement après ma nomination à effectuer des missions. Ces visites ont eu lieu dans un centre éducatif fermé (le CEF de Saint Pierre du Mont dans les Landes), à l'établissement public national de santé de Fresnes qui reçoit en outre le centre socio-judiciaire de rétention de sûreté et à la maison d'arrêt de Dijon. C'est par ce lien direct que le regard singulier voulu par le protocole optionnel à la convention contre la torture – aujourd'hui ratifié par plus de soixante-quinze États de par le monde – pourra trouver son plein effet. Seule cette « immersion » totale

dans les établissements visités peut permettre que le contrôle du respect des droits fondamentaux soit effectif. Et ce en veillant scrupuleusement à la confidentialité des entretiens, tant avec les personnes privées de liberté qu'avec les professionnels, comme en dispose l'article 21 du protocole optionnel à la convention contre la torture<sup>1</sup>.

**Les saisines sont l'autre pilier de notre mission.** Le droit des personnes privées de liberté de nous écrire en toute confidentialité est un droit fondamental et il doit être préservé<sup>2</sup>. La loi du 26 mai 2014 a renforcé ce droit en créant un délit d'entrave pour toute personne qui tenterait de faire échec à la mission du contrôle et en énonçant formellement la prohibition et le caractère délictuel de toutes représailles que pourrait subir une personne du fait de ses contacts avec l'institution.

**Les sujets que nous examinons et que nous abordons doivent être encore davantage éclairés.**

**Nous avons besoin de l'appui et de la connaissance des milieux scientifiques, mais aussi de personnalités qualifiées.** Un comité scientifique est en cours de constitution et il sera mis en place début 2015. Il devra jouer le rôle de comité consultatif, tout en respectant l'indépendance du contrôle général. S'y trouveront des chercheurs, mais aussi des personnalités extérieures ayant une expérience reconnue dans les domaines couverts.

**Nous avons besoin aussi de communiquer.** Nous devons aller plus loin pour sensibiliser la société française aux préoccupations qui sont les nôtres. Nous ne pouvons nous contenter de ce point de vue de notre rapport annuel et devons explorer des voies nouvelles pour placer nos sujets plus au centre du débat public.

**Je voudrais terminer cet avant-propos par une considération** qui dès les premiers jours de ma prise de fonctions a retenu mon attention. En prenant connaissance du rapport annuel de l'année 2013, j'ai relevé notamment dans son chapitre 3, la liste de vingt recommandations faites durant le mandat de Jean-Marie Delarue qui n'ont aucun impact financier à mettre en place. Il me semble nécessaire de les retranscrire à nouveau ici car, un an après ou plusieurs années plus tard, aucune d'entre elles n'a trouvé un commencement de réalisation.

Les téléphones installés aujourd'hui dans les établissements pénitentiaires permettent des conversations qui ne sont pas entendues de tous.

Les courriers des personnes détenues ne sont ouverts et contrôlés que par le vagemestre.

1. Article 21 : Aucune autorité publique ni aucun fonctionnaire n'ordonnera, n'appliquera, n'autorisera ou ne tolérera de sanction à l'encontre d'une personne ou d'une organisation qui aura communiqué des renseignements, vrais ou faux, au mécanisme national de prévention, et ladite personne ou organisation ne subira de préjudice d'aucune autre manière.
2. Les renseignements confidentiels recueillis par le mécanisme national de prévention seront protégés. Aucune donnée personnelle ne sera publiée sans le consentement exprès de la personne concernée.

Les téléphones cellulaires sont autorisés dans tous les centres de semi-liberté.

Une étude doit rapidement préciser les conditions d'emploi des téléphones cellulaires en détention pour déboucher sur une autorisation contrôlée.

Tout détenu qui le demande (directement ou par le biais de son conseil) a le droit de faire visionner les enregistrements de vidéosurveillance des circonstances pour lesquelles il comparaît devant la commission de discipline. Dans cette hypothèse, ces enregistrements sont conservés.

Le paragraphe V et le dernier alinéa du paragraphe VI de l'article 19 du règlement intérieur type des établissements pénitentiaires doivent être abrogés et leur contenu, relatif à la libre expression et au respect des biens des personnes détenues, beaucoup plus précisément défini et assoupli, figurer dans la partie réglementaire (décrets en Conseil d'État) du code de procédure pénale.

La mise à disposition (contrôlée) d'Internet doit être assurée dans les lieux de privation de liberté dans lesquels la durée de séjour excède quatre jours (établissements pénitentiaires, établissements hospitaliers, centres de rétention, zones d'attente et, selon des modalités particulières, centres éducatifs fermés). Cette mise à disposition inclut l'accès à la messagerie (également soumis à contrôle éventuel).

L'emploi des moyens de contrainte pour les extractions hospitalières doit baisser de manière drastique ; à cette fin, la responsabilité des escortes ne peut être engagée en cas d'évasion que si les moyens étaient manifestement inappropriés à la personnalité du détenu.

La traçabilité des mises à l'isolement dans les soins psychiatriques hospitaliers est assurée par un registre *ad hoc*.

Les personnes en garde à vue sont toujours informées de l'existence d'une cabine de douche, s'il en a été conçu une ou plusieurs, dans le commissariat au début de leur garde à vue et elles ont y accès à leur demande, pendant les périodes de repos.

Les femmes conservent leur soutien-gorge en garde à vue, sauf circonstance particulière mentionnée au procès-verbal ; les lunettes sont conservées dans les mêmes conditions.

Toute personne en garde à vue reçoit un gobelet de carton (et non de plastique) afin de pouvoir se désaltérer.

Le code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile comporte une disposition (partie décrets en Conseil d'État) relative aux usages de la chambre de mise à l'écart pendant la durée de la rétention. Les placements font l'objet d'un registre *ad hoc*.

Les associations agréées pour le soutien des étrangers retenus ont libre accès à la zone d'hébergement de ces étrangers, à l'exclusion du service de nuit.

La limite de 20 kg fixée pour le poids des bagages des personnes éloignées est supprimée, la personne acquittant à ses frais le surcoût éventuel au-delà de 30 kg.

La durée maximale de la rétention d'un étranger est ramenée de quarante-cinq jours à trente-deux jours (mesure tremblante : elle résulte de la loi).

La partie réglementaire (décrets en Conseil d'État) du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile contient des dispositions relatives aux normes d'habitabilité des zones d'attente dans lesquelles les étrangers sont maintenus.

La procédure de renvoi rapide des étrangers qui ne sont pas admis sur le territoire fait l'objet d'une mention au même code, comportant notamment la durée au cours de laquelle elle peut intervenir. Ces opérations font l'objet d'un procès-verbal contresigné.

Les associations gestionnaires de centres éducatifs fermés présentent à fin d'être agréées un plan et des ressources en matière de formation continue de leurs salariés, étant entendu que l'ouverture du centre est conditionnée à la présence effective d'un nombre minimal d'éducateurs diplômés.

Des normes imposables à tous les centres éducatifs fermés en matière de discipline sont édictées par la direction de la protection judiciaire de la jeunesse.

Ces recommandations, loin d'être exhaustives, sont une illustration d'évolutions possibles et nécessaires vers un plus grand respect des droits des personnes. C'est avec obstination, marque de fabrique du CGLPL, que je veux les rappeler ici et que nous les rappellerons à l'avenir, tant que cela s'avérera nécessaire.

Adeline HAZAN



# Chapitre 1

## Les suites données en 2014 aux avis, recommandations et saisines du contrôle général

Le chapitre 2 du rapport d'activité 2013 rappelle dans sa première partie (pages 67 et suivantes) la méthode de travail du Contrôleur général des lieux de privation de liberté : l'envoi d'un rapport de constat adressé au chef d'établissement en vue de recueillir ses observations avant de rédiger puis d'adresser le rapport de visite, accompagné de recommandations, aux ministres concernés. Cette méthode demeure, même si elle génère des délais.

Les observations formulées dans cette partie sur le contenu des réponses ministérielles demeurent également : elles sont le plus souvent la reprise des commentaires élaborés localement par ceux qui ont été contrôlés.

Ainsi, il n'est guère surprenant que les vingt mesures mentionnées dans le rapport d'activité 2013 dans le chapitre *Pourquoi viens-tu si tard ?*, mesures proposées à diverses reprises pour être mises en œuvre rapidement, choisies parmi de nombreuses autres, n'aient pas encore fait l'objet d'un début d'exécution<sup>1</sup>.

Cependant, l'examen systématique des mesures et des recommandations, comme des avis, publiés au *Journal Officiel* permet de mesurer une lente progression dans la prise en compte d'un certain nombre de points.

---

1. Cette liste est reprise dans l'avant-propos du présent rapport, pages 12 et suivantes.

## 1. Les suites données aux recommandations et avis publiés en 2014

### 1.1 Les suites données aux recommandations en urgence du 26 mars 2014 relatives au quartier des mineurs de la maison d'arrêt de Villeneuve-lès-Maguelone

À la suite de signalements de violences entre mineurs portés à la connaissance du contrôle, deux contrôleurs se sont rendus sur place du 17 au 20 février 2014 afin d'apprécier la véracité de ces informations.

Ils ont constaté que les violences se déroulant au quartier des mineurs étaient en effet très sérieuses (vingt-quatre faits de violences graves recensés dans la cour de promenade entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 11 février 2014), mettant très sérieusement en péril l'intégrité corporelle des mineurs incarcérés.

Le Contrôleur général, dans ses recommandations en urgence, demandait notamment que, si la matérialité des faits était établie, les auteurs de violences soient poursuivis sur les plans disciplinaire et si nécessaire pénal, afin d'empêcher le développement d'un sentiment d'impunité chez les mineurs

Ces différents points sont longuement développés dans le texte paru au *Journal officiel* du 23 avril 2014.

En réponse à cette recommandation en urgence la garde des sceaux annonçait, dans une lettre en date du 25 avril 2014, un certain nombre de mesures, immédiates ou inscrites dans la durée, destinées à améliorer la situation des mineurs : modification du planning des sorties en promenades des mineurs, réalisation de travaux de sécurisation de la cour de promenade, mise en place de dispositifs de séparation physique des majeurs et des mineurs, réflexion sur la présence d'un surveillant dans cette cour, création d'une commission de discipline spécifique pour les mineurs pour accélérer le traitement des procédures... D'autres actions ont été mises en place en relation avec l'Éducation nationale et les services de la protection judiciaire de la jeunesse, ainsi qu'avec les autorités judiciaires.

Cependant, si l'ensemble des mesures préconisées par la garde des sceaux est susceptible d'améliorer sensiblement la situation, la procédure d'enquête diligentée par le Contrôleur général n'est pas close.

Le directeur de la maison d'arrêt de Villeneuve-lès-Maguelonne a communiqué ses observations à la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté par courrier en date du 26 novembre 2014. Il a pris des dispositions notamment en relation avec le personnel surveillant dont la mobilisation apparaît manifeste tant pour prévenir les violences par la mise en place de dispositifs (bitumage de la cour de promenade pour interdire les prélèvements de pierres, meilleure séparation entre les majeurs et



les mineurs, caméra de surveillance, etc.) ou par la mise en place effective des mesures disciplinaires prévues par la réglementation ; le projet de service est en cours d'élaboration avec la protection judiciaire de la jeunesse. D'éventuelles réponses au rapport du Contrôleur général des lieux de privation de liberté seront peut-être données par les correspondants locaux<sup>1</sup> du directeur.

À la lumière des réponses apportées aux observations, le rapport d'enquête sera rendu public.

## 1.2 Les suites données à l'avis du 6 février 2014 relatif à la mise en œuvre de la rétention de sûreté

Le centre socio-médico-judiciaire de sûreté (CSMJJS) de Fresnes, seule structure de ce type en France, a été inauguré le 6 novembre 2008 et est implanté dans les locaux de l'établissement public national de santé de Fresnes (EPSNF). Depuis 2011, cinq personnes<sup>2</sup> ont été placées au CSMJJS selon la procédure de placement provisoire en urgence pour manquements aux obligations imposées par une surveillance de sûreté (article 723-37 du code de procédure pénale).

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté avait diligenté du 9 au 11 octobre 2013 dans le CSMJJS de Fresnes une enquête qui a donné lieu à un rapport, communiqué au chef d'établissement, directeur de l'établissement public national de santé, et à un avis daté du 6 février 2014 et publié au *Journal officiel* du 25 février 2014.

Rappelons que la loi du 25 février 2008 conduit à placer en rétention de sûreté les personnes condamnées pour des crimes très graves à une peine égale ou supérieure à quinze ans de réclusion criminelle, dont il est établi qu'elles présentent à la fin de l'exécution de leur peine, une particulière dangerosité.

Mais il existe une autre catégorie de personnes pouvant y être conduites : celles condamnées par une cour d'assises à quinze de réclusion ou plus pour des crimes de même nature que ceux précédemment mentionnés, qui ont été soumises au régime de la surveillance judiciaire (article 723-29 du code de procédure pénale), prolongée par une surveillance de sûreté et qui ont méconnu les obligations de celle-ci (article 723-37).

C'est cet enchaînement qui a conduit cinq personnes, depuis la loi de 2008, complétée sur ce point par la loi du 10 mars 2010, à être conduites dans les locaux du centre

1. Procureur de la république près le tribunal de grande instance de Montpellier, le directeur territorial de la protection judiciaire de la jeunesse de l'Hérault, le médecin chef de l'unité sanitaire du centre pénitentiaire, le président du le tribunal de grande instance de Montpellier pour la juridiction pour enfants.
2. À la date de publication, le 25 février 2014, de l'avis relatif à la rétention de sûreté quatre personnes avaient été placées au CSMJJS sur une période allant de 2011 à 2013. Une cinquième personne a par la suite été placée, en 2014.

socio-médico-judiciaire de Fresnes, le premier y étant parvenu le 23 décembre 2011. Ce nombre restreint ne fait évidemment pas obstacle à ce que soit interrogé l'enchaînement des causes les y ayant conduites

Les cinq personnes accueillies depuis 2011 l'ont toutes été pour manquement aux obligations qui leur étaient imposées, conformément au mécanisme de l'article 723-37, notamment pour méconnaissance de l'obligation de soins psychiatriques.

Au-delà des questions juridiques posées par cette nouvelle mesure (cf. paragraphe 9 de l'avis du 6 février 2014), le Contrôleur général s'interrogeait déjà sur le régime applicable.

En effet, la loi du 25 février 2008 est claire dans ses intentions : la rétention de sûreté prend la forme d'un placement dans un centre socio-médico-judiciaire dans lequel est proposée à la personne « une prise en charge médicale, sociale et psychologique destinée à permettre la fin de cette mesure ». Autrement dit, loin d'être une fin en soi et, par conséquent, une privation de liberté perpétuelle, la rétention de sûreté est un instrument d'évolution destiné à mettre fin au caractère « dangereux » de la personne.

Mais un premier ensemble de difficultés était relevé par le CGLPL quant à la définition du régime applicable. Il ne saurait s'agir d'un régime pénitentiaire (le centre n'est pas une prison) même si, bien entendu, des mesures de sécurité s'imposent. Or les personnels pénitentiaires présents (de surcroît épisodiquement, puisqu'il ne se trouve pas de pensionnaires permanents) sont conduits dans les faits à assimiler l'un et l'autre régime.

Un second ensemble de difficultés était mentionné comme dénaturant la portée de la rétention de sûreté en ce que la prise en charge est loin de répondre aux objectifs assignés par la loi. En premier lieu, l'inactivité des personnes retenues est la règle : rien n'est organisé pour leur occupation. Il n'existait, par exemple, lors du contrôle, aucun projet éducatif, aucune activité professionnelle, non plus qu'aucune activité de plein air. Seules étaient utilisées une salle de sport et une salle informatique (avec accès internet « filtré »). En outre, le faible nombre de personnes retenues n'a pas permis jusqu'alors de mettre en œuvre le projet médical de prise en charge thérapeutique, qui repose essentiellement sur des thérapies de groupe. Dans les faits, les personnes retenues depuis 2011 ne bénéficiaient ainsi ni d'une prise en charge médico-psychologique propre, ni de celle mise en œuvre pour des personnes détenues du centre pénitentiaire de Fresnes. Elles avaient droit à des consultations régulières d'un psychiatre (en principe une fois par semaine) et à des rendez-vous infirmiers (une fois par semaine), ce qui ne constitue pas un véritable programme de soins.

Le CGLPL a effectué une seconde visite du CSMJS du 6 au 10 octobre 2014. Il a alors été relevé qu'aucune modification de la structure ni des locaux n'avait été effectuée depuis sa précédente visite.

À l'examen de la situation de la cinquième personne alors placée en rétention de sûreté, le contrôle général n'a pu que renouveler les observations faites en 2013, constatant que le placement en rétention de sûreté était utilisé comme sanction d'un non-respect des obligations imposées au condamné dans le cadre d'une surveillance de sûreté ; il ne peut donc que s'interroger à nouveau sur la notion de « particulière dangerosité » de certaines personnes du seul fait du non-respect des obligations qui leur étaient imposées.

Le CGLPL réaffirme que cette structure ne peut pas fonctionner et porte en outre atteinte aux droits fondamentaux des personnes qui s'y trouvent. Il demande à nouveau qu'une réflexion soit menée sur le bien-fondé de cette mesure qui n'est pas censé être une peine au sens pénal mais qui est aujourd'hui appliquée pour « sanctionner » des personnes qui ont méconnu des obligations imparties au titre de la surveillance de sûreté et qui sont susceptibles d'être placées plusieurs années dans ce centre.

Le rapport de la visite de contrôle menée en 2014 a été transmis à la garde des sceaux ainsi qu'à la ministre des affaires sociales et de la santé le 18 novembre 2014, afin qu'elles présentent leurs observations.

### 1.3 Les suites données à l'avis du 24 mars 2014 relatif à l'encellulement individuel dans les établissements pénitentiaires

Prévu par la loi du 15 juin 2000 sur la présomption d'innocence, l'encellulement individuel devait entrer en vigueur le 15 juin 2003. En fait, son application a été successivement reportée à 2008 puis à 2009. Certes, la loi pénitentiaire de 2009 permet à un détenu de demander son transfert dans un établissement où il pourra obtenir la cellule individuelle qu'il souhaite, mais cette avancée est toute relative : le détenu doit choisir entre une cellule individuelle et le maintien de ses liens familiaux, ce qui n'est absolument pas normal. La loi pénitentiaire de 2009 avait reporté l'application de la règle de l'encellulement individuel au 25 novembre 2014.

Au 1<sup>er</sup> octobre 2014, les prisons françaises comptaient 66 494 détenus – dont 44 700 en maison d'arrêt, un quart d'entre eux étant en détention provisoire – pour 58 054 places. La surpopulation carcérale atteint en moyenne 134 % dans les maisons d'arrêt, mais ce taux peut grimper à 150 % ou 180 %, voire jusqu'à 200 % dans les établissements d'outre-mer.

Jean-Marie Delarue avait émis un avis le 24 mars 2014, publié au *Journal officiel* du 23 avril 2014, dans lequel il écartait l'hypothèse d'un nouveau moratoire, jugée inopportune, pour prôner l'établissement progressif de l'encellulement individuel sur une durée de cinq ans, au bénéfice de certains détenus : les personnes âgées de plus de soixante-cinq ans, malades, handicapées ou étrangères. Il proposait d'en définir la liste par voie réglementaire.

Cette proposition n'a pas donné lieu à un examen par les pouvoirs publics alors qu'elle rendait possible l'encellulement individuel dans la rigueur des principes de la loi, au bénéfice de certaines catégories de personnes détenues, déterminées par les autorités.

Il faut ici saluer l'adoption de la loi du 15 août 2014 relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions pénales, dont diverses dispositions devraient faire baisser le nombre d'entrants en prison : l'instauration de la contrainte pénale, la suppression des peines-plancher, la libération sous contrainte, avec un rendez-vous judiciaire obligatoire aux deux tiers de la peine. Cette dernière mesure va permettre de revoir la situation des condamnés et de multiplier les sorties : semi-liberté, placements en milieu ouvert, placements sous surveillance électronique, libérations conditionnelles<sup>1</sup>.

Face à la situation provoquée par l'expiration du nouveau moratoire de cinq ans prévu par la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009, la garde des sceaux proposait un amendement gouvernemental au projet de loi de finance pour 2015, en vue de prolonger le moratoire jusqu'en 2018. Le président de la commission des Lois de l'Assemblée nationale l'en dissuadait.

Lors de son audition par la commission des lois de l'Assemblée nationale le 13 novembre 2014, la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté saluait certaines expériences conduites dans quelques établissements via des accords entre les parquets, les juges de l'application des peines et les directions d'établissements pénitentiaires, comme cet établissement de l'Est de la France où, à partir d'un certain taux de surpopulation, le procureur de la République alerte les magistrats du parquet et les juges de l'application des peines afin que des procédures d'aménagement de peine en cours soient accélérées et que, si possible, la mise à exécution de courtes peines soit légèrement différée.

Elle relevait cependant que, pour intéressantes qu'elles soient, ces pratiques tenaient à des personnes et étaient donc fragiles. C'est pourquoi elle a proposé de les généraliser et aussi prévoir une accélération des sorties de condamnés approchant de leur fin de peine : celui dont le reliquat de peine est le plus court bénéficierait non pas d'une sortie sèche mais d'un aménagement de peine<sup>2</sup>. Cette accélération des sorties permettrait de désengorger de façon significative les établissements pénitentiaires.

Cette régulation de la population carcérale est aujourd'hui l'une des seules façons de désencombrer les prisons et donc de parvenir progressivement à l'encellulement individuel prévu par la loi.

1. Actuellement, seulement 7 % des personnes éligibles à la libération conditionnelle bénéficient de ce régime.
2. Dans son rapport de 2013, Dominique Raimbourg, député, indiquait qu'au 1<sup>er</sup> octobre 2012, 2 557 condamnés – soit 10 % des condamnés détenus en maison d'arrêt – n'avaient plus qu'un mois de peine à effectuer.

La Contrôleure générale rappelait enfin la nécessité de poursuivre deux objectifs parfaitement compatibles : la modernisation du parc pénitentiaire et le refus d'une politique d'inflation carcérale sans fin.

Parallèlement le Premier Ministre chargeait Dominique Raimbourg, député, d'élaborer un rapport sur cette question. Ce rapport, rendu public le 30 novembre 2014, comportait vingt-quatre préconisations dont l'une concernait le placement en cellule individuelle des « primo-incarcérés », des personnes détenues âgées et handicapées, avec un nouveau moratoire jusqu'en 2022 comprenant deux étapes intermédiaires : juin 2016 et juin 2019, dates auxquelles le gouvernement devrait présenter des rapports au Parlement sur l'état de la mise en œuvre de l'encellulement individuel, avec une information financière et budgétaire relative à l'exécution des programmes immobiliers pénitentiaires et leur impact quant au respect de l'objectif de placement en cellule individuelle.

Il proposait une modification législative légère des textes afin de faciliter les aménagements de peine par le juge de l'application des peines avant l'incarcération, et plus généralement une limitation des comparutions immédiates ainsi qu'un développement des peines de travaux d'intérêt général (y compris lorsque le prévenu est absent à son procès mais représenté par son avocat). Il préconisait que ce plan s'exerce sous un double contrôle, celui du Parlement et celui du CGLPL.

Les députés ont finalement voté en faveur d'un amendement au projet de loi de finances rectificative pour 2014, validant le principe d'un nouveau moratoire jusqu'à fin 2019.

Le contrôle général sera attentif à cette évolution, persuadé que la surpopulation carcérale et ses conséquences induites, largement énoncées dans ses différents avis, est en totale contradiction avec les droits des personnes détenues.

Le CGLPL rappelle une fois encore les préconisations des textes sur la question de l'encellulement individuel, qu'ils soient réglementaires ou législatifs, nationaux ou internationaux.

## 1.4 Les suites données à l'avis du 9 mai 2014 relatif à la situation des personnes étrangères détenues

À la suite de saisines sur la situation de personnes détenues de nationalité somalienne, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a mené une enquête dans plusieurs établissements pénitentiaires franciliens. Une seconde enquête sur les modalités de prise en charge des personnes étrangères incarcérées s'est déroulée à la maison d'arrêt de Villepinte.

Au *Journal officiel* du 3 juin 2014, le Contrôleur général a publié un avis relatif à la situation des personnes étrangères détenues.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2014, 18,5 % des 77 883 personnes écrouées étaient de nationalité étrangère.

Le surcroît de la part des étrangers sous écrou par rapport à la part des étrangers dans la population française (6 %) peut s'expliquer par trois facteurs : l'existence de délits relatifs à l'entrée et au séjour des étrangers, les pratiques institutionnelles résultant de la loi et des tribunaux et l'appartenance d'une part importante de la population étrangère aux catégories sociales les plus défavorisées, surreprésentées en prison.

Dans son avis du 9 mai 2014, le CGLPL recensait les difficultés particulières rencontrées par les personnes étrangères détenues et pour lesquelles des actions devaient être entreprises :

- absence de maîtrise de la langue française constituant un handicap ne permettant pas de connaître les droits ouverts ; présence régulière d'interprètes professionnels non assurée ;
- droit au respect de la vie privée et familiale assuré dans des conditions différentes de celles prévues pour les personnes détenues françaises : accès au téléphone très difficile pour des raisons de coût et de décalage horaire, contenus des courriers rédigés dans une langue étrangère pouvant conduire à leur non-transmission faute de traduction, parloirs rarement attribués en prenant en compte les difficultés de langue et d'éloignement des visiteurs ;
- droit de travailler en détention pas toujours respecté (des étrangers en situation irrégulière se le voient refuser, une autorisation administrative ou un numéro définitif de sécurité sociale étant parfois exigé alors que le travail pénitentiaire échappe aux lois communes sur le travail et qu'un numéro de sécurité sociale provisoire est suffisant) ;
- démarches relatives au droit au séjour des étrangers le plus souvent limitées pour de multiples motifs : établissements dépourvus de « point d'accès au droit » ou inadaptés par manque d'interprètes ; demandes d'asile difficiles à déposer et pouvant faire l'objet d'un traitement en procédure « prioritaire », des préfetures refusant l'admission provisoire au motif d'une menace grave à l'ordre public et ne mettant pas en œuvre les dispositions de la circulaire du 25 mars 2013<sup>1</sup> ;
- aménagement des peines plus difficile à obtenir : l'absence de titre de séjour prive de fait les étrangers de la possibilité de rechercher un contrat de travail, une formation ou de bénéficier de prestations sociales et donc de satisfaire aux conditions permettant un placement en semi-liberté ou encore en liberté conditionnelle ; les étrangers peuvent demander à exécuter leur peine dans un établissement de leur pays d'origine mais cela n'est possible que s'il existe des accords bilatéraux autorisant ce type de transfèrement.

1. Circulaire du 25 mars 2013 relative aux procédures de première délivrance et de renouvellement de titres de séjour aux personnes de nationalité étrangère privées de liberté.

Partant de ces constats, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté insistait sur la nécessité que des mesures particulières soient envisagées pour les personnes étrangères détenues afin d'assurer la mise en œuvre du principe d'égalité en prison.

Les conclusions de cet avis ont été évoquées lors d'un entretien du 2 septembre 2014 entre le ministre de l'intérieur et la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté. La Contrôleure générale a notamment insisté pour que les préfetures n'ayant pas signé de convention avec les services pénitentiaires comme prévu par la circulaire du 25 mars 2013 (cf. *supra*) prennent les dispositions nécessaires.

Elle a rappelé que, notwithstanding la signature et la mise en œuvre de telles conventions, le respect des droits fondamentaux des personnes étrangères détenues devait également passer par une interprétation conforme à la lettre et à l'esprit de la définition de « la menace pour trouble à l'ordre public ». En effet, les préfetures ont souvent tendance à donner une interprétation extensive de cette définition et donc à refuser la délivrance ou le renouvellement d'un titre de séjour.

À ce jour, aucune réponse ni aucune suite concrètes n'ont été données à cet avis, dont les constats conservent malheureusement toute leur actualité.

## 2. Les suites données aux recommandations ou avis plus anciens

### 2.1 Les suites données aux recommandations en urgence du 17 octobre 2013 relatives aux centres éducatifs fermés d'Hendaye et de Pionsat et recommandations du 1<sup>er</sup> décembre 2010 relatives aux centres éducatifs fermés de Beauvais, Sainte-Gauburge, Fragny et L'Hôpital-le-Grand

Les observations concernant les deux centres éducatifs fermés d'Hendaye et de Pionsat exprimées dans le rapport d'activité 2013 demeurent d'actualité. Ces deux centres ont été contrôlés respectivement en septembre et août 2013.

Le CEF d'Hendaye ne sera pas délocalisé en dépit des risques auxquels sont exposés les mineurs de devoir emprunter une route dangereuse interdite aux piétons ou une traversée de voie ferrée interdite.

Le CEF de Pionsat était caractérisé par une absence totale de projet éducatif. La garde des sceaux annonçait dans son courrier du 8 novembre 2013 que la démarche de remise à niveau du projet d'établissement devait aboutir à la fin du premier trimestre 2014 et serait ensuite validée par la direction de la protection judiciaire de la jeunesse, qui examinerait également le contenu pédagogique et éducatif de la prise en

charge des mineurs et que d'autre part la formation continue de l'encadrement serait renforcée, avant qu'un contrôle du fonctionnement de l'établissement soit diligenté par ses soins.

Les quatre centres éducatifs fermés de **Beauvais**, de **Sainte-Gauburge**, de **Fragny** et de **L'Hôpital-le-Grand**, qui avaient fait l'objet de recommandations le 1<sup>er</sup> décembre 2010, ont été contrôlés une seconde fois : celui de Beauvais en novembre 2011, celui de Sainte-Gauburge en janvier 2014, ceux de Fragny et de L'Hôpital-Le-Grand en mars 2014.

Le contrôle du centre éducatif fermé de Fragny a été suivi de la saisine de la garde des sceaux le 29 avril 2014 car des manquements graves ont été à nouveau constatés. Le courrier recommandait d'envoyer sans délai une mission d'inspection de la protection judiciaire de la jeunesse. La direction de la protection judiciaire de la jeunesse a diligenté une mission d'inspection le 5 juin 2014. Le préfet de Saône-et-Loire a pris un arrêté de fermeture du centre éducatif fermé de Fragny pour une durée de trois mois à compter du 3 octobre 2014, selon les informations recueillies.

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté s'interroge sur le nombre de fermetures de centres éducatifs fermés dans l'année.

Les visites de centres éducatifs fermés effectuées pendant l'année 2014<sup>1</sup> conduisent à constater des difficultés récurrentes : l'absence de projet éducatif est fréquente, l'obligation scolaire est théorique car des mineurs peuvent ne pas s'y soumettre ; la gestion de la discipline des jeunes conserve de larges marges de progrès ; la formation des éducateurs demeure insuffisante ; le nombre d'éducateurs formés est lui aussi globalement insuffisant.

Certains centres éducatifs fermés donnent satisfaction, d'autres fonctionnent laborieusement et d'autres encore vivent des situations qui sont difficilement acceptables et qui peuvent fréquemment conduire à la fermeture de l'établissement.

## 2.2 Les suites données à l'avis du 8 août 2013 relatif aux jeunes enfants en prison et à leurs mères détenues

Au *Journal officiel* du 3 septembre 2013, le Contrôleur général a publié un avis relatif aux jeunes enfants en prison et à leurs mères détenues. Cet avis a été transmis à la ministre de la justice afin qu'elle formule des observations. À ce jour, aucune réponse n'est parvenue au Contrôleur général des lieux de privation de liberté.

1. Sainte-Gauburge (Orne) en janvier ; Fragny (Saône-et-Loire) et L'Hôpital-le-Grand (Loire) en mars ; Epinay-sur-Seine (Seine-Saint-Denis) en avril ; Gévezé (Ille-et-Vilaine) en juin ; Saint-Denis-le-Thiboult (Seine-Maritime) en août ; Saint-Pierre-du-Mont (Landes) en septembre ; La Chapelle Saint-Mesmin (Loiret) fin septembre début octobre ; Savigny-sur-Orge (Essone) en décembre.



Lorsque des parents sont privés de liberté, le choix ou bien de les séparer de leurs enfants ou bien, pour éviter les effets de la séparation, d'associer les enfants à la privation de liberté (jusqu'à leur 18 mois), est une alternative en soi insatisfaisante.

C'est parce qu'aucune réponse positive ne pouvait être donnée à ce choix que, déjà dans son rapport annuel 2010, le CGLPL avait souhaité qu'une réflexion s'engage pour que les mères détenues avec enfants se voient nécessairement accorder un aménagement de peine, ou puissent bénéficier d'une suspension de peine pour maternité, ou accéder à une libération conditionnelle.

Des parlementaires de l'Assemblée nationale se sont saisis de cette réflexion qui s'est traduite par le dépôt et l'adoption d'amendements, largement inspirés des préconisations du contrôle, dans la loi n° 2014-896 du 15 août 2014 relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions pénales. L'article 25 de cette loi a modifié deux articles du code de procédure pénale :

- l'article 708-1 du CPP est désormais ainsi rédigé : « Lorsque doit être mise à exécution une condamnation à une peine d'emprisonnement concernant une femme enceinte de plus de douze semaines, le procureur de la République ou le juge de l'application des peines s'efforcent par tout moyen soit de différer cette mise à exécution, soit de faire en sorte que la peine s'exécute en milieu ouvert. » ;
- l'article 720-1 du CPP<sup>1</sup> a quant à lui été complété par un alinéa ainsi rédigé : « Le seuil de deux ans prévu au premier alinéa est porté à quatre ans lorsque la suspension pour raison familiale s'applique soit à une personne condamnée exerçant l'autorité parentale sur un enfant de moins de dix ans ayant chez ce parent sa résidence habituelle, soit à une femme enceinte de plus de douze semaines. » ;
- enfin, le premier alinéa de l'article 729-3 du CPP<sup>2</sup> est complété par les mots : « ou lorsqu'il s'agit d'une femme enceinte de plus de douze semaines ».

Si le contrôle général se réjouit naturellement de l'adoption de ces nouvelles dispositions, il ne manquera pas de s'assurer de l'effectivité de leur mise en œuvre pratique, à savoir de vérifier si tout est fait pour éviter l'incarcération des femmes avec enfants.

1. Article 720-1 du code de procédure pénale : « En matière correctionnelle, lorsqu'il reste à subir par la personne condamnée une peine d'emprisonnement inférieure ou égale à deux ans, cette peine peut, pour motif d'ordre médical, familial, professionnel ou social et pendant une période n'excédant pas quatre ans, être suspendue ou exécutée par fractions, aucune de ces fractions ne pouvant être inférieure à deux jours[...] ».
2. Dans sa version antérieure, l'article 729-3 du CPP était ainsi rédigé : « La libération conditionnelle peut être accordée pour tout condamné à une peine privative de liberté inférieure ou égale à quatre ans, ou pour laquelle la durée de la peine restant à subir est inférieure ou égale à quatre ans, lorsque ce condamné exerce l'autorité parentale sur un enfant de moins de dix ans ayant chez ce parent sa résidence habituelle [...] ».

### 2.3 Avis du 13 juin 2013 relatif à la possession de documents personnels par les personnes détenues et à l'accès de celles-ci aux documents communicables

Au *Journal officiel* du 11 juillet 2013, le contrôle général a publié un avis relatif à la possession de documents personnels par les personnes détenues et à l'accès de celles-ci aux documents communicables.

L'article 42 de la loi pénitentiaire dispose que « toute personne détenue a droit à la confidentialité de ses documents personnels. Ces documents peuvent être confiés au greffe de l'établissement qui les met à la disposition de la personne concernée. Les documents mentionnant le motif d'écrou de la personne détenue sont, dès son arrivée, obligatoirement confiés au greffe ».

Le régime instauré par cet article 42 et sa pratique concrète ne garantissent pas suffisamment le respect de ces droits, comme de nombreuses personnes détenues mais aussi de personnels de greffe en ont témoigné auprès des contrôleurs qui ont, en outre, souvent pu le constater lors de leurs visites.

En effet, dans la réalité de la prison, la divulgation intempestive de données personnelles, notamment du motif d'écrou, est une réalité qui peut conduire à des insultes, des menaces et des violences. Garantir efficacement la protection des documents personnels n'est pas seulement une question de protection de la vie privée, c'est aussi, de manière très concrète, la défense de l'intégrité corporelle ou morale.

À l'inverse, ce régime, qui se voulait protecteur des personnes détenues et de leurs droits, a eu comme effet pervers d'être source de difficultés pour le captif souhaitant avoir accès aux documents le concernant (nombreux sont les établissements où les procédures de consultation sont au mieux insatisfaisantes et au pire inexistantes).

C'est pourquoi, dans son avis du 13 juin 2013, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté recommandait de modifier l'article 42 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009 et de revoir le régime en vigueur pour la détention de documents personnels, sous le double aspect de leur possession et de leur communication. Il préconisait notamment la mise à disposition, en cellule, d'une petite armoire munie d'un verrou pour chaque personne détenue.

Force est de constater que les contrôles effectués en 2014 n'ont pas permis de mesurer d'évolution positive, bien au contraire : de nombreux courriers adressés au contrôle général par des personnes détenues font état du manque de respect de la confidentialité des informations contenues dans ces documents personnels et de la difficulté à disposer d'un accès libre à leur consultation et à leur reproduction, comme d'ailleurs d'un accès libre aux règles applicables à la vie quotidienne en prison (règles des établissements et règles nationales).

## 2.4 Les suites données à l'avis du 17 janvier 2013 relatif aux séjours injustifiés en unités pour malades difficiles

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a publié au *Journal officiel* du 5 février 2013 un avis relatif aux séjours injustifiés en unités pour malades difficiles (UMD).

Les personnes qui « présentent pour autrui un danger tel que les soins, la surveillance et les mesures de sûreté nécessaires ne peuvent être mis en œuvre que dans une unité spécifique » peuvent être admises en UMD, établissements psychiatriques spécialisés. L'admission en UMD s'effectue sur décision du représentant de l'État, c'est-à-dire sur décision du préfet.

La sortie est aussi décidée par arrêté préfectoral après avis de la commission du suivi médical de l'UMD estimant que le patient ne présente plus un danger tel qu'il nécessite son maintien en UMD. Le plus souvent, il est décidé que le patient retourne dans un service de psychiatrie classique de son établissement d'origine ; la réglementation pose un délai de vingt jours à cette fin.

Or le CGLPL a constaté que des patients restent en UMD alors même que la commission de suivi médical et le préfet se sont prononcés en faveur de leur sortie. Outre le fait que souvent l'établissement d'origine n'est pas très enclin, par appréhension spontanée, à réadmettre un patient qui a représenté pour le personnel un danger, c'est surtout le flou des textes qui ne permet pas de déterminer l'autorité en mesure d'imposer l'établissement devant accueillir un patient sorti d'une UMD et laisse place à des tractations aux résultats aléatoires. Durant ce temps, le patient est obligé de patienter et de rester dans l'UMD.

Le Contrôleur général a recommandé aux pouvoirs publics de prendre des dispositions par voie de circulaire :

- d'une part, en rappelant que l'arrêté du préfet mettant fin au séjour en UMD doit être suivi simultanément de l'arrêté du préfet du département de l'établissement d'origine réadmettant le malade dans ce dernier ; ces arrêtés s'imposant naturellement à l'établissement, dont l'inaction engage sa responsabilité vis-à-vis du patient et des siens ;
- d'autre part, en définissant une procédure permettant à l'agence régionale de santé compétente (ou, en cas de pluralité d'agences, à l'administration centrale), dûment saisie en temps utile par la direction de l'UMD, le soin de déterminer sans délai, en cas de doute, l'établissement de retour, le critère essentiel à suivre en la matière étant la faculté de réadaptation du patient, notamment au regard de ses liens familiaux, le préfet de département ainsi déterminé devant ensuite prendre sans délai l'arrêté nécessaire.

Cet avis, transmis à la ministre des affaires sociales et de la santé le 17 janvier 2013 n'a reçu de réponse ni au 5 février 2013, jour de la publication, ni dans le courant de l'année 2014.

Indépendamment du fait que l'article L.3222-3 du code de la santé publique qui fonde la création des UMD a été abrogé par la loi du 27 septembre 2013<sup>1</sup>, les UMD demeurent et sont désormais régies par les dispositions de droit commun relatives aux soins sans consentement. L'instruction interministérielle du 15 septembre 2014<sup>2</sup> ne répond que très partiellement aux demandes exprimées par le CGLPL.

En effet, cette instruction dispose : « s'agissant des dispositions réglementaires relatives aux UMD (articles R. 3222-3 à R. 3222-8 du CSP), elles restent pour l'essentiel applicables mais sont susceptibles d'évoluer à très court terme. Cependant, il faut d'ores et déjà prendre en considération la jurisprudence du Conseil d'État (CE, 13 mars 2013, SCP PEIGNOT, n° 354976) selon laquelle « Le représentant de l'État du département dans lequel une personne est hospitalisée d'office est compétent pour décider seul, en vertu de ses pouvoirs de police spéciale, du transfert de cette personne vers un autre établissement, même si ce dernier est situé dans un autre département. Le représentant de l'État de cet autre département n'a à prendre, au titre de la procédure de transfert, aucune mesure d'hospitalisation d'office ». Cette décision invalide l'article R. 3222-2. »

Les deux recommandations exprimées précédemment par le Contrôleur général aux pouvoirs publics n'ayant pas reçu de réponse précise, la situation des patients concernés ne s'est guère améliorée. Certains malades continuent à attendre leur transfert dans un site plus respectueux du maintien de leurs liens familiaux et de l'évolution favorable de leur état de santé.

## 2.5 Avis du Contrôleur général des lieux de privation de liberté du 14 octobre 2011 relatif à l'emploi de la visioconférence à l'égard de personnes privées de liberté

Au *Journal officiel* du 9 novembre 2011, le Contrôleur général a publié un avis relatif à l'emploi de la visioconférence à l'égard des personnes privées de liberté. Par cet avis, le CGLPL rappelle que si l'usage de la visioconférence peut être un palliatif parfois inévitable, il ne doit en aucun cas devenir une commodité inconditionnelle et doit surtout être précisément encadré.

Le rapport d'activité pour 2013 (cf. § 6 du chapitre 2) a consacré un développement sur la création de salles d'audience au sein des établissements de soins psychiatriques en

1. Loi n° 2013-869 du 27 septembre 2013 visant à modifier certaines dispositions issues de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge (JO du 29 septembre).
2. Instruction interministérielle DGS/MC4/DGOS/DLPAJ n° 2014-262 du 15 septembre 2014 relative à l'application de la loi no 2013-869 du 27 septembre 2013 visant à modifier certaines dispositions issues de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge, publiée dans le bulletin officiel Santé – Protection sociale – Solidarité n° 2014/10 du 15 novembre 2014.

vue de supprimer l'utilisation de la visioconférence. Les dispositions de l'article 14 de la loi du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions issues de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge sont entrées en vigueur au 1<sup>er</sup> septembre 2014.

Elles vont dans le bon sens mais le nombre de visites réalisées en 2013 et 2014 ne permet pas encore d'exprimer un avis général sur la mise en application des exigences prévues par la loi. Certains hôpitaux ont pris des dispositions pour aménager des salles d'audience qui répondent tant à la demande légale qu'aux besoins des patients ; dans certains centres urbains, les patients devront être transportés dans une salle d'audience unique depuis leurs lieux d'hospitalisation : l'amélioration envisagée par la loi sera à vérifier.

À la lumière des contrôles des locaux de garde à vue, dans les commissariats de police et les gendarmeries, la visioconférence est utilisée pour les prolongations de garde à vue dès lors que le tribunal de grande instance ne se trouve pas à proximité immédiate ; pour les mineurs, la visioconférence est utilisée de façon exceptionnelle quand le transport pose de grandes difficultés. Ces dispositions donnent satisfaction sous réserve que l'exception ne devienne pas la norme.

### 3. Les suites données aux visites de manière générale

L'année 2014 a été marquée, sauf cas particuliers, par la fin du cycle de premières visites des établissements pénitentiaires, des centres éducatifs fermés (CEF), des unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA), des unités hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI), des unités pour malades difficiles (UMD), des centres de rétention administrative (CRA), des zones d'attente (ZA) et le début du cycle de deuxième visite pour certains d'entre eux.

Ces deuxièmes visites ont permis de constater des évolutions (amélioration des conditions de vie des personnes retenues et diminution du nombre de places dans le CRA de Nice, création d'un local pour le SPIP dans la maison d'arrêt de Tours, rénovation des parloirs au centre de détention de Joux-la-Ville, par exemple) ou l'absence d'évolution sur certains points, notamment structurels en raison de manques de financements (construction suspendue de salons familiaux à la maison centrale de Poissy, d'unités de vie familiale et de salons familiaux au centre de détention de Joux-la-Ville, rénovation de cellules dans la maison d'arrêt de Tours sans ajout de prises électriques ni d'alimentation en eau chaude, par exemple), voire même des dégradations (locaux de vie du CRA du Mesnil-Amelot). La deuxième visite du CEF de Fragny a conduit le Contrôleur général des lieux de privation de liberté à saisir sans délai la ministre de la justice, garde des sceaux, qui a diligencé une enquête dont les conclusions ont mené à la fermeture de l'établissement (cf. § 3.1).

Les deuxièmes visites peuvent intervenir à des périodes d'activités particulières et aboutir à des conclusions parfois surprenantes. Ainsi la visite d'un CEF au mois d'août permet de constater que le personnel enseignant est en congé, alors que des mineurs sont présents, parfois pour une durée coïncidant avec celle des vacances scolaires d'été.

Les premières visites de certains types d'établissement, tels que les commissariats de police, les gendarmeries et les centres hospitaliers accueillant des patients sans leur consentement ne sont pas achevées. En ce qui concerne les gendarmeries, le contrôle général constate que les envois des rapports de constat, qui suivent les visites et ont pour objet de respecter le principe du contradictoire, ne sont guère suivis de réponse.

En 2014, le contrôle général n'a reçu que deux réponses des unités de la gendarmerie nationale visitées pendant l'année 2014 ou antérieurement. Aucune observation du ministre de l'intérieur sur les rapports de visite concernant ces mêmes unités n'a été reçue en 2014. À titre de comparaison, en 2013, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a été destinataire de cinq réponses de brigades et de six réponses ministérielles.

En outre, des observations apparaissent de façon récurrente dans les rapports transmis aux ministres concernés. Il est nécessaire ici d'en rappeler, une fois de plus, quelques-unes.

Les personnes placées en garde à vue dans les chambres de sûreté des **brigades de gendarmerie** ne sont pas « gardées à vue » pendant la nuit, en ce sens qu'aucun personnel n'est présent de manière continue dans les locaux de la fin d'après-midi à l'heure de fermeture des bureaux jusqu'à leur ouverture le lendemain matin. Des rondes de surveillance sont prévues pour vérifier que la personne placée en cellule se porte bien, mais demeurent insuffisantes. Une présence permanente devrait être organisée, ou à tout le moins des interphones, reliant la chambre de sûreté à un militaire désigné, devraient être installés pour assurer la continuité de la surveillance.

Les cellules de garde à vue des **commissariats de police** sont dans des états variables, certaines sont dans un état de propreté correct, mais d'autres sont dans un état indigne. La délivrance d'une couverture propre et d'un nécessaire d'hygiène varie selon les commissariats ; l'accès à une douche demeure exceptionnel.

Dans la grande majorité des **locaux de garde à vue**, le retrait du soutien-gorge et des lunettes est la règle générale. C'est également le cas dans les **cellules de retenue douanière**. Cette règle, dont l'application n'est justifiée par aucune exigence réelle de sécurité, ne devrait être qu'une exception motivée, afin que soit préservée la dignité des personnes<sup>1</sup>.

Dans les **établissements pénitentiaires**, l'usage du téléphone n'est toujours pas satisfaisant, au regard notamment du respect du droit à la vie privée et familiale tel que défini par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme.

1. Tel qu'expressément mentionné dans la loi du 14 avril 2011 relative à la garde à vue.

Les postes téléphoniques, consistant le plus souvent en des *point phone* ouverts situés dans des cours ou sur des coursives, ne permettent pas de préserver l'intimité, voire la confidentialité, des conversations. Ainsi en va-t-il du centre pénitentiaire de Rennes-Vezin pour lequel le Conseil d'État (dans une décision du 23 juillet 2014 confirmant une ordonnance de référé du tribunal administratif de Rennes en date du 23 avril 2014) a enjoint de prendre toutes les mesures nécessaires afin que soit assurée la confidentialité des échanges téléphoniques entre les personnes détenues et leur avocat tant vis-à-vis de l'administration pénitentiaire que des autres détenus.

En outre, les heures d'accès au téléphone des personnes détenues sont en matinée ou en après-midi ; il n'est que rarement possible de téléphoner après 17 h 30. Il leur est donc très difficile de joindre leurs enfants scolarisés et leurs conjoints qui travaillent en général à ces heures-là. Cette situation ne favorise pas le maintien des liens familiaux. Enfin, le coût de ces communications téléphoniques – notamment pour les étrangers – est sans commune mesure avec celui d'un abonnement téléphonique classique.

Dans les **centres de rétention administrative**, les personnes retenues sont trop souvent, voire le plus souvent, informées au dernier moment de l'heure de leur départ et de leur destination, quand elles en sont informées. Le principe fixé par l'article L. 553-5 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile dispose que l'étranger est informé « sauf ... si la personne ne paraît pas psychologiquement à même de recevoir ces informations ».

Dans les **centres hospitaliers spécialisés** et les **établissements de santé** habilités à recevoir des patients hospitalisés sans leur consentement, la traçabilité des mises à l'isolement et des mesures de contention n'est généralement pas assurée. Il est ainsi difficile de vérifier si ces mesures de soins, qui relèvent d'une prescription médicale, n'ont pas une autre finalité de nature punitive.

## 4. Les suites données aux saisines

L'article 6 de la loi du 30 octobre 2007 instituant un Contrôleur général des lieux de privation de liberté dispose que « toute personne physique, ainsi que toute personne morale s'étant donné pour objet le respect des droits fondamentaux, peuvent porter à la connaissance du Contrôleur général des lieux de privation de liberté des faits ou situations susceptibles de relever de sa compétence ».

Une procédure de traitement des informations parvenant par courrier au CGLPL a été définie de façon empirique au cours du premier mandat du CGLPL. Elle a été consacrée sur le plan législatif et nettement consolidée par l'adoption par le Parlement de la loi du 26 mai 2014 modifiant la loi du 30 octobre 2007. L'article 6-1 de la présente loi définit ainsi les suites qui peuvent être données aux saisines adressées au CGLPL.

Le CGLPL peut procéder à des vérifications, éventuellement sur place, et après avoir recueilli les observations de toute personne intéressée, formuler des recommandations à la personne responsable du lieu de privation de liberté. Ces recommandations et les observations formulées peuvent être rendues publiques.

Rappelons, si besoin est, que les démarches ainsi initiées par le CGLPL, si elles ont vocation à mettre fin à la violation d'un droit d'une personne privée de liberté en particulier, s'inscrivent dans la dimension plus large de sa mission de prévention. Autrement dit, au travers d'une situation individuelle, les vérifications initiées par le CGLPL ont toujours pour objectif de s'assurer qu'il n'existe pas un dysfonctionnement de l'institution qu'il contrôle qui serait de nature à porter atteinte aux droits fondamentaux des personnes privées de liberté. Si un tel dysfonctionnement est mis à jour, le CGLPL invite alors l'autorité locale ou nationale concernée à y mettre fin, au besoin en formulant des recommandations précises.

Au-delà des vérifications et des recommandations qui peuvent en découler, les lettres adressées au CGLPL sont également une source précieuse d'informations pouvant le conduire à programmer la visite ou la contre-visite de tel établissement. Le lien continu que ces échanges épistolaires créent entre le CGLPL et les personnes privées de liberté, leurs proches, leurs avocats, les associations etc. permet de mesurer l'évolution de la situation au sein des établissements qui ont fait l'objet d'une visite. Ainsi, les saisines sont le nécessaire complément de la photographie détaillée faite à instant T par les contrôleurs lors des visites. Elles permettent également de renouveler des recommandations qui n'auraient pas été suivies d'effets.

Les échanges instaurés entre le CGLPL et les autorités concernées<sup>1</sup> tout au long de l'année 2014 ont permis d'obtenir des avancées intéressantes pour la préservation des droits fondamentaux des personnes privées de liberté et de mettre en exergue des bonnes pratiques locales. Certaines difficultés persistantes méritent toutefois d'être rappelées dans le cadre du présent rapport.

#### 4.1 Les avancées obtenues dans le cadre du traitement des saisines

Le fil conducteur des vérifications opérées et recommandations formulées tient à la préservation du juste équilibre entre le respect des droits fondamentaux et les impératifs de sécurité qui découlent de la nature même des établissements concernés.

1. Au regard de la typologie des saisines adressées au CGLPL (voir chapitre 2, bilan d'activités), les éléments développés ci-dessous concernent essentiellement le respect des droits de personnes détenues. Toutefois, les suites données aux saisines permettent également d'aborder des difficultés ou d'identifier de bonnes pratiques concernant les autres lieux de privation de liberté.



#### 4.1.1 L'effectivité de l'accès à l'enseignement supérieur dans les établissements pénitentiaires

L'accès à l'enseignement est assuré par la désignation au sein des établissements pénitentiaires d'un responsable local d'enseignement (RLE) sous l'égide du ministère de l'éducation nationale et par l'intervention d'enseignants. La circulaire interministérielle n° 2011-239 du 8 décembre 2011 définit, au regard de la typologie de la population pénale et des dispositions de l'alinéa 2 de l'article D435 du code de procédure pénale, deux priorités : la prise en charge des mineurs et la lutte contre l'illettrisme.

Il est toutefois une frange de la population pénale, certes minoritaire, qui rencontre des difficultés d'accès à l'enseignement. Il s'agit des personnes souhaitant poursuivre des études supérieures. L'article D435 du code de procédure pénale qui dispose que les personnes détenues « doivent acquérir ou développer les connaissances qui leur seront nécessaires après leur libération en vue d'une meilleure adaptation sociale » doit également s'appliquer à elles.

Ces difficultés sont tout d'abord d'ordre matériel et tiennent à l'interdiction de l'Internet en détention alors que les inscriptions en université ou dans des écoles supérieures se font exclusivement par ce canal et que les supports de cours sont mis à disposition des étudiants également de façon dématérialisée. Il ne peut y être pallié que grâce à l'aide du RLE et à la bonne volonté du directeur de l'établissement.

Plus de trois ans après l'avis rendu par le CGLPL relatif à l'accès à l'informatique des personnes détenues, nous ne pouvons que faire le constat que la question de l'accès à Internet en détention<sup>1</sup> demeure entièrement et pénalise l'accès effectif à l'enseignement notamment à l'enseignement supérieur.

Les obstacles rencontrés sont ensuite d'ordre financier dans la mesure où l'inscription à l'université ou dans les écoles supérieures et l'acquisition des ouvrages indispensables sont coûteux. En effet, les personnes détenues étaient expressément exclues du bénéfice des bourses d'enseignement supérieur sur critères sociaux par les circulaires annuelles régissant leur attribution<sup>2</sup> et de l'aide d'urgence destinée aux étudiants en difficulté<sup>3</sup>. Ils n'avaient comme alternative que de rechercher des aides auprès de fondations développant des actions de réinsertion à destination des personnes détenues, à supposer

1. Dans l'avis du 20 juin 2011, le CGLPL recommandait un accès contrôlé à l'Internet : dans un espace dédié sous le contrôle d'un tiers et/ou d'un personnel et un accès limité à certains sites.
2. À compter de la rentrée 2011, les personnes bénéficiant d'une semi-liberté ont pu bénéficier des bourses d'enseignement supérieur lorsqu'elles répondaient aux critères d'attribution de droit commun.
3. Il s'agit d'une aide financière personnalisée aux étudiants en difficulté qui ne satisfont pas à au moins une des conditions imposées par la réglementation des bourses d'enseignement supérieur sur critères sociaux.

qu'elles en aient connaissance. Le Contrôleur général a donc formulé, par lettre du 14 mars 2014 adressée à la ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche, la recommandation tendant à ce que cette exclusion expresse des personnes détenues soit supprimée au regard des arguments suivants :

- Les bourses d'enseignement supérieur sur critères sociaux sont destinées à aider les étudiants issus des milieux les plus modestes afin de « rétablir l'ascenseur social et permettre d'accéder à la connaissance et l'emploi »<sup>1</sup>. Or l'accès à l'enseignement supérieur constitue indéniablement un gage de réinsertion pour les personnes détenues.
- En 2013, l'administration pénitentiaire estime qu'un quart de la population pénale est concerné par la précarité. Lors de ses visites, le CGLPL mesure précisément l'ampleur des difficultés liées à la situation de pauvreté des personnes détenues. Aussi, le choix entre la poursuite d'études supérieures et l'exercice d'un travail rémunéré est malaisé.
- Il n'apparaît pas que l'exclusion *a priori* des personnes détenues des dispositifs boursiers soit justifiée par une différence objective de situation au regard des buts poursuivis, en particulier, de l'objectif de réduction des inégalités sociales prescrit par l'article L821-1 du code de l'éducation.
- Enfin, au regard du nombre de personnes poursuivant des études supérieures en détention, il ne semble pas que l'attribution d'une aide financière constituerait une charge déraisonnable pour les finances publiques<sup>2</sup>. En outre, les conditions de droit commun d'octroi des bourses (âge, diplôme, ressources) doit également s'appliquer aux personnes détenues.

Partageant cette préoccupation, la ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche a pris l'engagement d'inclure les personnes détenues dans le dispositif d'attribution des bourses de l'enseignement supérieur sur critères sociaux au regard de son objectif de réduction des inégalités sociales.

En conséquence, la circulaire du 2 juillet 2014 relative aux modalités d'attribution de ces bourses a été modifiée afin de permettre aux personnes détenues de bénéficier des bourses sur critères sociaux et des aides accordées dans le cadre du Fonds national d'aide d'urgence (FNAU) dans les mêmes conditions que les autres étudiants.

1. Déclarations publiques de la ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche, M<sup>me</sup> FIORASO.  
2. La direction de l'administration pénitentiaire recensait, en 2012, 350 personnes détenues étudiantes suivies par les universités, les instituts universitaires de technologie (IUT), le centre national d'enseignement à distance (CNED) ou le conservatoire national des arts et métiers (CNAM).

#### 4.1.2 Les cigarettes électroniques comme levier supplémentaire d'action d'éducation à la santé

Face au développement de l'offre de cigarettes électroniques, la question de leur usage par les personnes détenues mais aussi par les personnels pénitentiaires s'est posée avec acuité au cours de l'année écoulée. Les témoignages recueillis par le CGLPL laissaient apparaître que leur achat était en règle générale interdit par les directeurs d'établissement pénitentiaire en raison des risques présentés pour la sécurité de l'établissement. Les risques de sécurité invoqués tenaient tantôt à l'existence d'un port USB permettant de la recharger, tantôt à l'usage inapproprié du liquide contenu dans les recharges ou les risques d'explosion de la batterie.

Les personnels de santé, en particulier ceux en charge des actions d'éducation à la santé telles que la lutte contre le tabagisme, ne pouvaient préconiser l'usage de ce moyen de sevrage tabagique.

Le CGLPL a alors saisi la directrice de l'administration pénitentiaire, le 16 décembre 2013, afin de recueillir son point de vue sur cette question, de connaître les consignes données aux chefs d'établissement et le cas échéant, avoir communication des éléments objectifs permettant de conclure à un risque pour la sécurité des établissements.

Plusieurs mois après son intervention, le CGLPL a eu connaissance d'une note du 11 août 2014 de la direction de l'administration pénitentiaire autorisant l'usage de la cigarette électronique dans les établissements pénitentiaires, tant pour les personnels que pour les personnes détenues, dans les mêmes conditions que l'usage du tabac.

Cette note précise que dans le cadre de l'affectation en cellule, un détenu « vapeur » doit être considéré comme un détenu fumeur, que l'acquisition de la cigarette électronique, des recharges et des chargeurs se fera dans le cadre de la cantine et que sa vente est interdite à l'attention des mineurs.

#### 4.1.3 L'adaptation du plan d'action dans le cadre de la lutte contre la canicule aux spécificités des établissements pénitentiaires

Faisant suite aux témoignages recueillis notamment au cours de l'été 2013 et en vertu de sa mission de prévention, le CGLPL a saisi la direction de l'administration pénitentiaire afin que les mesures mises en œuvre en cas de fortes chaleurs soient mieux adaptées au contexte carcéral.

Le plan d'action de l'administration pénitentiaire dans le cadre de la lutte contre la canicule pour 2013 liait la mise en œuvre de mesures spécifiques, notamment la mise à disposition de ventilateurs, au déclenchement de l'alerte préfectorale définie par le plan national canicule. Or, le CGLPL faisait le constat que les températures atteintes aux mois de juin, juillet et août 2013 n'avaient pas provoqué une telle décision de la

part de toutes les préfectures. Pour autant, les personnes détenues dans certains de ces départements ont fait valoir qu'elles souffraient particulièrement de la chaleur mais ne pouvaient obtenir la mise à disposition de ventilateurs.

Considérant que la décision préfectorale de déclenchement de l'alerte est basée sur des critères qui ne tiennent pas compte des conditions de vie particulières des personnes privées de liberté (incapacité à ventiler leur hébergement, impossibilité d'accéder librement à un espace extérieur ou à une salle d'eau...), le CGLPL a recommandé que les mesures destinées à diminuer le risque sanitaire lié aux fortes chaleurs en détention puissent être mises en œuvre indépendamment du déclenchement de l'alerte préfectorale et a préconisé l'instauration d'un relevé quotidien de températures en cellule afin qu'une alerte locale puisse être déclenchée lorsque les températures atteignent un seuil fixé préalablement.

Par lettre du 23 mai 2014, la directrice de l'administration pénitentiaire a informé le CGLPL que le plan d'action 2014 développe les mesures préventives devant être mises en œuvre indépendamment du déclenchement de l'alerte préfectorale notamment en autorisant, du 1<sup>er</sup> juin au 30 septembre, l'achat en cantine de ventilateurs, de crèmes solaires et de couvre-chefs de type bob ou casquette. Cette note précise que les mesures décrites ne sont pas exhaustives et que les chefs d'établissement sont encouragés à prendre des initiatives locales en dehors même du déclenchement de l'alerte préfectorale. Toutefois, d'autres mesures (accès à l'eau, le rafraîchissement des locaux, l'adaptation du fonctionnement, la prise en charge des publics spécifiques) demeurent liées au déclenchement de l'alerte préfectorale. La directrice de l'administration pénitentiaire s'est toutefois engagée à étudier la possibilité d'élaborer un dispositif d'alerte propre aux établissements pénitentiaires. Le CGLPL demeure donc attentif aux résultats de cette réflexion.

#### 4.1.4 Du bon usage des réseaux sociaux

L'attention du Contrôleur général a été attirée sur des publications de commentaires et de photos sur les publications du profil *Facebook*<sup>1</sup> de certains personnels. Si les éléments constatés ne permettaient pas de caractériser directement une atteinte aux droits fondamentaux<sup>2</sup> et ne semblaient pas constituer, en tant que tels, des fautes disciplinaires, ils dénotaient néanmoins un certain manque de respect à l'égard des personnes détenues et étaient susceptibles de donner une image peu flatteuse des personnels pénitentiaires. Aussi, le CGLPL a souhaité attirer l'attention de la direction de l'administration pénitentiaire sur les dérives qui peuvent découler de l'usage des réseaux sociaux et du nécessaire respect de l'obligation de réserve et du principe de discrétion professionnelle qui s'impose à tout fonctionnaire.

1. Il s'agit de l'espace public du profil Facebook.

2. Notamment parce que les personnes détenues n'étaient pas identifiables.

En réponse, la directrice de l'administration pénitentiaire a indiqué qu'elle était particulièrement vigilante sur la nécessité de sensibiliser les personnels pénitentiaires sur les mesures de sécurité dont ils doivent se prémunir lors de l'utilisation des réseaux sociaux et que plusieurs mesures avaient été engagées pour assurer un juste équilibre entre la liberté d'expression et le respect des personnes détenues, allant parfois jusqu'à des sanctions disciplinaires à l'encontre des agents irrespectueux de leurs obligations professionnelles.

Enfin, une note de rappel<sup>1</sup> en date du 17 février 2014 a été adressée aux agents afin de les sensibiliser sur la responsabilité qui leur incombe en cas de non-respect de leurs obligations professionnelles et des principes définis par le code de déontologie.

#### 4.1.5 Les effets vestimentaires de personnes retenues

Saisi de la situation d'une personne retenue au centre de rétention administrative (CRA) de Oissel et s'étant présentée un jour d'hiver devant le juge de la liberté et de la détention en T-shirt, le CGLPL a interpellé, le 4 juin dernier, le responsable du centre pour savoir si, depuis la première visite du CRA en septembre 2008, un dispositif permettait de fournir aux personnes retenues dépourvues d'effets vestimentaires adaptés et ne bénéficiant pas de la visite de proches des vêtements de saison. En effet, lors de la visite, les contrôleurs avaient constaté que le stock de vêtements donnés par des agents ou diverses associations était faible et qu'aucune démarche n'était engagée auprès d'organismes possédant des vestiaires pour le renouvellement de vêtements.

Par lettre du 26 septembre dernier, le cabinet du directeur général de la police nationale a indiqué qu'au cours de l'été, un partenariat avait été conclu avec l'antenne locale du Secours Populaire afin que chaque mois, ou plus si nécessaire, des agents du centre de rétention administrative se rendent à la permanence du Secours Populaire pour y retirer un lot de vêtements.

Cette pratique locale gagnerait à être étendue à d'autres centres de rétention administrative afin de garantir la dignité des personnes retenues.

## 4.2 Les difficultés persistantes identifiées dans le cadre des saisines

### 4.2.1 Le coût des communications téléphoniques en détention

Dans son avis du 10 janvier 2011 relatif à l'usage du téléphone par les personnes privées de liberté<sup>2</sup> puis dans l'avis du 9 mai 2014 relatif à la situation des personnes étrangères

1. Deux précédentes notes d'EMS<sup>3</sup> du 5 novembre 2010 et du 23 janvier 2012 avaient pour but de sensibiliser les agents aux mesures de sécurité dont ils doivent s'entourer lors de leur accès aux réseaux sociaux.
2. Point 7

détenues<sup>1</sup>, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a mis en exergue le coût important des communications téléphoniques. En effet, selon le marché passé avec la société SAGI, le coût des communications en détention est établi par référence au tarif publiphone d'Orange<sup>2</sup>.

Par ailleurs, il est ressorti de témoignages adressés au CGLPL que le coût généré par la diffusion du message préenregistré informant les correspondants des personnes détenues que leurs conversations pouvaient être écoutées, enregistrées et interrompues<sup>3</sup> était supporté par les personnes détenues.

Dès 2011, le CGLPL avait souhaité recueillir les observations du directeur de l'administration pénitentiaire (DAP) sur cette difficulté. Suite aux échanges avec le prestataire, le DAP a fait savoir qu'il était techniquement compliqué de dissocier le message préenregistré de la conversation téléphonique et donc coûteux à développer.

Le CGLPL a également souhaité recueillir l'avis de l'autorité de régulation des communications électroniques et des postes (ARCEP) sur ce point. Si l'ARCEP confirme que l'architecture actuelle de l'installation téléphonique au sein des établissements pénitentiaires rend la dissociation entre le message et la conversation elle-même difficile, le coût de la diffusion de ce message ne peut être imputé à l'utilisateur final. En effet, s'agissant « d'une mission de sécurité publique effectuée dans un intérêt général et étrangère à l'exploitation des réseaux de communication électroniques, le coût d'une telle obligation ne devrait pas, en principe, être prise en charge par les opérateurs et, par suite, répercuté sur l'utilisateur final » mais « devrait faire l'objet d'une compensation financière des opérateurs de l'État, conformément aux exigences constitutionnelles<sup>4</sup> et aux dispositions des articles L 33-1, I e) et L 35-6 du code des postes et des communications électroniques ».

La délégation de service public dont bénéficie la société SAGI prenant fin le 30 juin 2015, le CGLPL a de nouveau saisi la direction de l'administration pénitentiaire afin que ces éléments relatifs à la fois au coût des communications téléphoniques et à l'imputation du message préenregistré puissent être pris en compte dans le cadre du nouveau marché. Par ailleurs, le CGLPL s'enquerrait de la prise en compte de l'offre développée par les opérateurs Internet laquelle permettrait d'opérer une réelle diminution des coûts des appels téléphoniques, notamment vers l'étranger.

Le CGLPL reste donc attentif aux conditions qui seront définies dans le cahier des charges établi dans le cadre du marché à venir.

1. Point 9
2. Note de l'administration pénitentiaire du 29 janvier 2010
3. Information prévue à l'article 727-1 du code de procédure pénale
4. Décision n°2000-441 DC 28 décembre 2000

## 4.2.2 L'impossible mise en œuvre du travail pour son propre compte dans le cadre d'une activité indépendante<sup>1</sup>

L'article 718 du code de procédure pénale dispose que « les personnes détenues peuvent travailler pour leur propre compte avec l'autorisation du chef d'établissement », ce qui inclut notamment la possibilité d'exercer une activité sous le régime de l'auto-entreprise<sup>2</sup> telle que défini par la loi n° 2008-776 du 4 août 2008.

Pendant, le régime actuel de l'affiliation des personnes détenues s'avère incompatible avec ce dispositif. En effet, l'article L 381-30 du code de la sécurité sociale dispose que « les personnes détenues sont affiliées obligatoirement aux assurances maladie et maternité du régime général à compter de la date de leur incarcération », sans qu'aucune dérogation ne soit prévue, alors que le statut d'auto-entrepreneur suppose d'être affilié au régime social des indépendants.

Le CGLPL a donc adressé une recommandation au ministre des affaires sociales et de la santé tendant à ce que les articles L 381-30 et L 381-31 du code de la sécurité sociale soient modifiés pour permettre aux personnes détenues d'exercer une activité à l'extérieur de la détention pour leur propre compte.

En réponse, le ministère informe le CGLPL de la nécessité de mener une réflexion avec l'administration pénitentiaire au regard des questions importantes de coordination et de mise en œuvre pratique des règles juridiques en matière sociale et pénitentiaire.

Le CGLPL demeure attentif aux suites qui pourront y être apportées et veillera à ce que la solution dégagée, tout en permettant la mise en œuvre effective de l'article 718 du CPP, ne soit pas préjudiciable aux droits sociaux dont bénéficient les personnes détenues.

Enfin, il convient de noter que la circulaire relative à l'application des dispositions relatives à la rémunération des personnes détenues de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009 n'a toujours pas été publiée malgré les annonces récurrentes de l'administration pénitentiaire.

## 4.2.3 Quand le principe de la sectorisation préjudicie aux droits et à la santé du patient

Dans l'avis du 17 janvier 2013 relatif aux séjours injustifiés en unité pour malades difficiles (UMD), le Contrôleur général recommandait que soit définie une procédure permettant à l'agence régionale de santé compétente (ou, en cas de pluralité d'agences, à l'administration centrale), dûment saisie par la direction de l'UMD, le soin de

1. Toutes activités ne relevant pas du régime général de la sécurité sociale
2. Le CGLPL était saisi de la situation d'une personne souhaitant exercer son activité sous le régime de l'auto-entreprise mais les difficultés seraient identiques pour tout autre statut ne relevant pas du régime général de la sécurité sociale.

déterminer sans délai, en cas de doute, l'établissement de retour, le critère essentiel à suivre en la matière étant la faculté de réadaptation du patient, notamment au regard de ses liens familiaux et au terme de laquelle le préfet de département ainsi déterminé doit prendre sans délai l'arrêté nécessaire à son admission.

Or, faute d'instructions données au niveau national<sup>1</sup>, des situations mettant en péril la santé des patients ont encore été portées à la connaissance du CGLPL.

À titre d'exemple, une personne incarcérée dans un établissement de la région A (établissement proche de son domicile et de sa famille) puis transférée par l'administration pénitentiaire dans un établissement de la région B en raison de travaux effectués dans le premier établissement fait l'objet d'une mesure d'hospitalisation sans consentement puis d'une admission dans l'UMD 1. Lors de son séjour à l'UMD, un transfert dans l'UMD 2 plus proche de ses attaches est envisagé mais ne peut se concrétiser du fait de la survenance de la levée d'écrou. À sa sortie de l'UMD 1, il est réadmis dans l'hôpital de la région B dans lequel il était hospitalisé précédemment à son admission en UMD. Le centre hospitalier de la région A refuse la demande de transfert au motif que le patient ne justifie pas d'une résidence permanente dans son secteur, sans qu'il soit tenu compte du fait que la présence de l'intéressé dans la région B est totalement indépendante de sa volonté, qu'il n'a par conséquent aucune attache dans cette région et que cette situation, en ce qu'elle est source d'incompréhension et de frustration, préjudicie grandement à sa santé et au maintien des liens familiaux.

Le CGLPL renouvelle donc sa recommandation tendant à ce que, dans de telles situations, l'établissement d'accueil soit déterminé par l'agence régionale de santé ou par l'administration centrale et ne soient pas soumises à une négociation vouée à l'échec entre deux établissements hospitaliers dont les « intérêts » s'opposent.

1. L'avis du 17 janvier 2013 n'a donné lieu à aucune observation du ministère des affaires sociales et de la santé.



## Chapitre 2

# Bilan de l'activité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté en 2014

### 1. Les relations avec les pouvoirs publics et les autres personnes morales

#### 1.1 La loi du 26 mai 2014 modifiant la loi du 30 octobre 2007 instituant un Contrôleur général des lieux de privation de liberté

Dans son rapport d'activité pour l'année 2012, le Contrôleur général faisait état des insuffisances du texte de la loi du 30 octobre 2007 qui l'avait institué. Il proposait des modifications afin d'améliorer les conditions d'exercice de sa mission.

La loi du 26 mai 2014, issue d'une proposition présentée par M<sup>me</sup> Catherine Tasca et le groupe socialiste du Sénat, a repris l'essentiel de ces propositions.

Cette loi étend les moyens d'actions de l'institution. Ainsi le texte donne la possibilité au contrôleur général de recueillir des informations auprès de toute personne susceptible de l'éclairer (et non plus des seuls responsables des lieux visités) et ouvre la possibilité d'adresser une mise en demeure à l'égard de ces personnes. Est également précisée la portée des secrets opposables au Contrôleur général. Il s'agit d'une part de permettre, en matière de garde à vue, la communication au contrôle des procès-verbaux ne se rapportant pas aux auditions car ils ne sont pas susceptibles de porter atteinte ni au secret de l'instruction ni à celui de l'enquête. La loi autorise, d'autre part, les contrôleurs ayant la qualité de médecins d'accéder à des informations couvertes par le secret médical avec l'accord de la personne concernée<sup>1</sup>.

1. Cet accord n'étant pas requis, lorsque sont en cause des atteintes à l'intégrité physique ou psychique commises sur un mineur ou sur une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique.

Le texte introduit en outre des dispositions pénales destinées à protéger les personnes amenées à être en lien avec le contrôle général et à faciliter l'exercice de ses missions. Ainsi aucune sanction ne peut être prise à l'encontre d'une personne (personne privée de liberté mais également toute personne intervenant dans les lieux de privation de liberté, notamment à titre professionnel) du fait de ses liens avec le contrôle, afin de la protéger contre des représailles éventuelles, dans la limite de possibles poursuites pour dénonciation calomnieuse. La loi crée en outre un délit d'entrave passible de 15 000 euros d'amende défini par le fait de faire obstacle à la mission du contrôle général, soit en s'opposant aux visites ou à la communication de certains éléments, soit par des menaces ou représailles prise à l'encontre de toute personne en lien avec l'institution. La loi réaffirme également le principe de confidentialité des correspondances entre le contrôle général et les personnes détenues quel que soit le mode de communication ; la violation de ce secret est sanctionnée pénalement.

En outre, la mission du CGLPL se voit étendue au contrôle de l'exécution matérielle des procédures d'éloignement de personnes étrangères jusqu'à leur remise aux autorités de l'État de destination. Enfin, le texte permet au Contrôleur général d'adresser aux autorités des avis sur les projets de construction ou de réhabilitation de lieux de privation de liberté.

En revanche la question de l'opportunité de l'élargissement de la compétence du CGLPL au contrôle des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) n'a pas fait l'objet d'une suite positive. Mais les contacts noués par le contrôle général avec les associations professionnelles œuvrant dans ce secteur montrent que cette problématique reste toujours d'actualité et devra faire l'objet de réflexions ultérieures.

## 1.2 **Présidence de la République, Gouvernement et Parlement**

Comme les années précédentes, le rapport d'activité du contrôle pour 2013 a été remis au Président de la République ainsi qu'aux présidents du Sénat et de l'Assemblée nationale.

Dans le cadre de sa prise de fonctions, la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté a rencontré la garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre de l'intérieur et la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes.

Lors de ces entretiens, ont été évoqués les questions récurrentes de la surpopulation carcérale et de l'encellulement individuel, celle des conditions et du contrôle des garde-à-vue (mauvais état des cellules, insuffisance du contrôle exercé par les parquets, retrait systématique du soutien-gorge...), celle des CEF (insuffisance de contenu des projets éducatifs, de qualification et de formation des équipes...).

La Contrôleure générale a par ailleurs insisté sur les difficultés posées par la mesure de rétention de sûreté prévue par la loi du 28 février 2008, ainsi que sur la situation des établissements pénitentiaires outre-mer.

Elle a également fait part de sa forte préoccupation concernant la question des soins dispensés aux personnes détenues au sein des établissements de santé de proximité et plus spécifiquement celle des extractions médicales.

En effet, conformément aux prescriptions de la note de l'administration pénitentiaire en date du 5 mars 2012, un niveau d'escorte (allant de 1 à 4) est défini pour chaque personne détenue, prévenue ou condamnée, à son arrivée dans l'établissement.

Or lors de leurs visites les contrôleurs ont fréquemment constaté que dans la pratique il n'était pas tenu compte des niveaux d'escorte et que les mêmes règles étaient appliquées à tous sans discernement : le patient détenu est menotté durant le transfert mais également pendant la réalisation des actes, des liens en plastique remplaçant les menottes pendant les examens d'imagerie (scanner ou IRM) ; pendant les consultations, un ou plusieurs fonctionnaires demeurent présents dans la salle d'examen, voire en salle d'opération.

Cette situation est inacceptable au regard de la dignité des personnes et doit faire l'objet d'un examen urgent par les pouvoirs publics.

La Contrôleure générale a également insisté sur les recommandations formulées par son prédécesseur concernant la rétention administrative des personnes étrangères : réduction de la durée maximale de rétention, réglementation de l'usage des chambres de mise à l'écart et protection du maintien des liens familiaux, ainsi que l'application effective du droit au jour franc pour les personnes placées en zone d'attente.

Par ailleurs, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a été, cette année encore, associé à de nombreux travaux parlementaires : loi du 15 août 2014 relative à l'individualisation des peines et renforçant l'efficacité des sanctions pénales, projet de loi relatif aux droits des étrangers en France, projet de loi de finances pour 2015, participation aux travaux du groupe parlementaire sur les prisons de l'Assemblée nationale.

### 1.3 Les autres personnes morales non publiques

Dès sa prise de fonctions, la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté a sollicité les différentes organisations syndicales et grandes associations œuvrant dans le champ des lieux de privation de liberté afin d'échanger avec elles sur les principales thématiques rencontrées.

Ces rencontres, toujours fructueuses, se sont poursuivies tout au long de l'année sur des aspects ponctuels et spécifiques à chacun des partenaires.

## 1.4 Relations internationales

La loi de 2007 fait obligation au contrôle général de coopérer avec les institutions internationales qui ont un rôle similaire au sien. Le Protocole facultatif des Nations Unies ajouté à la Convention contre la torture et les autres traitements cruels, inhumains et dégradants (article 11) fait obligation au sous-comité compétent de cette organisation (le SPT<sup>1</sup>) de conseiller les mécanismes mis en œuvre dans chaque pays signataire. Par conséquent, le contrôle général est partie à un réseau mondial, puisque des mécanismes nationaux de prévention existent aujourd'hui dans soixante États<sup>2</sup>.

Les **relations multilatérales** se sont poursuivies et amplifiées en 2014. À la différence des années antérieures durant lesquelles le Conseil de l'Europe était le promoteur presque exclusif, de nouvelles institutions manifestent aujourd'hui leur intérêt à la diffusion du protocole optionnel et le contrôle s'associe à ces démarches. Il en va ainsi de l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe (OSCE) et de l'Organisation internationale de la francophonie (OIF).

Dès sa prise de fonctions la Contrôleure générale a souhaité se rendre à Strasbourg afin de rencontrer l'ensemble des organes du Conseil de l'Europe et de montrer l'intérêt renouvelé du contrôle général aux travaux de cette organisation internationale, qui peuvent aboutir à la création de nouveaux instruments relatifs à divers aspects de la captivité.

Le contrôle général a également été associé à des réunions multilatérales organisées par l'Association pour la prévention de la torture (APT) destinées à éclairer les pouvoirs publics et les organisations non gouvernementales sur l'intérêt et la faisabilité de mécanismes nationaux de prévention. Il s'est associé, en particulier, à des rencontres de cette nature organisées à Alger et Tunis. Il a notamment participé au premier symposium Jean Jacques Gautier, destiné aux mécanismes nationaux de prévention et consacré aux réponses à apporter aux problématiques des enfants en situation de vulnérabilité en détention. Il a également été l'une des parties prenantes d'une rencontre d'experts de haut niveau dédiée à la protection des personnes privées de liberté contre les représailles.

Comme en 2013, aucune initiative de l'Union européenne n'a été prise en 2014 ; certes l'élection d'un nouveau Parlement en juin et la désignation d'une nouvelle Commission n'étaient guère propices à de nouvelles actions. Si l'on regrette toujours que, dans le cadre de l'Union européenne, aucune avancée n'ait été perçue, on peut former le vœu que les nouveaux élus, comme la nouvelle Commission, s'intéresseront dès 2015 à donner une suite au « Livre vert » envisagé par la Commission dès 2011 pour aborder des thèmes qu'ils lui paraissaient de sa compétence, notamment en termes de détention provisoire.

1. Pour « Sous-comité pour la prévention de la torture ».
2. Source : OPCAT Database, Association pour la prévention de la torture.

La célébration par les services de la Commission et de la Haute représentante de l'Union européenne pour les affaires étrangères des trente ans de la signature de la Convention de New York contre la torture, à laquelle le Contrôleur général a participé, a été l'occasion de rappeler les orientations prises pour promouvoir le protocole optionnel.

**Sur un plan bilatéral**, le contrôle général a également accentué les efforts qu'il avait entrepris les années antérieures avec certains pays, comme le Honduras, avec lequel un protocole d'échange, soutenu par l'Union européenne, a été signé. Les contrôleurs du mécanisme national de prévention du Honduras, accompagnés de représentants de l'APT, ont participé avec les équipes du contrôle à deux visites de lieux de privation de liberté.

Avec les mécanismes européens, les échanges se sont également renforcés, notamment avec l'institution de la République tchèque qui a associé à deux reprises le contrôle général à des séminaires de travail réunissant des mécanismes de prévention d'Europe centrale et orientale (Hongrie, Pologne, Géorgie, auxquels était associée l'Institution de défense des droits de l'homme qui exerce un contrôle des lieux de détention en République slovaque). Le contrôle a également été sollicité par l'Institution des droits de l'homme de Lettonie afin de présenter quelques-uns des résultats du CGLPL dans une rencontre destinée à favoriser la signature par ce pays du protocole optionnel.

L'expertise du contrôle général a également été sollicitée en 2014. L'organisation non gouvernementale « Droits de l'enfant international » en charge de la rédaction d'un guide sur le contrôle des lieux de détention pour enfants pour le compte de la Commission européenne a souhaité associer le CGLPL à son comité d'experts, aux côtés notamment de représentants du CPT et du président du SPT.

En Tunisie, Le Contrôleur général a en outre été sollicité afin d'intervenir pour aider à la mise en place du mécanisme national de prévention de ce pays. Cette coopération s'est traduite par la réalisation de modules de formation à destination des futurs membres de l'autorité de contrôle que cet État met en place progressivement.

Enfin, il convient de relever la présentation d'une étude proactive avec les mécanismes nationaux de prévention de l'Union européenne sur le suivi des recommandations qui fera l'objet en 2015 d'une grande conférence internationale à Vienne en Autriche<sup>1</sup>.

Comme en 2013, il convient de relever qu'une plus grande sensibilisation des représentations françaises à l'étranger permettrait certainement d'accroître la portée et l'efficacité de ces rencontres qui doivent toutefois s'inscrire dans le cadre normal des activités de l'institution et ne sauraient donc être multipliées, comme il a déjà été écrit l'an dernier.

1. Étude réalisée auprès de dix-huit mécanismes nationaux de prévention de l'Union européenne par le Ludwig Boltzmann Institute of Human Rights (BIM Autriche) et l'université de Bristol (Royaume Uni).

## 1.5 Publications

### **Recueil des avis et recommandations publiés par le CGLPL de 2008 à 2014**

Durant le mandat du premier Contrôleur général, trente-six avis et recommandations ont été publiés au *Journal officiel de la République française* soit, en moyenne, un tous les deux mois. Ils complètent et éclairent les autres moyens d'expression (et donc de recommandations) de l'institution, à savoir les rapports établis après chaque visite et les rapports annuels.

Le contrôle général a souhaité compiler l'ensemble de ces avis publics, recommandations et recommandations en urgence en un ouvrage unique, conçu comme un outil de développement des droits concrets, susceptible d'inspirer d'autres acteurs.

Dans la mesure où il a été constaté que ces avis et recommandations peuvent s'avérer pertinents pour d'autres mécanismes nationaux de prévention de par le monde, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, conjointement avec l'ONG internationale Association pour la Prévention de la Torture (APT), a décidé de traduire ce recueil vers l'anglais et l'espagnol, afin de le rendre accessible à un plus grand nombre d'acteurs actifs dans la prévention de la torture et d'autres peines et traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Le recueil des avis et recommandations est disponible en intégralité et dans les trois langues sur le site Internet du Contrôleur général des lieux de privation de liberté<sup>1</sup>.

### **MOOK « L'enfermement : observer, protéger, alerter »**

De par sa mission de contrôle du respect des droits fondamentaux, le CGLPL est amené à traiter quotidiennement de questions de société qui n'intéressent pas uniquement les personnes privées de liberté mais doivent interpeller l'ensemble des citoyens.

Fort de sa connaissance pratique des lieux de privation de liberté, le contrôle général s'est associé en 2014 aux éditions *Autrement* pour publier un « Mook » [magazine/book] thématique sur la question de l'enfermement.

À travers des témoignages de vie, des articles de fond, des interviews croisées, cet ouvrage grand public a pour objectif d'élargir la réflexion et de porter un autre regard sur ces lieux et les personnes qui y sont enfermées. Pour ce faire, la parole y est donnée à différents acteurs – contrôleurs, surveillants, personnes détenues, associations, victimes, architectes, médecins, juristes.

1. [www.cglpl.fr](http://www.cglpl.fr)

## 2. Les saisines

L'année 2014 a été une année particulière dans la mesure où elle a eu à connaître la fin du premier mandat du Contrôleur général des lieux de privation de liberté, une période d'intérim de près de deux mois et enfin la nomination du second Contrôleur général. Il s'est donc agi d'une année alliant tout à la fois changement et pérennité. La stabilité de l'équipe en charge du traitement des saisines et l'intérim assuré par la secrétaire générale a garanti la continuité de la mission de l'institution.

Les témoignages reçus à l'occasion de cette passation de mandat ont également permis de mesurer à quel point, au-delà des résultats obtenus, les personnes privées de liberté sont attachées à voir leur parole prise en compte, comme un premier pas vers la reconnaissance de leur dignité.

Enfin, en 2014, le législateur lui-même a reconnu la place importante que revêtent les saisines dans l'exercice de la mission de prévention dévolue au CGLPL en consacrant la procédure définie de façon empirique au cours du premier mandat.

Ainsi, la loi n° 2007-1545 du 30 octobre 2007 modifiée par la loi n° 2014-528 du 26 mai 2014 prévoit que lorsqu'une personne physique ou morale porte à la connaissance du CGLPL des faits ou des situations qui constituent à leurs yeux une atteinte ou un risque d'atteinte aux droits fondamentaux des personnes privées de liberté, le CGLPL peut procéder à des vérifications, le cas échéant, sur place (article 6-1).

Les contrôleurs qu'il délègue pour procéder aux vérifications sur place bénéficient des mêmes prérogatives que lors des missions de contrôle : entretiens confidentiels, accès à tout document utile et à tous locaux (article 8-1). Les limites qui peuvent y être opposées sont également similaires : seuls les secrets de la défense nationale, liés à la sûreté de l'État, de l'enquête, de l'instruction et le secret entre un avocat et son client leur sont opposables. Dans le cadre des vérifications sur place, le secret médical peut être levé dans les conditions définies au dernier alinéa de l'article 8-1. Cette nouvelle prérogative a été d'ailleurs mise en œuvre lors des vérifications sur place effectuées les 4, 5 et 13 juin 2014 au centre pénitentiaire de Fresnes, avec l'accord de la personne concernée<sup>1</sup>.

À l'issue de ces vérifications (par échanges épistolaires ou sur place), et après avoir recueilli les observations de toute personne intéressée, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté peut formuler des recommandations relatives aux faits ou aux situations en cause à la personne responsable du lieu de privation de liberté. Ces observations et ces recommandations peuvent être rendues publiques, sans préjudice des dispositions de l'article 5.

1. Voir *infra*.

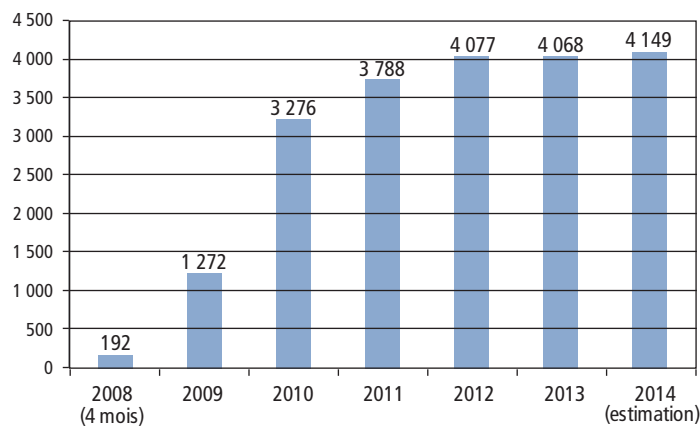
## 2.1 Analyse des saisines adressées au CGLPL en 2014

### 2.1.1 Les lettres reçues

#### *Volume global du nombre de lettres adressées au CGLPL par année*

Après s'être stabilisé en 2013, le nombre de lettres adressées au CGLPL par des personnes physiques ou morales a augmenté de près de 2 % en 2014, atteignant un niveau supérieur à 2012.

En moyenne, 2 courriers (2,1) ont porté sur la situation d'une même personne concernée sur l'ensemble des courriers de saisine reçus entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 30 novembre 2014.

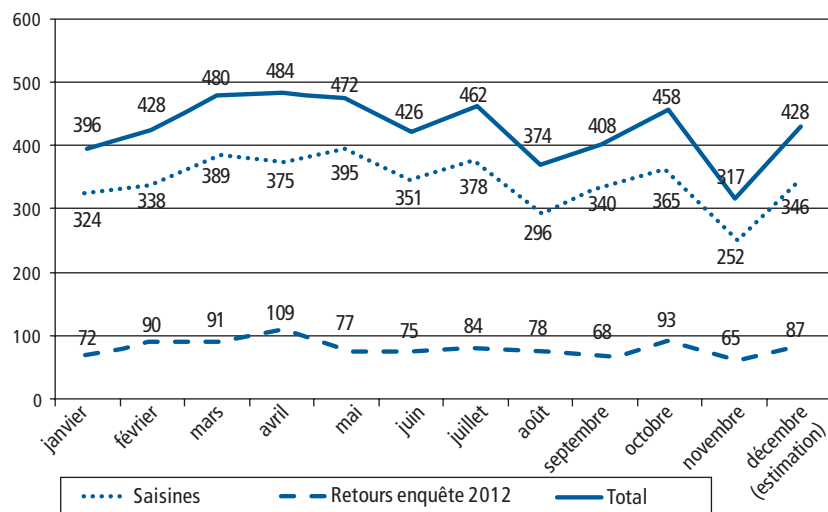


#### **Pourcentages d'augmentation**

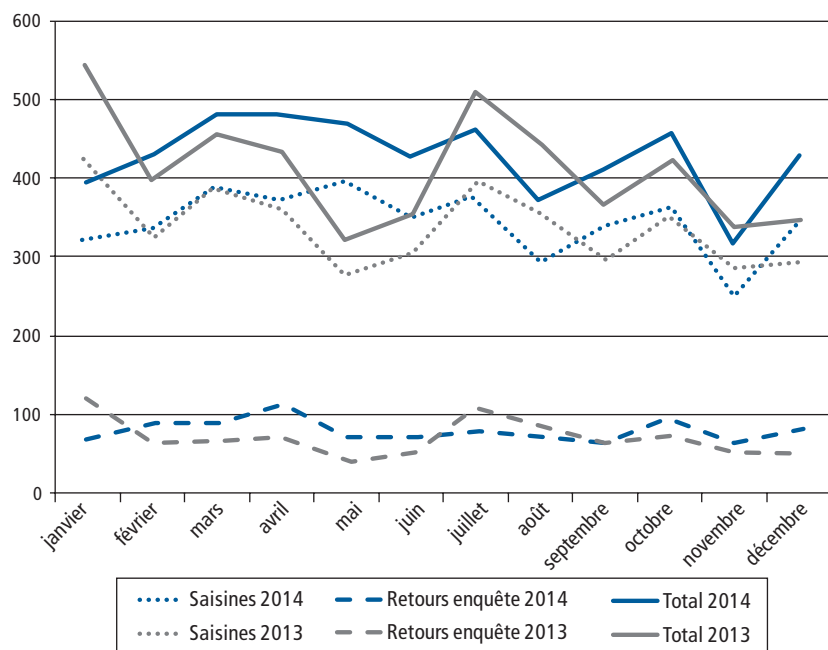
- 2009 p/r à 2008 : 231 % (ou × 3,3)
- 2010 p/r à 2009 : 158 % (ou × 2,6)
- 2011 p/r à 2010 : 16 % (ou × 1,2)
- 2012 p/r à 2011 : 7,6 % (ou × 1,08)
- 2013 p/r à 2012 : – 0,22 % (ou × 0,998)
- 2014 p/r à 2013 : 1,99 % (ou × 1,02)



### Évolution mensuelle du nombre de courriers reçus<sup>1</sup>



### Comparaison du nombre de courriers reçus 2013/2014



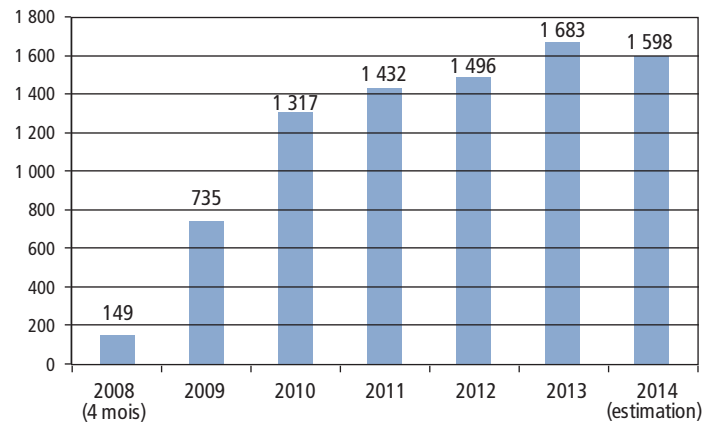
1. Le nombre de courriers reçus correspond aux saisines adressées au CGLPL ainsi qu'aux réponses apportées par les autorités saisies par le CGLPL dans le cadre des vérifications.

Alors qu'en 2013, le nombre de saisines reçues en mai et juin était sensiblement inférieur à celui constaté les autres mois de l'année, ces deux mois ont été les plus riches en témoignages en 2014. Cette évolution peut être mise en lien avec la fin du mandat de M. Delarue. Elle est le signe de la confiance qui a été accordée à notre institution.

Le mois de novembre 2014 a été le mois au cours duquel le CGLPL a reçu un nombre moindre de saisines et plus marqué que l'année précédente, sans qu'une cause particulière ne puisse l'expliquer.

### 2.1.2 Les personnes et lieux concernés

*Nombre de personnes privées de liberté (ou groupes de personnes) concernées pour lesquelles le CGLPL a été saisi pour la première fois*

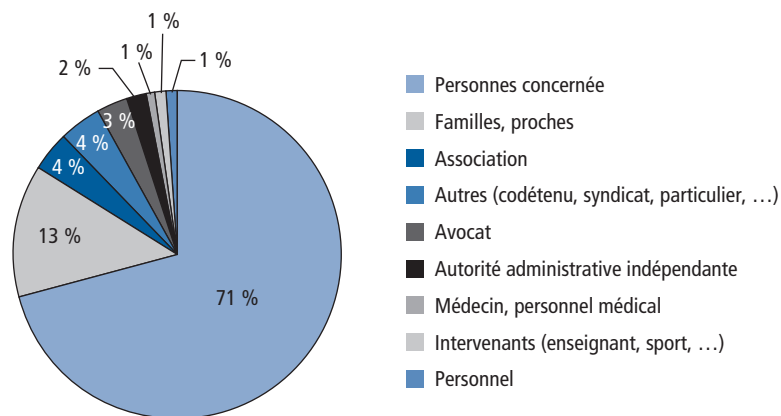


*Répartition des saisines par catégorie de personne à l'origine de la saisine et par nature d'établissement concerné (janvier-novembre 2014)*

	Personne concernée	Famille / proches	Asso-ciation	Autres	Avocat	AAI	Médecins / personnel médical	Inter-venants	Personnel	TOTAL	Pourcentage
<b>ÉTABLISSEMENT PÉNITENTIAIRE</b>	2 505	434	144	120	114	60	26	24	14	3 441	90,48 % des LPL
CP – centre pénitentiaire	1 112	154	68	39	48	23	13	8	6	1 471	42,75 % des EP
MA – maison d'arrêt	662	156	42	44	46	28	4	6	1	989	28,74 %
CD – centre de détention	496	90	24	17	10	9	6	2		654	19,01 %

	Personne concernée	Famille / proches	Asso- - ciation	Autres	Avocat	AAI	Médecins / personnel médical	Inter- - venants	Personnel	TOTAL	Pour- centage
MC – maison centrale	210	32	3	6	9		1	4		265	7,70 %
Centres hospitaliers (UHSA, UHSI, EPSNF)	13			2			2	1	3	21	0,61 %
TOUS	4		2	3	1			3	4	17	0,49 %
CSL – centre de semi-liberté	2		1	2						5	0,15 %
EP indéterminé	2	1	2	3						8	0,23 %
EPM – établissement pour mineurs	2			4						6	0,17 %
CPA – centre pour peines aménagées	1		2							3	0,09 %
CNE – centre national d'évaluation	1	1								2	0,06 %
<b>ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ</b>	<b>141</b>	<b>52</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>235</b>	<b>6,18 % des LPL</b>
EPS – spécialisé psy	85	29	2	5	1	1	12		1	136	57,87 % des ES
EPS – service psy	19	8	1	4			1			33	14,04 %
EPS – indéterminé	24	3		1			1			29	12,34 %
UMD – unité pour malades difficiles	6	10	1				1	3	1	22	9,36 %
Etblt privé avec soins psychiatriques	3	2								5	2,13 %
EPS – chambres sécurisées	1			1	1		1		1	5	2,13 %
EPS – tous	2									2	0,85 %
EPS – autre	1			1			1			3	1,28 %
<b>RÉTENTION ADMINISTRATIVE</b>	<b>7</b>		<b>21</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>1</b>			<b>45</b>	<b>1,18 % des LPL</b>
CRA – centre de rétention administrative	6		17	3	7	5	1			39	% des RA
ZA – zone d'attente			4							4	%
LRA – local de rétention administrative	1				1					2	%

	Personne concernée	Famille / proches	Association	Autres	Avocat	AAI	Médecins / personnel médical	Intervenants	Personnel	TOTAL	Pourcentage
<b>LOCAUX DE GARDE À VUE</b>	21	1		3	5	2				32	0,84 % des LPL
CIAT – commissariat et hôtel de police	15			3	1					19	59,38 % des GAV
BT – brigade territoriale de gendarmerie	3				2	1				6	18,75 %
GAV – indéterminé	1	1			1	1				4	12,50 %
GAV – autre	2									2	6,25 %
PAF – police aux frontières					1					1	3,12 %
<b>AUTRES</b>	6	10		7	1		3		1	28	0,74 % des LPL
<b>INDÉTERMINÉ</b>	9	3		1						13	0,34 % des LPL
<b>CENTRE ÉDUCATIF FERME</b>		1		5				1	1	8	0,21 % des LPL
<b>GEOLE DE TRIBUNAUX</b>	1									1	0,03 % des LPL
<b>TOTAL</b>	2 690	501	169	151	130	68	47	28	19	3 803	100 %
<b>POURCENTAGE</b>	70,73 %	13,17 %	4,44 %	3,97 %	3,42 %	1,79 %	1,24 %	0,74 %	0,50 %	100 %	



Catégories de personne saisissant le contrôle	Statistiques établies sur le 1 <sup>er</sup> courrier de saisine		Statistiques établies sur l'ensemble des courriers reçus			
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Personne concernée	80,93 %	80,33 %	77,61 %	77,90 %	75,57 %	70,73 %
Famille, proches		7,14 %	9,37 %	10,94 %	12,81 %	13,17 %
Association	5,04 %	3,87 %	3,02 %	2,97 %	2,93 %	4,44 %
Avocat	7,08 %	3,49 %	2,85 %	3,68 %	2,58 %	3,42 %
Médecin, personnel médical	0,95 %	0,84 %	1,24 %	0,76 %	1,20 %	1,24 %
Autorité administrative indépendante	1,91 %	1,21 %	0,79 %	0,81 %	0,96 %	1,79 %
Intervenants (enseignant, sport...)	NC	0,61 %	0,58 %	0,74 %	0,64 %	0,74 %
Parlementaire	1,50 %	0,76 %	0,32 %	0,29 %	0,10 %	0,24 %
Autres (codétenu, syndicat, particulier...)	2,59 %	1,75 %	4,22 %	1,91 %	3,21 %	4,23 %
<b>Total</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

Le CGLPL continue à sensibiliser particulièrement les avocats et les associations quant au rôle important qu'ils peuvent jouer, aux côtés des familles, en tant qu'intermédiaires privilégiés des personnes privées de liberté afin de limiter autant que possible les risques de dissuasions ou de représailles qui pourraient s'exercer à leur égard. D'ailleurs, en 2014, la part des saisines adressées par les familles, les associations et les avocats a substantiellement augmenté.

Catégories de personne saisissant le contrôle	Statistiques établies sur le 1 <sup>er</sup> courrier de saisine		Statistiques établies sur l'ensemble des courriers reçus			
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Établissement pénitentiaire	87 %	91,42 %	94,15 %	93,11 %	90,59 %	90,48 %
Établissement de santé	6 %	5,32 %	3,48 %	4,24 %	5,88 %	6,18 %
Locaux de garde à vue	-	1,21 %	0,29 %	0,74 %	0,61 %	0,84 %
Rétention administrative	-	0,99 %	0,71 %	1,10 %	1,18 %	1,18 %
Centre éducatif fermé	-	0,23 %	0,05 %	0,15 %	0,12 %	0,21 %
Dépôt	-	0,15 %	0,11 %	0,07 %	0,04 %	0,03 %
Autres	7 %	0,38 %	0,79 %	0,12 %	1,16 %	0,74 %
Indéterminé	-	0,30 %	0,42 %	0,47 %	0,42 %	0,34 %
<b>Total</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

Si les saisines concernant les établissements pénitentiaires représentent une part substantielle, le nombre de saisines concernant des patients hospitalisés sans consentement continue à croître de façon continue depuis 2011. Toutefois, une marge de progression existe dans la mesure où les familles osent encore peu saisir le CGLPL (sans doute par crainte des impacts sur la prise en charge de leur proche). Les associations et même les CDSP ne doivent pas hésiter à considérer le CGLPL comme un relais des préoccupations et constats qui sont les leurs. Leur proximité et leur connaissance des lieux d'hospitalisation constituent un intérêt majeur pour le CGLPL ne serait-ce que pour prioriser les missions de contrôle qu'il doit programmer.

En ce qui concerne les lieux de rétention administrative, le nombre de saisines est stable. L'ensemble des lieux de rétention administrative ayant été visité au moins une fois, le CGLPL pourra affiner son approche du respect des droits fondamentaux lors des secondes visites en s'attachant encore davantage aux procédures et à l'effectivité de la prise en charge notamment médicale et sociale. À ce titre, les informations dont pourraient se faire l'écho les associations présentes dans ces lieux lui seront précieuses. L'extension de la mission du CGLPL à l'exécution des mesures d'éloignement doit également conduire ces associations à signaler au CGLPL toutes difficultés susceptibles de surgir dans ce cadre.

#### **Répartition des saisines par établissement concerné**

Ce tableau répertorie les établissements concernés par les saisines pour lesquels plus de 25 courriers ont été reçus entre le mois de janvier et de novembre 2014. Cette liste de 46 établissements concentre 63 % des saisines reçues.

ÉTABLISSEMENT CONCERNE PAR LA SAISINE	NOMBRE DE SAISINES
Maison d'arrêt de Fleury-Mérogis	135
Centre pénitentiaire de Fresnes	134
Centre pénitentiaire Sud-Francilien – Reau	125
Centre pénitentiaire de Rennes-Vezin	93
Centre pénitentiaire de Poitiers-Vivonne	91
Centre centrale de Saint-Martin-de-Ré	82
Centre pénitentiaire de Nancy – Maxeville	73
Centre de détention de Joux-la-Ville	71
Centre de détention de Mauzac	68
Centre pénitentiaire de Bourg-en-Bresse	64
Centre pénitentiaire de Lille-Sequedin	64
Maison d'arrêt de Lyon-Corbas	61
Centre de détention de Villenauxe-la-Grande	60
Centre pénitentiaire de Caen	59

ÉTABLISSEMENT CONCERNE PAR LA SAISINE	NOMBRE DE SAISINES
Centre de détention de Bapaume	51
Centre pénitentiaire de Meaux-Chauconin	51
Maison d'arrêt de Grasse	49
Centre pénitentiaire pour femmes de Rennes	49
Centre pénitentiaire de Nantes	48
Centre pénitentiaire de Lille Annoeullin	45
Maison d'arrêt des Yvelines – Bois d'Arcy	45
Centre de détention de Muret	45
Maison centrale de Poissy	45
Centre pénitentiaire de Marseille-Les Baumettes	43
Maison centrale de Saint-Maur	42
Maison d'arrêt de Lille-Sequedin	42
Maison d'arrêt de Douai	40
Centre pénitentiaire de Liancourt	39
Centre de détention de Salon-de-Provence	39
Centre pénitentiaire de Perpignan	38
Centre de détention de Tarascon	37
Centre de détention de Val-de-Reuil	36
Maison centrale d'Arles	36
Centre de détention de Toul	35
Centre pénitentiaire d'Aiton	35
Maison d'arrêt de Nanterre	34
Centre pénitentiaire du Havre	33
Maison d'arrêt d'Épinal	33
Centre pénitentiaire d'Alençon – Condé-sur-Sarthe	33
Centre pénitentiaire de Moulins-Yzeure	32
Centre de détention de Roanne	31
Centre pénitentiaire de Metz	31
Maison centrale de Clairvaux	30
Centre de détention d'Argentan	29
Maison centrale d'Ensisheim	26
<i>Autres (251 établissements + lieu indéterminé)</i>	<i>1 421</i>
<b>TOTAL</b>	<b>3 803</b>

### 2.1.3 Les situations évoquées

#### Répartition des saisines selon le motif principal et le type d'auteur à l'origine de la saisine

Pour chaque courrier reçu, un motif principal de saisine et des motifs secondaires sont renseignés. La dernière colonne du tableau ci-dessous indique le pourcentage d'apparition des motifs lorsqu'on examine l'ensemble des motifs concernés par la saisine (principaux et secondaires confondus). Au regard du faible nombre de courriers reçus concernant les locaux de garde à vue, la rétention administrative ou les centres éducatifs fermés, seuls sont présentés ci-dessous les motifs principaux des saisines relatives aux établissements pénitentiaires et aux établissements de santé.

#### Établissements de santé accueillant des patients hospitalisés sans leur consentement

Ordre motifs 2014	Motif hôpitaux psychiatriques	Personne concernée	Famille / proches	Médecins / personnel méd.	Association	Intervenants de l'établissement	Syndicat	Anonyme	Autres	Total	% 2014	% 2013	% tous motifs confondus (principal et secondaires) 2014
1	Procédure	79	16	6	1				2	104	44,26 %	37,13 %	31,36 %
	Contestation hospitalisation	66	11	4	1					82			
	Non respect de la procédure	1	1	2					1	5			
	Contestation arrêté de transfert en UMD	3	2							5			
	Autre	3	1							4			
	Procédure JLD	2	1							3			
	Procédure de tutelle	2							1	3			
	Commission de suivi médical	2								2			
2	Accès aux soins	14	11	2			1	1	1	30	12,77 %	7,92 %	12,94 %
	Accès aux soins psychiatriques	5	8				1			14			
	Programme de soins	5	1							6			
	Accès aux soins somatiques	1	1					1	1	4			
	Autre	2		2						4			
	Accès au dossier médical		1							1			
	Relations médecin traitant	1								1			
3	Préparation a la sortie	14	3	1						18	7,66 %	4,95 %	7,89 %
	Levée d'hospitalisation	10	3							13			
	Sortie d'essai	4		1						5			



Ordre motifs 2014	Motif hôpitaux psychiatriques	Personne concernée	Famille / proches	Médecins / personnel méd.	Association	Intervenants de l'établissement	Syndicat	Anonyme	Autres	Total	% 2014	% 2013	% tous motifs confondus (prin- cipal et secon- daires) 2014
4	Relations avec l'extérieur	2	8	2						12	5,11 %	9,41 %	↑7,89 %
	Visites		5	2						7			
	Autre		2							2			
	Personne de confiance	1								1			
	Correspondance	1								1			
	Information de la famille		1							1			
4	Relation patient / personnel	7	2		1			1	1	12	5,11 %	5,94 %	↑6,58 %
	Relation conflictuelle/ patient-personnel	4	2					1	1	8			
	Usage de la force / patient-personnel	2								2			
	Autre	1								1			
	Respect / relation patient-personnel				1					1			
4	Conditions de travail des personnels	1	10			1				12	5,11 %	-	↘3,29 %
	Médecins / conditions de travail		9			1				10			
	Personnel infirmier /conditions travail	1								1			
	Autres / conditions de travail		1							1			
5	Affectation	2	2	2		1	1		2	10	4,26 %	6,44 %	↘3,73 %
	Détermination du secteur		1	1					2	4			
	Autre	2	1							3			
	Réadmission après UMD			1		1				2			
	Affectation dans unité inadaptée						1			1			
6	Conditions matérielles	4	1	1	1				1	8	3,39 %	4,46 %	↑6,8 %
	Hébergement	1		1	1				1	4			
	Autre	1	1							2			
	Habillement	1								1			
	Restauration	1								1			
6	Isolement	5		2					1	8	3,39 %	4,46 %	↘3,29 %
	Conditions chambre isolement	2							1	3			
	Traçabilité / isolement			2						2			
	Motifs invoqués / isolement	2								2			
	Autre	1								1			
-	Autres motifs	13		1	1	1			5	21	8,94 %	19,29 %	↑16,23 %
	Total	141	53	17	4	3	2	2	13	235	100 %	100 %	100 %

## 54 Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté – Rapport d'activité 2014

En 2014, les trois principaux motifs de saisine concernant les établissements de santé sont donc : procédures / accès aux soins / préparation à la sortie. Les années précédentes, ils étaient :

- procédures / préparation à la sortie / isolement (2010) ;
- procédures / préparation à la sortie / affectation (2011) ;
- procédures / affectation / accès au droit (2012) ;
- procédures / relations avec l'extérieur / accès aux soins (2013).

### Établissements pénitentiaires : Motifs principaux selon la catégorie de personne à l'origine de la saisine

Ordre motifs 2014	Motif établissements pénitentiaires	Personne concernée	Famille / proches	Association	Avocat	Autres	AAI	Co-détenu	Médecins / pers. méd.	Intervenants de l'établissement	Particulier	Total	% 2014	% 2013	% tous motifs confondus (principal et secondaires) 2014
1	Transfert	337	65	7	16	6		1	2		1	435	12,64 %	13,79 %	↘8,63 %
	Transfert sollicité	249	52	4	14	4		1	1			325			
	Transfert administratif	33	11	1	1	1			1			48			
	Conditions du transfèrement	36	1	1	1	1						40			
	Transfert international	11									1	12			
	Autres	8	1	1								10			
2	Relation détenu/personnel	254	37	20	8	12	18	4	2	1	3	359	10,43 %	9,68 %	↘8,50 %
	Relations conflictuelles	121	10	3	1	1	7	3		1	2	149			
	Violences	67	20	11	4	6	9	1	2			120			
	Irrespect	55	7	5	2	5	2				1	77			
	Autres	11		1	1							13			
3	Accès aux soins	200	54	22	17	7	2	6	11	4	1	324	9,42 %	9,53 %	↘9,34 %
	Accès aux soins somatiques	78	25	6	6	2	1	1	2	1		122			
	Accès aux soins spécialistes	34	11	5	6	1			2	1	1	61			
	Accès aux soins psychiatriques	27	7		2	2		1	5			44			

Ordre motifs 2014	Motif établissements pénitentiaires	Personne concernée	Famille / proches	Association	Avocat	Autres	AAI	Co-détenu	Médecins / pers. méd.	Intervenants de l'établissement	Particulier	Total	% 2014	% 2013	% tous motifs confondus (principal et secondaires) 2014
(3)	Accès a l'hospitalisation	19	7	5	1	1		1		2		36			
	Distribution des médicaments	11	1	1			1		1			15			
	Autres	10	3		2							15			
	Consentement aux soins	6		4								10			
	Relations services médicaux/AP/forces de l'ordre	6		1								7			
	Accès au dossier médical	4			1				1			6			
	Prévention santé	1				1		1				3			
	Condition installation services médicaux	1			1							2			
	Appareils paramédicaux	2										2			
	Gestion des mouvements internes / soins	1										1			
4	Relations avec l'extérieur	188	102	11	6	4	2	1	1	2	4	321	9,33 %	8,13 %	10,46 %
	Accès au droit de visite	39	55	2	1	1	2				1	101			
	Correspondance	72	5	5	2	1					2	87			
	Conditions parloirs	28	22	2	2	1		1		2		58			
	Téléphone	30	6	1							1	38			
	Parloirs familiaux et UVF	7	6						1			14			
	Maintien lien parent/enfant	10	1	1		1						13			
	Information de la famille	1	7		1							9			
	Autres	1										1			

Ordre motifs 2014	Motif établissements pénitentiaires	Personne concernée	Famille / proches	Association	Avocat	Autres	AAI	Co-détenu	Médecins / pers. méd.	Intervenants de l'établissement	Particulier	Total	% 2014	% 2013	% tous motifs confondus (principal et secondaires) 2014
5	Conditions matérielles	206	19	14	11	12	14	3	1	1		281	8,17 %	8,82 %	↗12,68 %
	Hébergement	68	4	7	5	7	8			1		100			
	Cantines	57	4	1			1	2				65			
	Hygiène/entretien	36	3	3	4	3	3	1				53			
	Vestiaire / fouille	15	6	1	2		1					25			
	Restauration	14	2	1		1			1			19			
	Télévision	12		1								13			
	Autres	4				1	1					6			
6	Préparation a la sortie	216	29	11	6	3	3	1		1		270	7,85 %	7,30 %	↘7,07 %
	Aménagement des peines	111	22	4	4	2	1	1		1		146			
	SPIP / préparation a la sortie	59	6	1			1					67			
	Formalités admin.	22	1	2	2	1	1					29			
	Relations avec organismes extérieurs	11		1								12			
	Autres	6		2								8			
	Procédure d'éloignement	3		1								4			
	Parcours d'exécution de peines	2										2			
	Placement PSE fin de peine	2										2			
7	Activités	219	9	4	8		3			6	2	251	7,29 %	6,61 %	↗8,73 %
	Travail	105	2		2		1			1	1	112			
	Informatique	38	5		2							45			
	Enseignement/formation	32	1		2		1			3		39			
	Promenade	18		1	1							20			
	Activités socioculturelles	6	1	3	1					2	1	14			
	Sport	8										8			
	Bibliothèque	8										8			
	Autres	4					1					5			

Ordre motifs 2014	Motif établissements pénitentiaires	Personne concernée	Famille / proches	Association	Avocat	Autres	AAI	Co-détenu	Médecins / pers. méd.	Intervenants de l'établissement	Particulier	Total	% 2014	% 2013	% tous motifs confondus (principal et secondaires) 2014
8	Procédures	177	22	10	9	4	3		1		1	227	6,60 %	6,76 %	5,15 %
	Contestation de procédure	101	13	4	5	4			1		1	129			
	Exécution de la peine	34	1	4			1					40			
	Questions procédurales	27	2	1	1		1					32			
	Révélation motif incarcération	11	6	1	3		1					22			
	Autres	4										4			
9	Ordre intérieur	141	32	12	9	4	4	4	1	2	2	211	6,13 %	6,52 %	8,57 %
	Discipline	62	22	5	4	2	2	1	1	1		100			
	Fouilles corporelles	40	6	4	3	1	2	1		1	2	60			
	Dispositifs de sécurité	10	1	2		1		1				15			
	Fouilles de cellule	13	1					1				15			
	Confiscation/ retenue de biens	10	1		1							12			
	Gestion des mouvements	2	1									3			
	Utilisation moyens contrainte	1		1	1							3			
	Recours a la force/ violences	2										2			
	Autres	1										1			
10	Relation entre détenus	123	25	11	5	14	1	2	1	1	1	184	5,35 %	5,78 %	4,67 %
	Menaces/racket/vol	66	12	8	3	10	1		1			101			
	Violences physiques entre détenus	47	12	3	2	4		2		1	1	72			
	Mesures prises suite à infraction	7	1									8			
	Autres	2										2			
	Dons entre détenus	1										1			

Ordre motifs 2014	Motif établissements pénitentiaires	Personne concernée	Famille / proches	Association	Avocat	Autres	AAI	Co-détenu	Médecins / pers. méd.	Intervenants de l'établissement	Particulier	Total	% 2014	% 2013	% tous motifs confondus (principal et secondaires) 2014
11	Affectation interne	67	8	2	4	3	3		2			89	2,59 %	3,13 %	↘2,58 %
	Affect. en cellule	48	6	2	3	3	3					65			
	Régime différencié	10	2									12			
	Quartier arrivant	4			1				1			6			
	Perte de biens	3										3			
	Autres	2							1			3			
12	Contrôle (CGLPL – demande entretien)	71	3	3	2	1		2				82	2,38 %	1,25 %	↘1,29 %
13	Situation financière	73	3	1	1	1				1	1	81	2,35 %	2,32 %	↗2,66 %
	Compte nominatif	29	1									30			
	Prise en compte de la pauvreté	19		1	1	1				1		23			
	Mandats	6									1	7			
	Allocations et prestations sociales	6	1									7			
	Autres	6										6			
	Épargne	6										6			
	Retenue trésor	1	1									2			
14	Accès au droit	49	4	3				2		2		60	1,74 %	1,79 %	↗1,88 %
	Information	17	1	2								20			
	Accès données personnelles – GIDE/CEL...	13	1									14			
	Accès à l'avocat	8		1				1		1		11			
	Droits sociaux (CPAM...)	5	2							1		8			
	Voies de recours	5										5			
	Autres	1						1				2			
15	Comportement auto-agressif	32	8	8	1	2	2	2			1	56	1,63 %	1,67 %	↗1,82 %
	Greve faim / soif	20	3	4		1						28			
	Suicide / tent. suic.	11	3	4	1	1	1	1			1	23			
	Décès / circonstances	1	2				1	1				5			

Ordre motifs 2014	Motif établissements pénitentiaires	Personne concernée	Famille / proches	Association	Avocat	Autres	AAI	Co-détenu	Médecins / pers. méd.	Intervenants de l'établissement	Particulier	Total	% 2014	% 2013	% tous motifs confondus (principal et secondaires) 2014
16	Isolement	40	9	1	1	1	2	1				55	1,60 %	1,52 %	1,94 %
	Isolement/sécurité PPL	21	5				1	1				28			
	Isolement/sécurité établ.	19	3	1		1	1					25			
	Autres		1		1							2			
17	Autres	34	2	3	3		3	1			2	48	1,38 %	2,75 %	0,61 %
18	Extractions	29	1		5					1		36	1,05 %	0,83 %	0,93 %
	Extraction médicale	20	1		2							23			
	Extraction judiciaire	8			3					1		12			
	Autres	1										1			
19	Traitement des requêtes	26	4	1	1							32	0,93 %	0,80 %	1,71 %
	Absence de réponses	15	3	1	1							20			
	Délai de réponse	4										4			
	Audiences / requêtes	4										4			
	Autres	2	1									3			
	Écrivain public	1										1			
20	Conditions de travail des personnels	5	1			12		1	3			22	0,64 %	0,45 %	0,36 %
	Surveillance / conditions de travail					10		1				11			
	Autres / conditions de travail	4	1			2			3			10			
	SPIP / conditions de travail	1										1			

Ordre motifs 2014	Motif établissements pénitentiaires	Personne concernée	Famille / proches	Association	Avocat	Autres	AAI	Co-détenu	Médecins / pers. méd.	Intervenants de l'établissement	Particulier	Total	% 2014	% 2013	% tous motifs confondus (principal et secondaires) 2014
21	Culte	10			1			1		2		14	0,41 %	0,57 %	∞0,37 %
	Régime alimentaire / culte	4										4			
	Objets culturels	3										3			
	Offres de culte				1					2		3			
	Conditions / culte	2										2			
	Autres	1						1				2			
22	Droit de vote (modalités)	3										3	0,09 %	-	∞0,05 %
	Total	2500	437	144	114	86	60	32	25	24	19	3441	100 %		

En 2014, les trois principaux motifs de saisine concernant les établissements pénitentiaires sont donc : transfert, relations détenus/personnels, accès aux soins. Les années précédentes, ils étaient :

- transfert, accès aux soins, conditions matérielles (2010) ;
- transfert, accès aux soins, activités (2011) ;
- transfert, accès aux soins, activités (2012) ;
- transfert, relations détenus/personnels, accès aux soins (2013).

## 2.2 Les suites apportées

### 2.2.1 Données d'ensemble

Les suites données aux saisines ont principalement donné lieu :

- à l'instauration d'un échange contradictoire avec l'autorité concernée et au recueil de documents, dans le cadre des dispositions de l'article 6-1 de la loi du 30 octobre 2007 (issu de la loi du 26 mai 2014), permettant au CGLPL de disposer de la vue la plus objective possible de la situation qui lui est soumise (33 %) ;
- à solliciter des précisions auprès de la personne ayant saisi le CGLPL (29.2 %) ;
- à apporter des informations relatives à la situation décrite – informations relatives aux dispositions législatives et réglementaires applicables, informations sur les démarches à effectuer, orientation vers une institution, un avocat – (23.9 %) ;



- à se déclarer incompétent (4.6 % auxquels s'ajoutent les transmissions pour compétence aux autorités administratives indépendantes avec lesquels le CGLPL est lié par une convention).

### Type de courriers envoyés

	Type de réponse apportée	Total 2014 (janv.-nov.)	Pourcentage 2014	Pourcentage 2013
Vérifications (article 6-1 loi 30 octobre 2007) <sup>1</sup>	Saisine de l'autorité par voie épistolaire	993	33 %	29.4 %
	Nombre de rapports de vérifications sur place envoyés	3	0.1 %	nd
<b>Sous-total</b>		<b>996</b>	<b>33 %</b>	<b>29 %</b>
Réponses aux courriers n'ayant pas donné lieu à l'ouverture immédiate d'une enquête	Demande de précisions	878	29.2 %	29.9 %
	Information	718	23.9 %	28.4 %
	Autre (prise en compte pour visite, transmissions pour compétence, etc.)	276	9.2 %	8.1 %
	Incompétence	137	4.6 %	4.2 %
<b>Sous-total</b>		<b>2009</b>	<b>67 %</b>	<b>71 %</b>
<b>TOTAL</b>		<b>3005</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

Dans le cadre des vérifications initiées, le CGLPL a adressé entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 30 novembre 2014 :

- 993 lettres aux autorités concernées (contre 835 en 2013),
- 844 lettres informant la personne à l'origine de la saisine des vérifications effectuées (682 en 2013),
- 649 lettres informant l'autorité saisie des suites données aux vérifications (606 en 2013),
- 484 lettres informant la personne à l'origine de la saisine des suites données aux vérifications (502 en 2013),
- 444 lettres de rappels (274 en 2013),
- 306 lettres informant la personne à l'origine de la saisine du rappel effectué (189 en 2013).

Un effort important a été mené tout au long de l'année 2014 pour apporter une réponse à chaque courrier dans un délai plus court. À effectif constant, le CGLPL a ainsi adressé 5 729 courriers entre janvier et novembre 2014 alors qu'il en avait adressé 5 093 sur l'ensemble de l'année 2013. Le CGLPL a ainsi effectué un nombre

1. Correspond aux enquêtes mentionnées dans les précédents rapports annuels.

**plus important de vérifications auprès des autorités (+19 % entre les onze premiers mois de 2014 et 2013).** Toutefois, une part non négligeable de son activité est consacrée à l'envoi de lettres de rappels aux autorités saisies et le cas échéant, à leurs autorités hiérarchiques (+62 % entre les onze premiers mois de 2014 et 2013).

Rappelons que la loi du 26 mai 2014 modifiant celle du 30 octobre 2007 prévoit, dans son article 9-1, la possibilité d'adresser une mise en demeure lorsque ses demandes d'informations, de pièces et d'observations présentées notamment dans le cadre de l'article 6-1 (les saisines) ne sont pas suivies d'effet. Le CGLPL n'a pas, jusqu'à ce jour, usé de cette prérogative privilégiant l'instauration d'un échange constructif avec les autorités. Il convient d'ailleurs de noter que le délai d'envoi des observations et documents sollicités est lié parfois au délai de traitement des chefs d'établissement (le CGLPL a ainsi pu identifier quelques établissements pénitentiaires pour lesquels les réponses lui parviennent systématiquement après un voire deux rappels) mais le plus souvent au circuit hiérarchique mis en place, que ce soit au sein du ministère de la justice ou au sein du ministère de l'intérieur.

S'agissant des vérifications opérées dans le cadre d'une mesure de rétention administrative, ce délai est particulièrement préjudiciable à l'action du CGLPL. En effet, compte tenu des délais de rétention administrative, la demande du CGLPL est, le plus souvent, adressée au responsable du centre de rétention administrative par télécopie dans les plus brefs délais alors que les éléments de réponse lui parviennent par le cabinet du ministre de l'intérieur après plusieurs semaines. Si ce délai n'exclut pas la possibilité pour le CGLPL de formuler à l'autorité concernée des recommandations de portée générale, il ne peut le faire en temps utile pour la ou les personnes retenues concernées lorsque la ou les situations individuelles qui lui sont soumises mettent en cause le respect de leurs droits fondamentaux. Le CGLPL recommande en conséquence que les éléments sollicités lui parviennent dans un délai lui permettant d'exercer pleinement sa mission.

#### ***Délais de réponse (aux courriers arrivés entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 30 novembre 2014)***

Si le CGLPL est parvenu à répondre le plus souvent en moins de deux mois aux personnes qui se sont adressées à l'institution en 2014 (45 % des courriers traités), l'abaissement du délai de réponse reste un objectif constant au regard des problématiques qui lui sont soumises et de la perception différente de l'écoulement du temps pour les personnes privées de liberté.

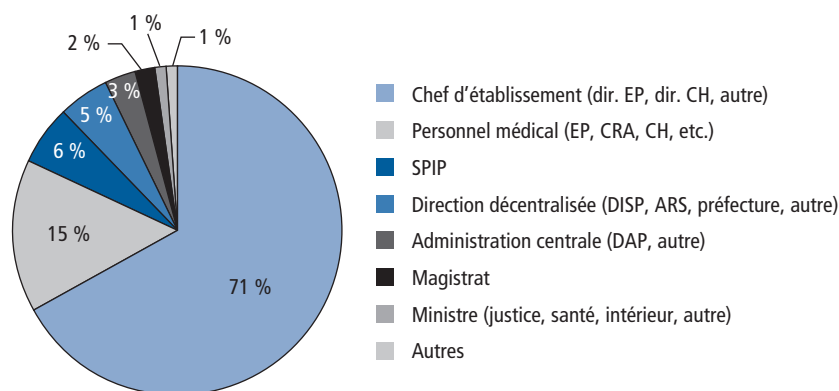
L'allongement du délai, s'il s'explique par un certain effet d'engorgement dont la résorption devrait être facilitée si le CGLPL obtient les deux créations de poste de contrôleurs en charge des saisines sollicitées dans le cadre du projet de loi de finances 2015, est également lié au traitement groupé de certains courriers (problématiques identiques, personnes écrivant beaucoup et très régulièrement ...) et à la nécessité de procéder à des recherches minutieuses sur une thématique particulière.

Intervalle de délai de réponse	Nombre	%
0-30 jours	1141	30 %
30-60 jours	569	14,97 %
Plus de 60 jours	1227	32,26 %
En attente de réponse	713	18,75 %
Classés sans suites	153	4,02 %
TOTAL	3803	

### 2.2.2 Les vérifications auprès des autorités

Compte tenu des établissements concernés et problématiques soulevées dans les saisines<sup>1</sup>, les demandes d'observations et de documents sont adressées, le plus souvent, aux directeurs d'établissement pénitentiaire et aux médecins des unités sanitaires et services médico-psychologiques régionaux.

#### Catégorie d'autorités sollicitées dans le cadre des vérifications



1. Voir paragraphe 1.2 et 1.3 du présent chapitre

Type d'autorité saisie	Nombre de saisines	Pourcentage 2014	Pourcentage 2013	Pourcentage 2012
Chef d'établissement	665	66,97 %	63,23 %	64,79%
Directeur d'un établissement pénitentiaire	606	(61,03 %)		
Directeur d'une structure hospitalière	35			
Directeur d'un CRA	9			
Brigade de gendarmerie	5			
Commissariat	6			
Directeur LRA/ZA	2			
Autre directeur	2			
Personnel médical	146	14,70 %	17,96 %	12,56%
Médecin responsable US, SMPR	138	(13,90 %)		
Médecin CH	3			
Médecin autre structure	3			
Médecin CRA	2			
SPIP	56	5,64 %	5,51 %	5,30%
Antenne	33	(3,32 %)		
DSPIP	23			
Direction décentralisée	50	5,04 %	6,71 %	8,21%
DISP	27			
ARS	9			
Autre	3			
Préfecture	11			
Administration centrale	36	3,62 %	3,95 %	6,23%
DAP	27			
Autre direction centrale	9			
Magistrat	17	1,71 %	1,92 %	2,91%
Ministre	12	1,21 %	-	-
Ministre de la justice	4			
Ministre de la santé	4			
Ministre de l'intérieur	3			
Ministre autre	1			
Autres	11	1,11 %	0,72 %	-
<b>TOTAL</b>	<b>993</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100%</b>

### Les dossiers d'enquête

Sur les onze premiers mois de l'année, 549 dossiers d'enquête ont été nouvellement ouverts contre 446 sur la même période en 2013, soit une augmentation de 23 %. Parmi ces dossiers, 136 ont été clôturés au cours de l'année 2014.

Parmi les dossiers d'enquête ouverts avant le 1<sup>er</sup> janvier 2014 :

- 160 sont toujours en cours au 30 novembre 2014 ;
- 332 ont été clôturés au cours des onze premiers mois de l'année.

### Type de personnes dont la saisine est à l'origine de l'ouverture du dossier d'enquête

Catégorie de personnes	Total	%
Personne concernée	371	67,58 %
Famille / proches	63	11,48 %
Association	29	5,28 %
Avocat	30	5,46 %
Autres	22	4,01 %
Co-personne privée de liberté	15	2,73 %
D'office (CGLPL)	11	2 %
Médecins / personnel médical	6	1,09 %
Intervenants de l'établissement	2	0,37 %
Total	549	100 %

**Types d'établissements concernés**

Lieu de privation de liberté	Total	%
Établissement pénitentiaire	507	92,35 %
CP – centre pénitentiaire	246	
MA – maison d'arrêt	116	
CD – centre de détention	93	
MC – maison centrale	38	
Centres hospitaliers (UHSA, EPSNF)	6	
Tous	4	
CSL – centre de semi-liberté	1	
EPM – établissement pour mineurs	2	
CPA – centre pour peines aménagées	1	
Établissement de santé	19	3,46 %
EPS – spécialisé psy	11	
EPS – chambres sécurisées	4	
UMD – unité pour malades difficiles	2	
EPS – service psy	2	
Rétention administrative	17	3,10 %
CRA – centre de rétention administrative	13	
LRA – local de rétention administrative	2	
ZA – zone d'attente	2	
Locaux de garde à vue	4	0,73 %
CIAT – commissariat et hôtel de police	3	
BT – brigade territoriale de gendarmerie	1	
Dépôt de tribunaux	1	0,18 %
Éloignement	1	0,18 %
Total	549	100 %

### Durée moyenne des enquêtes

De janvier à novembre, 468 dossiers d'enquête ont été clos. La durée moyenne d'enquête est de 9 mois (contre 8 mois en 2013). Près de 50 % d'entre elles ont duré moins de 8 mois.

Durée	Nombre de dossiers	Pourcentage	Pourcentage cumulé
Moins de 2 mois	12	2,56 %	2,56 %
De 2 à 4 mois	50	10,68 %	13,24 %
De 4 à 6 mois	91	19,44 %	32,68 %
De 6 à 8 mois	82	17,52 %	50,20 %
De 8 à 10 mois	67	14,32 %	64,52 %
De 10 à 12 mois	40	8,55 %	73,07 %
De 12 à 18 mois	87	18,59 %	91,66 %
De 18 à 24 mois	25	5,34 %	97 %
Plus de 24 mois	14	3 %	100 %
<b>Total</b>	<b>468</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

### Motifs principaux sur lesquels ont porté les vérifications auprès des autorités

Le CGLPL peut solliciter auprès de l'autorité saisie des observations sur des thématiques plurielles. Toutefois, le CGLPL qualifie chacun des dossiers d'enquête à partir d'un motif principal sur lequel porte la vérification.

### Motifs principaux concernant les établissements de santé accueillant des personnes hospitalisées dans leur consentement

Motif HP	Total	Rang motif principal courriers saisines
Accès aux soins	4	2
Conditions matérielles	3	6
Procédure	2	1
Affectation	2	5
Préparation a la sortie ( <i>sortie d'essai</i> )	2	3
Isolement ( <i>motifs invoqués</i> )	1	6
Relation patient/personnel ( <i>usage de la force</i> )	1	4
Activités ( <i>informatique</i> )	1	-
Ordre intérieur ( <i>sécurité des personnels</i> )	1	-
<b>Total</b>	<b>17</b>	

**Motifs principaux concernant les établissements pénitentiaires**

Motif EP	Total	Rang motif dossier enquête	Rang motif principal courriers saisines
Accès aux soins	86	1	3
Relations avec l'extérieur	52	2	4
Transfert	50	3	1
Conditions matérielles	46	4	5
Relation entre détenus	44	5	10
Ordre intérieur	42	6	9
Activités	39	7	7
Relation détenu/personnel	30	8	2
Préparation à la sortie	25	9	6
Isolement	21	10	16
Situation financière	16	11	13
Accès au droit	11	12	14
Extractions	9	13	18
Procédures	8	14	8
Affectation interne	8	14	11
Traitement des requêtes	7	15	19
Comportement auto-agressif	7	15	15
Autres	3	16	17
Conditions de travail des personnels	2	17	20
Contrôle (CGLPL)	1	18	12
Culte (objets culturels)	1	18	21
<b>Total</b>	<b>508</b>		



### Droits fondamentaux concernés par les dossiers d'enquête par type de lieu de privation de liberté

Droits fondamentaux	Établissement pénitentiaire	Rétention administrative	Établissement de santé	Local de garde à vue	Total	%
Accès soins et prévention	100	5	5	1	111	20,22 %
Intégrité physique	101	5	2	1	109	19,85 %
Maintien liens fam./ext.	73	1	1		75	13,66 %
Dignité	57	5	2	3	67	12,20 %
Insertion / prépa sortie	31		1		32	5,83 %
Droit de propriété	29				29	5,28 %
Accès travail, activité...	26		1		27	4,92 %
Égalité de traitement	18				18	3,28 %
Intégrité morale	16			1	17	3,10 %
Accès au droit	9	1	2		12	2,19 %
Droit de la défense	10				10	1,82 %
Liberté de mouvement	8		2		10	1,82 %
Confidentialité	8				8	1,46 %
Droit à l'information	8				8	1,46 %
Droits sociaux	4				4	0,73 %
Liberté de conscience	2		1		3	0,56 %
Droit expression individuelle	2				2	0,36 %
Détention sans titre	1	1			2	0,36 %
Droit à l'image	1				1	0,18 %
Condition travail personnels	1				1	0,18 %
Intimité	1				1	0,18 %
Autres	2				2	0,36 %
<b>TOTAL</b>	<b>508</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>549</b>	<b>100 %</b>

### 2.2.3 Les vérifications sur place

Le législateur a consacré la procédure mise en œuvre d'initiative par le CGLPL pour lui permettre de remplir pleinement sa mission de prévention. Ainsi l'article 6-1 dispose-t-il que le CGLPL « peut procéder à des vérifications, éventuellement sur place » et l'article 8-1 accorde les mêmes prérogatives aux contrôleurs agissant dans le cadre des missions et dans le cadre des vérifications sur place. Ces deux modes d'action que sont les missions de contrôle et les vérifications sur place reposent en interne sur une organisation en deux pôles spécialisés mais complémentaires : les contrôleurs en charge des missions et les contrôleurs en charge des saisines (et donc des vérifications sur place).

La stabilité des effectifs de contrôleurs en charge des saisines conjuguée à l'accent mis sur un traitement plus rapide des saisines n'a pas permis de développer autant que souhaité le nombre de vérifications sur place. Ainsi, de janvier à novembre 2014, le CGLPL a procédé à cinq vérifications sur place concernant soit une personne (trois vérifications sur place), soit un groupe de personnes (deux). En tout état de cause, ces démarches, même lorsqu'elles ne concernent qu'une situation individuelle, s'inscrivent toujours dans une réflexion plus générale sur un thème particulier. Quatre ont été réalisées de façon inopinée et une seule a été programmée (délai de prévenance de deux jours ouvrés) afin de permettre à la personne concernée de préparer les éléments qu'elle souhaitait porter à la connaissance du CGLPL et à la direction de rassembler les documents sollicités par le CGLPL.

Le CGLPL a ainsi délégué deux à trois contrôleurs pour procéder aux vérifications sur place dans les circonstances suivantes :

- situation d'une jeune majeure incarcérée au centre pénitentiaire de Fresnes en vue de s'assurer du juste équilibre entre les mesures de sécurité mises en œuvre et le respect de sa dignité ainsi que des modalités de sa prise en charge psychiatrique. La levée du secret médical prévue au dernier alinéa de l'article 8-1 de la loi du 30 octobre 2007 modifié a été sollicitée dans le cadre de cette enquête. Un contrôleur ayant la qualité de médecin a donc été délégué afin de consulter le dossier médical de l'intéressée et échanger avec le psychiatre, chef de pôle de l'UHSA et du SMPR. L'accord de l'intéressée a été préalablement recueilli par écrit. Pendant cette phase, aucun autre contrôleur n'était présent et les informations médicales n'ont fait l'objet d'aucune communication en interne. Seules les conclusions du contrôleur médecin ont été retranscrites dans le rapport. Le CGLPL est particulièrement vigilant au respect du secret médical et aux limites de son intervention lorsque celui-ci est levé.
- plusieurs témoignages faisant état de violences graves entre mineurs au quartier mineur de la maison d'arrêt de Villeneuve-lès-Maguelone, notamment dans la cour de promenade. Sans attendre le rapport d'enquête, le CGLPL a rendu publiques des recommandations en urgence<sup>1</sup>. Cette prérogative, prévue par l'article 9 de la loi du 30 octobre 2007 lorsque le CGLPL constate une violation grave des droits fondamentaux, n'avait jusqu'alors jamais été mise en œuvre dans le cadre du traitement des saisines<sup>2</sup>. Ces recommandations portent à la fois sur les difficultés rencontrées par les contrôleurs pour accéder à l'ensemble des informations sollicitées auprès de différentes institutions mais aussi et surtout sur les risques graves pesant sur la sécurité et donc l'intégrité physique des mineurs incarcérés dans ce quartier. Suite à ces recommandations, la ministre de la justice a décidé d'une mission d'inspection et

1. Voir site internet [cglpl.fr](http://cglpl.fr), rubrique « recommandations »

2. Rappelons qu'elle l'a été à trois reprises depuis 2008 à la suite de missions de contrôle (CP Nouméa CP Marseille, CEF d'Hendaye et Pionsat)

plusieurs mesures ont été prises notamment pour sécuriser la cour de promenade, pour faciliter l'intégration sans heurts ni violences des mineurs arrivants et pour redonner du sens au régime disciplinaire.

- quelques jours après la visite de l'EPM de Porcheville par une équipe de contrôleurs, le CGLPL était saisi d'un incident survenu entre un mineur et des surveillants le lendemain du départ des contrôleurs et faisant écho à des témoignages reçus pendant la visite. La Contrôleure générale a alors délégué deux contrôleurs, un ayant participé à la mission de contrôle et l'autre étant contrôleur en charge des saisines pour procéder rapidement aux vérifications sur place destinées à mieux appréhender les circonstances de l'incident et les suites qui y ont été données.
- la réception d'un témoignage relatant la situation de personnes âgées et/ou dépendantes incarcérées au centre de détention de Toul dans une aile spécifique et donc posant la question de l'adéquation des modalités de prise en charge avec leur état de santé et au-delà celle de la perspective de l'aménagement de leur peine. Lors de la visite de cet établissement en avril 2011, des modalités particulières de prise en charge notamment en termes d'aide à la personne avaient été notées. La Contrôleure générale a donc délégué trois contrôleurs en charge des saisines pour s'assurer des conditions de leur prise en charge et appréhender les modalités d'aménagement de peine notamment au regard de la possibilité de bénéficier d'une libération conditionnelle sans condition de délai pour les personnes âgées de plus de 70 ans. Enfin, à l'heure où le projet de loi sur la dépendance est en discussion au parlement, la question de l'accès aux dispositifs d'aide pour les personnes détenues est de plus en plus prégnante que ce soit en détention ou à la sortie de détention.
- le CGLPL ne parvenait pas obtenir l'ensemble des observations et documents sollicités tant auprès de certains directeurs d'établissement dans lequel une personne détenue a été successivement incarcérée qu'auprès de la direction de l'administration centrale qui lui aurait permis de mieux cerner son parcours de détention, de veiller au respect du juste équilibre entre les mesures de sécurité auxquelles il a été soumis (rotations de sécurité, placement au quartier d'isolement, usage de moyens de contrainte, affectation en maison centrale) et le respect de sa dignité et d'apprécier les possibilités d'un rapprochement pour raisons familiales. La Contrôleure générale a donc délégué trois contrôleurs pour effectuer des vérifications sur place.

La durée moyenne des vérifications sur place est de trois jours (trois ont duré trois jours, une quatre jours et une autre une journée) ce qui permet aux contrôleurs délégués d'appréhender de façon très précise et objective la ou les situations individuelles concernées mais aussi de mieux cerner des problématiques particulières en vue de la formulation de recommandations aux personnes responsables du lieu (article 6-1 loi du 30 octobre 2007) ou, le cas échéant, aux ministres concernés (article 10 de la même loi).

### 3. Les visites effectuées en 2014

#### 3.1 Données quantitatives

##### *Visites par année et par catégories d'établissement*

Catégories d'établissements	Nbre total étbts <sup>1</sup>	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL	dont étbts visités 1 fois <sup>2</sup>	% visites sur nb. étbts
Locaux de garde à vue	3506	14	60	47	43	73	59	55	351	343	
– dont police <sup>3</sup>	549	11	38	33	28	42	41	27	220	213	9,78 %
– gendarmerie <sup>4</sup>	2957	2	14	13	13	29	14	24	109	109	
– divers <sup>5</sup>	ND	1	8	1	2	2	4	4	22	21	
Rétention douanière	179	4	2	4	5	3	7	11	36	35	
– dont judiciaire	11	0	1	0	1	0	0	1	3	2	19,55 %
– droit commun	168	4	1	4	4	3	7	10	33	33	
Dépôts/geôles tribunaux <sup>6</sup>	197	2	7	11	10	19	15	4	68	68	34,52 %
Autres <sup>7</sup>	-	0	0	0	0	1	0	0	1	1	-
Établissements pénitentiaires	190	16	40	37	32	25	29	31	210	199	
– dont maisons d'arrêt	96	11	21	13	16	15	16	14	106	101	104,74 %
– centres pénitentiaires	45	1	7	9	7	7	4	8	43	42	
– centres de détention	25	2	5	8	6	1	3	4	29	28	
– maisons centrales	6	0	3	3	0	0	1	1	8	7	
– établissements pour mineurs	6	1	3	1	2	0	0	2	9	7	
– centres de semi-liberté	11	1	1	2	1	2	5	1	13	13	
-EPSNF	1			1			0	1	2	1	
Rétention administrative	99	11	24	15	11	9	1	9	80	72	
– Dont CRA	24	5	12	9	7	5	0	6	44	38	72,73 %
– LRA <sup>8</sup>	24	4	6	4	2	3	0	2	21	20	
– ZA <sup>9</sup>	51	2	6	2	2	1	1	1	15	14	
Mesure d'éloignement	-	-	-	-	-	-	-	3	3	3	-

Catégories d'établissements	Nbre total étbts <sup>1</sup>	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL	dont étbts visités 1 fois <sup>2</sup>	% visites sur nb. étbts
Établissements de santé <sup>10</sup>	429	5	22	18	39	22	17	15	138	136	
– dont CHS		5	7	7	6	7	5	6	43	42	
– CH (sect. psychiatriques)	270	0	5	4	8	3	2	2	24	24	
– CH (chambres sécurisées)	87	0	2	4	17	6	4	3	36	36	31,70 %
– UHSI	8	0	3	3	1	0	0	1	8	7	
– UMD	10	0	2	0	1	5	2	0	10	10	
– UMJ	47	0	2	0	6	0	1	0	9	9	
– IPPP	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	
– UHSA	6	0	0	0	0	1	3	3	7	7	
Centres éducatifs fermés	49	0	8	8	11	7	12	9	55	48	97,96 %
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>	<b>4644</b>	<b>52</b>	<b>163</b>	<b>140</b>	<b>151</b>	<b>159</b>	<b>140</b>	<b>137</b>	<b>942</b>	<b>905</b>	<b>59,32 %<sup>11</sup></b>

1. Le nombre d'établissements a évolué entre 2013 et 2014. Les chiffres présentés ci-dessous ont été actualisés pour les CEF (au 3 septembre 2014) et les établissements pénitentiaires (au 1<sup>er</sup> novembre 2014).
2. Le nombre de contre-visites est respectivement de une en 2009, cinq en 2010, six en 2011, dix en 2012, sept en 2013 et *trente-sept* en 2014. *En raison de la fermeture de certaines structures au cours de ces sept années, le nombre de lieux visités au moins une fois peut être supérieur au nombre d'établissements à contrôler.*
3. Donnée fournie par l'IGPN, ne concerne que les locaux de garde à vue de la DCSP (septembre 2013) et la DCPAF (décembre 2014), soit, respectivement, 493 et 56 locaux.
4. Donnée fournie par la DGGN, décembre 2014.
5. Il s'agit des locaux des directions centrales de la police nationale (PJ, PAF...) ou des locaux de gendarmerie hors brigades territoriales.
6. Il n'a pas été tenu compte des cas où les dépôts ou geôles des TGI et des cours d'appel sont situés sur le même site.
7. Locaux d'arrêts militaires, etc.
8. Les locaux de rétention administrative étant ouverts et fermés par arrêté préfectoral, leur dénombrement est délicat, y compris pour le ministère compétent, qui s'est engagé à fournir au contrôleur général leur décompte exact. La donnée ici mentionnée est donc un ordre de grandeur.
9. Le nombre de 51 zones d'attente ne doit pas faire illusion : la quasi-totalité des étrangers maintenus le sont dans les zones d'attente des aéroports de Roissy-Charles-de-Gaulle et Orly.
10. Données fournies par la DGOS pour les établissements psychiatriques disposant de capacité d'accueil de jour et de nuit de patients hospitalisés sous contrainte, les centres hospitaliers disposant de chambres sécurisées et les UMJ (décembre 2014).
11. Le ratio est calculé non avec le total des établissements visités au moins une fois entre 2008 et 2014, indiqué dans la colonne précédente, mais sur ces visites dont il a été défalqué les visites des locaux de garde à vue, de rétention douanière, de dépôts et geôles des tribunaux et de locaux d'arrêts militaires ainsi que le suivi des procédures d'éloignement ; soit 455 visites pour un total de 767 lieux de privation de liberté.

Les nombres de lieux de garde à vue ou de rétention de la police nationale, de la gendarmerie nationale et des douanes, ainsi que le nombre des établissements de santé ont évolué de façon significative par rapport à ceux apparaissant dans les rapports d'activité édités depuis 2010. Ainsi en cinq ans, le nombre de cellules de garde à vue et de chambres de sûreté a baissé de 14 % en passant de 4 095 à 3 506 ; celui des locaux de rétention douanière de 25 % en passant de 236 à 179 ; en revanche, le nombre d'établissements de santé a augmenté de 16 % en passant de 369 à 429, celui des centres éducatifs fermés de 11 % passant de 44 à 49, celui des geôles des tribunaux de 8 % en passant de 182 à 197.

Parmi les établissements de santé, les nombres de centres hospitaliers spécialisés ou disposant de secteurs psychiatriques ainsi que le nombre de chambres sécurisées ont augmenté de façon significative tandis que le nombre d'UHSI, d'UHSA, d'UMD, d'UMJ reste stable.

Les nombres d'établissements pénitentiaires, de centres de rétention et de zones d'attente demeurent stables.

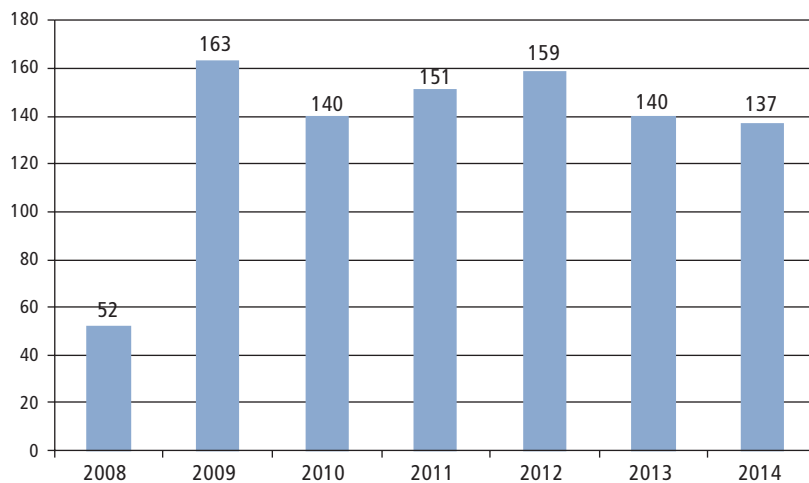
Ces nombres continueront à évoluer, car les locaux font l'objet de rénovation périodique, d'autres ferment et d'autres encore ouvrent.

La typologie des établissements visités a peu évolué en comparaison de l'année 2013, pour les raisons exposées dans le rapport d'activité 2013 (cf. tableau des pages 314 et suivantes). Les nombres d'établissements pénitentiaires, de locaux de garde à vue et de CEF demeurent similaires. Des brigades de gendarmerie, dont les nombres de garde à vue sont faibles, ont fait l'objet de visites : elles ne doivent pas être délaissées au motif que leur activité dans le champ de la garde à vue n'est pas celle de commissariats ou de brigades implantées dans des zones à fort niveau de délinquance.

Deux exceptions sont à signaler : le nombre de CRA visités en 2014 a augmenté en passant à 9, alors qu'il avait été de 1 en 2013 ; *a contrario* le nombre d'établissements de santé visités a diminué en passant à 15 en 2014 au lieu de 17 en 2013 et 22 en 2012, en raison des départs des deux médecins contrôleurs permanents et du directeur d'hôpital contrôleur extérieur.

### 3.1.1 Nombre de visites

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Nombre de visites	52	163	140	151	159	140	137



Le nombre de visites effectuées en 2014 est, comme en 2013, en dessous de la cible de 150 pour plusieurs raisons, notamment le départ de six contrôleurs permanents dans le courant de l'année 2014, après celui de trois autres en fin d'année 2013 ; sept contrôleurs extérieurs ont également quitté le contrôle général pendant l'année 2014. Le renouvellement des contrôleurs est rarement immédiat et une période « d'apprentissage » de près de six mois est nécessaire avant de maîtriser les différents aspects du métier. En conséquence le nombre de contrôleurs par mission a souvent été augmenté afin de permettre un tuilage. Également, la prise en compte de la nouvelle mission définie par la loi de mai 2014, de contrôle des reconduites d'étrangers jusqu'à leur remise aux autorités de l'État de destination, a été consommatrice d'effectifs et de temps de travail.

Également, l'arrivée de la Contrôleure générale nommée par décret en date du 17 juillet 2014, plus d'un mois après la fin du mandat de son prédécesseur, a été mobilisatrice et a conduit à réduire le nombre de semaines de missions (deux semaines), tant pour résorber le retard pris dans la rédaction des rapports que pour assurer la continuité.

**3.1.2 Durée moyenne des visites (jours)**

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Centre éducatif fermé	2	3	4	4	3,25	3,56
Dépôt et geôles de tribunaux	1	2	2	1,5	2	1,75
Établissement pénitentiaire	4	4	5	5	5	5,2
Locaux de garde à vue	1	2	2	2	2	2,33
Rétention administrative	2	2	2	3	5 <sup>1</sup>	3,11
Rétention douanière	1	2	1	1,5	2	1,95
Établissement de santé	2	3	3	4	4	4,52
Procédure d'éloignement	-	-	-	-	-	2
<b>Moyenne générale</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3,33</b>

En 2014, les contrôleurs ont passé :

- 161 jours en établissement pénitentiaire ;
- 128 jours en locaux garde à vue ;
- 68 jours en établissement de santé ;
- 32 jours en centre éducatif fermé ;
- 28 jours en centre de rétention administrative ;
- 21 jours en local de rétention douanière ;
- 7 jours en dépôt ou geôles de tribunaux ;
- 6 jours en procédure d'éloignement.

Soit, au total, 451 jours dans un lieu de privation de liberté.

Les durées moyennes des visites ont légèrement augmenté par rapport aux années précédentes, sans qu'une raison particulière puisse l'expliquer. Des établissements de taille moyenne ou de petite taille ont été visités en 2014 (le plus grand a mobilisé dix contrôleurs sur deux semaines).

Les procédures d'éloignement apparaissent pour la première fois dans le tableau du rapport annuel d'activité, car cette mission de contrôle a été confiée au contrôle général par la loi n° 2014-528 du 26 mai 2014 modifiant la loi n° 2007-1545 du 30 octobre 2007 instituant un Contrôleur général des lieux de privation de liberté. Si le temps passé en contrôle proprement dit est apparemment faible – la durée du transit – le temps de préparation est long, car le choix de l'opération d'éloignement nécessite des préavis importants, de l'ordre de plusieurs jours et l'opération peut être annulée au dernier moment.

1. Seule la zone d'attente de Roissy a fait l'objet d'une visite en 2013, d'une durée de cinq jours.



### 3.2 Nature de la visite (depuis 2008)

	Garde à vue, dépôts TGI, douanes...	Centres éducatifs fermés	Établissements de santé	Établissements pénitentiaires	Centres et locaux de rétention, zones d'attente...	TOTAL
<b>Inopinées</b>	455	49	77	105	77	763
<b>Programmées</b>	1	6	62	104	6	179

Au total, 81 % des établissements sont visités de manière inopinée et 19 % de manière programmée. Constat à nuancer selon le type d'établissement concerné. Ainsi, les visites sont effectuées de manière inopinée à hauteur de :

- 99,78% s'agissant des locaux de garde à vue, dépôts et douanes ;
- 89,10% pour les centres éducatifs fermés ;
- 55,40% pour les établissements de santé ;
- 50,24% pour les établissements pénitentiaires ;
- 92,77% pour les centres et locaux de rétention, zones d'attente et procédures d'éloignement.

Le pourcentage de visites inopinées varie peu d'une année sur l'autre, même si l'année 2014 avec 81 % semble marquer un record (les années précédentes les pourcentages étaient de 75 % en 2013, 77 % en 2012, 74 % en 2011 et 71 % en 2010). Les raisons en ont été données dans les rapports annuels antérieurs.

### 3.3 Catégories d'établissements visités

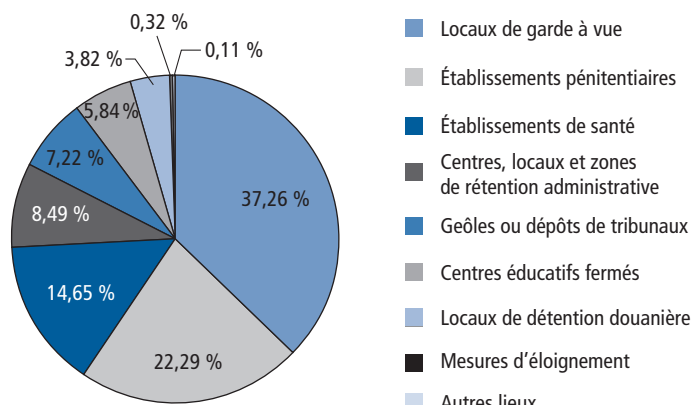
Au total, 942 visites ont été effectuées depuis 2008. Leur répartition est la suivante :

- 37,26 % ont concerné des locaux de garde à vue ;
- 22,29 % ont concerné des établissements pénitentiaires ;
- 14,65 % ont concerné des établissements de santé ;
- 8,49 % ont concerné des centres, locaux ou zones de rétention administrative ;
- 7,22 % ont concerné des dépôts ou geôles de tribunaux ;
- 5,84 % ont concerné des centres éducatifs fermés ;
- 3,82 % ont concerné des locaux de rétention douanière ;
- 0,32 % ont concerné des mesures d'éloignement ;
- 0,11 % ont concerné d'autres lieux.

Les remarques faites dans les précédents rapports doivent être seulement brièvement rappelées ici. Le nombre de visites rapporté au nombre d'établissements est une chose.

Le poids relatif des catégories d'établissements dans l'ensemble des visites en est une autre. Le plus grand nombre de visites est relatif à des locaux de garde à vue (plus du tiers) ; viennent ensuite les locaux pénitentiaires. Ces deux catégories d'établissements représentent à elles seules près de 60 % des visites.

On ne s'en étonnera pas. Ce sont dans ces lieux, de police et de gendarmerie ou pénitentiaires, que les exigences de sécurité, par conséquent les contraintes, sont les plus fortes ; les risques d'atteintes aux droits fondamentaux y sont, par conséquent, très élevés.



### 3.4 Les contre-visites en 2014

Elles ont été effectuées dans les établissements suivants, déjà antérieurement visités (est indiqué entre parenthèses l'année de la (ou des) première(s) visite(s)) :

- centre hospitalier Sainte-Marie de Nice (2010) ;
- centre éducatif fermé de Saint-Denis le Thibault (2010) ;
- centre éducatif fermé de Gévezé (2010) ;
- centre éducatif fermé de Sainte Gauburge (2009) ;
- centre éducatif fermé de Fragny (2009) ;
- centre éducatif fermé de L'Hôpital-le-Grand (2009) ;
- centre éducatif fermé de la Chapelle Saint-Mesmin (2009) ;
- centre éducatif fermé de Savigny-sur-Orge (2010) ;
- centre de rétention administrative de Nice (2009) ;
- centre de rétention administrative de Saint-Jacques de la Lande (2009) ;
- centre de rétention administrative de Marseille (2009, 2010) ;
- centre de rétention administrative du Mesnil-Amelot 2 et 3 (2011) ;
- centre de rétention administrative de Plaisir (2008, 2010) ;

- centre de rétention administrative d'Hendaye (2009) ;
- local de rétention administrative de Châteauroux (2010) ;
- zone d'attente de l'aéroport de Marseille-Provence (2009) ;
- locaux de garde à vue du siège de la direction départementale de la police aux frontières (DDPAF) des Pyrénées Atlantiques à Hendaye (2009) ;
- locaux de garde à vue du commissariat de Boulogne-Billancourt (2008) ;
- locaux de garde à vue du commissariat de Saint-Denis de la Réunion (2010) ;
- locaux de garde à vue du commissariat de Châteauroux (2010) ;
- locaux de garde à vue du commissariat de Niort (2011) ;
- locaux de garde à vue du commissariat de Créteil (2010) ;
- locaux de garde à vue du commissariat de Mantes-la-Jolie (2010) ;
- locaux de garde à vue du commissariat de Meaux (2009) ;
- locaux de rétention douanière de la direction nationale du renseignement et des enquêtes douanières (DNRED)<sup>1</sup> (2010) ;
- maison d'arrêt de Tours (2009) ;
- maison d'arrêt de Grasse (2009) ;
- maison d'arrêt de Bonneville (2010) ;
- maison d'arrêt de Dijon (2010) ;
- maison d'arrêt de Lyon-Corbas (2009) ;
- maison centrale de Poissy (2009) ;
- centre pénitentiaire de Mont-de-Marsan (2009) ;
- centre de détention de Joux-la-Ville (2009) ;
- établissement pénitentiaire pour mineurs de Meyzieu (2009) ;
- établissement pénitentiaire pour mineurs de Porcheville (2010) ;
- établissement public de santé national de Fresnes (EPSNF) (2010) ;
- unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) de la Pitié Salpêtrière (2009).

Les contre-visites, dont on connaît l'efficacité pour mesurer la manière dont l'administration tire profit ou non des recommandations du contrôle général, ont augmenté par rapport à 2013 (elles passent de six à trente-sept). Ont été ciblés en 2014 des sites dont les premières visites étaient anciennes et dont la sensibilité paraissait forte en raison des informations qui convergeaient vers le contrôle général.

---

1. À noter qu'entre la première visite et la seconde, la DNRED a déménagé du 11<sup>e</sup> arrondissement de Paris à Ivry-sur-Seine.

## 4. Les moyens alloués au contrôle général en 2014

Cette sixième année de fonctionnement de l'institution a été particulière puisqu'elle s'est exercée sous l'autorité de deux contrôleurs généraux. Le mandat de Jean-Marie Delarue a pris fin le 13 juin 2014, et son successeur, Adeline Hazan a été nommée le 17 juillet 2014.

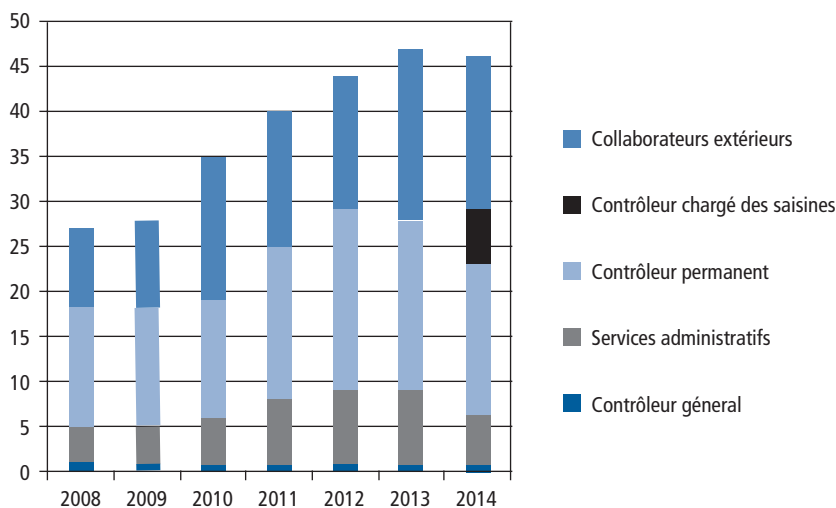
### 4.1 Les effectifs

Si le plafond d'emploi autorisé (PEA) n'a pas été augmenté en loi de finances 2014, des recrutements ont eu lieu cette année en raison d'un certain nombre de départs.

#### 4.1.1 Les emplois permanents et les collaborateurs extérieurs

S'agissant des emplois permanents, les départs sont liés à des réintégrations dans leur administration pour cinq contrôleurs, dont la secrétaire générale, afin de poursuivre leur carrière dans celle-ci après une période de trois à six ans au contrôle. L'un d'entre eux ayant obtenu une promotion a été autorisé par son administration d'origine à différer sa prise de poste afin de pouvoir clôturer ses dossiers de mission. Deux autres contrôleurs, présents depuis l'origine, ont réintégré afin de faire valoir leurs droits à la retraite après de riches carrières professionnelles.

Le praticien hospitalier a souhaité mettre fin à sa mise à disposition et a donc repris un poste au sein de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Marseille. Il a été remplacé au dernier trimestre par un autre praticien hospitalier du groupe hospitalier Sainte Anne de Paris.



Ces départs ont été compensés par des arrivées. Plusieurs mois ont pu s'écouler entre le départ et l'arrivée du successeur, de un à trois mois pour certains ministères, générant des vacances frictionnelles tant en ETPT, qu'en masse salariale (cf. supra). Comme il avait été expliqué l'an dernier, la sélection rigoureuse des candidats aux fonctions de contrôleur est longue.

En début d'année, après une phase de recrutement lancée en 2013, le contrôle général a accueilli une nouvelle assistante chargée notamment de répondre aux nombreux appels téléphoniques des personnes privées de liberté.

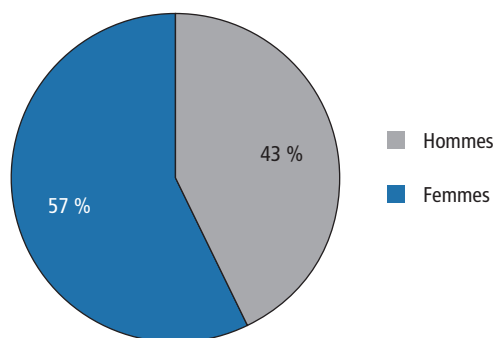
Cinq nouveaux contrôleurs issus de différentes origines professionnelles ont été recrutés : un administrateur civil ayant exercé au ministère de l'Intérieur, un commissaire divisionnaire de police, un officier de l'administration pénitentiaire, un médecin inspecteur de la santé publique et un cadre de santé.

Un contrôleur général des armées a été mis à disposition par le ministère de la Défense.

S'agissant des collaborateurs extérieurs, plusieurs d'entre eux (5), retraités, ont souhaité profiter pleinement de celle-ci après une longue collaboration dont les bénéfices ont été importants pour le contrôle. Deux autres collaborateurs ont souhaité se retirer afin de se consacrer à leurs activités professionnelles principales.

Deux phases de recrutement ont eu lieu en 2014. Une ancienne magistrate et un ancien surveillant pénitentiaire sont arrivés au premier semestre. Dans un second temps, en raison du renforcement des compétences du contrôle (loi du Mai 2014), des profils médicaux ont été recrutés (2). Enfin, une inspectrice générale de l'action sociale et un éducateur spécialisé pour les mineurs ont rejoint l'équipe en décembre. Les recrutements se poursuivent afin de disposer d'un volant plus large de collaborateurs exerçant à titre occasionnel ou de façon continue. Ce vivier de collaborateurs permettra de composer les équipes en ayant recours à des profils spécifiques pour des missions particulières.

#### Répartition hommes/Femmes des personnels du Contrôleur général



### 4.1.2 les stagiaires et les occasionnels

Le contrôleur général des lieux de privation de liberté a accueilli durant l'année 13 stagiaires, issus d'établissements de formation professionnelle, d'écoles de la fonction publique (en formation initiale ou continue) ou d'université française ou étrangère.

	Établissements de formation professionnelle (école du barreau)	Écoles de la fonction publique (ENM, ENS, IRA)	Université
Nombre de stagiaires accueillis	3	8	2

Afin d'assurer le secrétariat, dans l'attente de la prise de fonctions de l'assistante, un emploi occasionnel a été utilisé sur les vacances de postes. Un deuxième poste d'occasionnel a été utilisé afin de renforcer le pôle saisine dans l'attente des créations d'emplois 2015.

## 4.2 Les moyens financiers

### 4.2.1 La masse salariale

Les crédits de personnel se décomposent en trois parts : les rémunérations des effectifs permanents, les cotisations au compte d'affection spéciale (CAS) « pensions » et les crédits d'indemnisation des collaborateurs extérieurs.

En 2014, l'année se clôture avec un disponible de 346 155 € dont 108 797 € de CAS pension.

La consommation des crédits d'indemnisation des collaborateurs extérieurs a été inférieure aux prévisions de 199 466 €. Plusieurs raisons le justifient.

D'une part, le départ de collaborateurs très disponibles entraîne de fait une sous-consommation. Par ailleurs, le nombre de missions et la durée de celles-ci sont des composantes du montant de l'indemnisation. Elles sont difficilement prévisibles en début d'année, les lieux des visites ne sont programmés qu'un mois à l'avance. Enfin, la mobilisation des collaborateurs retraités est variable selon les engagements personnels des uns et des autres.

Il convient de souligner par ailleurs, que les plafonds fixés par l'arrêté du 13 novembre 2008 ne permettent pas d'indemniser les missions qui dépassent 9 jours. Une démarche a donc été entreprise au dernier trimestre afin d'apporter une modification de cet arrêté afin de rémunérer le travail réellement effectué par les collaborateurs.

Cette enveloppe de crédits est indispensable au fonctionnement de l'institution car elle permet de disposer de la souplesse nécessaire pour adapter la taille des équipes aux besoins des missions.

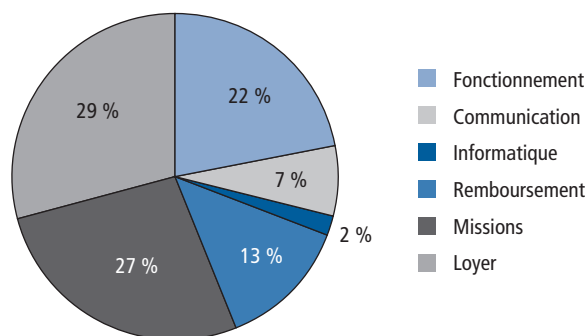
## 4.2.2 Les crédits hors titre 2.

Les autorisations d'engagements (AE) ont été consommées à hauteur de 81 % (1 271 105 €), les crédits de paiement de 75 % (748 067 €).

Il convient de souligner la particularité de cette année : d'une part la transition liée au changement de contrôleur général a réduit les engagements (seuls les urgences et le strict nécessaire au fonctionnement ont été engagés) et donc les consommations d'un mois environ. D'autre part, la renégociation du bail en décembre a permis de revenir au coût du loyer de 2008.

Les crédits de paiement ont été consacrés principalement à trois types de dépenses : le loyer, les frais relatifs aux déplacements et les dépenses habituelles de fonctionnement.

### Répartition des postes de dépenses au 1<sup>er</sup> décembre 2014



Les dépenses liées aux déplacements et missions s'élèvent à 194 813 €.

Au dernier trimestre 2014 les premières missions d'accompagnement des étrangers reconduits dans leur pays d'origine ont été menées. Ces missions sensibles sont assez complexes sur le plan logistique.

Elles sont organisées en liaison avec les services de l'agence de voyages titulaire du marché mutualisé par les services de la direction des services administratifs et financiers des services du Premier ministre. Les billets sont en effet réservés au dernier moment à partir des routings reçus du ministère de l'Intérieur. L'annulation de ces missions au dernier moment est un fait et peut donc entraîner des frais (non-remboursement total des billets, acomptes nécessaires aux hôteliers étrangers).

Au sein des charges courantes, il convient d'explicitier certaines actions emblématiques comme en termes de communication ainsi que d'accessibilité du public étranger au contrôle.

En termes de communication, un fascicule a été réalisé en partenariat avec l'Association pour la prévention de la Torture. Il rassemble l'ensemble des avis et recommandations publiés durant le mandat du premier contrôleur général. Il a été traduit en Anglais et en Espagnol pour assurer une large diffusion au niveau international. Son financement a été assuré par l'APT (2 065 €) et le contrôle général (6 298.33 €).

Un effort particulier a été porté depuis cette année sur l'accessibilité du Contrôleur général des lieux de liberté aux personnes privées de liberté non francophones (10 244 €). Ainsi, les courriers rédigés par ces personnes dans leur langue maternelle sont traduits. La réponse qui leur est faite est accompagnée d'une traduction. Les délais nécessaires à cette dernière ne devraient pas entraîner d'accroissement du délai de réponse.

Au-delà de ces dépenses courantes, il sera souligné que les crédits prévus pour les frais de représentation (14 000 €) ont été consommés à hauteur de 66 %.

La fin de mandat du Contrôleur général a été l'occasion également de réceptions de l'ensemble des partenaires, institutionnels et associatifs. Dans ces dépenses sont également compris les frais de réception d'invités étrangers dans le cadre d'échanges (Honduras, Maroc) ainsi que l'organisation, en septembre, du séminaire annuel pour lequel la direction régionale de la jeunesse et des sports a mis gracieusement à la disposition du contrôle ses locaux de réunions dans le 13<sup>e</sup> arrondissement.



## Chapitre 3

# Autonomie et lieux de privation de liberté

Au printemps 2014, alors qu'ils visitaient une unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA), c'est-à-dire une unité de soins psychiatriques destinée aux personnes détenues, les contrôleurs ont assisté à une scène qui s'est déroulée dans la salle à manger : les patients avaient pris place à table ; l'un d'eux se tenait en équilibre sur les deux pieds arrière de sa chaise, les pieds posés au sol. Réunis dans un coin de la pièce, trois soignants assistaient au repas, observant ou/et surveillant les patients. De sa place, l'un des soignants a alors élevé la voix pour enjoindre à l'intéressé, d'un ton peu amène, de se tenir correctement. L'homme, âgé d'une quarantaine d'années, s'est immédiatement et silencieusement exécuté.

Quel argument pouvait justifier que cet homme soit ainsi publiquement infantilisé ? Sa maladie ? Son comportement habituel ? Un risque quelconque ?

Un peu plus tard dans la journée, les contrôleurs s'en sont entretenus avec les soignants. Aucun n'avait accordé à cette scène un intérêt particulier. Rien, du côté des antécédents ou de la personnalité du patient, ne semblait avoir justifié cette injonction. Dans un second temps, des justifications générales, d'ordre sécuritaire, ont été avancées : il était important « de contrôler la situation », « d'éviter les dérapages », on ne savait jamais ce qui pouvait arriver. À supposer qu'il ait fallu intervenir, tous sont convenus qu'il aurait été préférable de le faire de manière plus discrète.

Une telle scène n'est ni exceptionnelle ni caricaturale. Elle n'entend aucunement stigmatiser un soignant particulier dont les contrôleurs ont par ailleurs relevé les capacités de dialogue. Elle illustre simplement à quel point routine et tensions mêlées peuvent conduire à des comportements regrettables, parfois dénués de sens. Elle n'est peut-être que le reflet, ou la conséquence, au plan individuel, des préoccupations qui guident et limitent l'action des administrations et des services : « sécurité », « efficacité ».

La **préoccupation de sécurité** se comprend naturellement, pour les établissements accueillant des personnes considérées comme dangereuses, particulièrement lorsque le personnel est peu nombreux et insuffisamment formé. Elle ne saurait néanmoins

s'appliquer uniformément et sans distinction à tous les patients hospitalisés en psychiatrie, à toutes les personnes détenues.

L'efficacité s'entend de la nécessité de prendre en charge un groupe parfois important de personnes dans des conditions souvent difficiles au regard du nombre d'agents et des conditions de travail. Il s'agit, naturellement, d'une préoccupation légitime.

La question se pose cependant de savoir dans quelle mesure et jusqu'où l'individu s'efface devant ces considérations. À partir de quand la revendication de sa part de liberté est légitime ou au contraire disqualifiée ou interdite, car nul ne doute que la même personne, si elle avait souhaité se rendre aux toilettes ou manger le fromage après le dessert, se serait fait tout aussi vertement rabrouer.

Il ne s'agit pas de contester la nécessité d'une réglementation, facteur d'organisation, d'ordre et de repères, mais de savoir ce qu'elle protège, ce qu'elle permet et ce qu'elle empêche car, ainsi que l'écrit Simone Weil, « la liberté n'est pas plus ou moins grande selon que les limites sont plus étroites ou plus larges. Elle a sa plénitude à des conditions moins facilement mesurables ».

Dans le même ouvrage, la philosophe, qui fait de l'initiative et de la liberté des « besoins vitaux de l'âme », définit les règles comme devant être assez raisonnables pour que celui à qui elles s'appliquent puisse « comprendre, d'une part, l'utilité à laquelle elles correspondent, d'autre part les nécessités de fait qui les ont imposées ».

Selon les termes du *Petit Robert*, l'autonomie est le droit, pour l'individu, de déterminer librement les règles auxquels il se soumet. Le concept d'autonomie renvoie aux notions de droit, de choix, de faculté d'agir, d'affranchissement, pouvant ainsi se définir comme la faculté de vivre par soi-même, selon sa motivation et sa morale.

Ce concept peut sembler *a priori* contradictoire avec l'idée d'enfermement. Mais il faut rappeler que la privation de liberté consiste en la seule privation du droit d'aller et venir et ne doit pas enlever à la personne toute capacité d'initiative. La captivité, temporaire, induit trop souvent une infantilisation et une déresponsabilisation des personnes alors que ce temps devrait être mis à profit pour restaurer la possibilité de devenir acteur de sa propre vie, d'agir par soi-même, dans le respect des règles édictées par la société.

Privation de liberté et autonomie ne doivent aucunement être considérées comme antagoniques ; c'est pourquoi ce chapitre examinera précisément en quoi l'autonomie de la personne doit être préservée en tant qu'il est le corollaire du respect des droits fondamentaux.

Ayant constaté, au cours de leurs visites, de multiples restrictions de liberté dont le sens ou la nécessité n'apparaissent pas toujours nettement, les contrôleurs ont voulu examiner les conditions de vie des personnes séjournant dans les lieux de privation de liberté, quelle qu'en soit la nature, et les analyser au regard de la part d'autonomie laissée aux personnes, cette notion étant ici entendue comme possibilité de choix et d'action, exercice concret d'une liberté .

Le respect de l'autonomie sera également examiné au regard des droits fondamentaux que le CGLPL a pour mission de faire respecter et que la Cour européenne des droits de l'homme a régulièrement consacrés à travers la notion d'autonomie personnelle.

## 1. L'autonomie dans les établissements pénitentiaires

La loi du 5 juin 1875, sur le régime des prisons départementales, énonce pour la première fois dans l'histoire pénitentiaire française le principe de l'encellulement individuel. Son article 1<sup>er</sup> édicte : « Les inculpés, prévenus et accusés seront à l'avenir individuellement séparés pendant le jour et la nuit », dispositions que l'article 2 étend aux « condamnés à un emprisonnement d'un an et un jour et au-dessous » et dont l'article 3 prévoit la possibilité, « sur leur demande », pour les condamnés à un emprisonnement supérieur à un an.

Considérant la prison comme « école du crime », l'objectif est alors de limiter au maximum les contacts entre les personnes captives pour les préserver de la nocivité de mauvaises fréquentations. La vie en détention est donc organisée selon des règles d'isolement, de solitude, de silence qui interdisent toute sociabilité à la personne. Le sens de la peine consiste à punir la personne d'avoir fauté ; le traitement pénal conduit à faire pénitence, par le travail et dans la prière, et à se soumettre à un régime de détention ne laissant aucune prise à l'autonomie individuelle en dehors de la cellule.

À la lecture des articles 22 et 100 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009, la notion d'encellulement individuel n'a plus aujourd'hui la même portée. Mesure qui, à l'origine, se voulait punitive, l'encellulement individuel est devenu aujourd'hui une exigence liée à la dignité humaine, une protection de la personne et une garantie de respect de son intimité et de son intégrité physique.

L'objectif de la réinsertion sociale est apparu, quant à lui, après la Libération, au moment de la réforme Amor de 1945. Autorisant les formes de vie collective, il en faisait même un principe du nouveau traitement pénal. De cette époque date une véritable ouverture de la prison avec le développement intra muros de dispositifs de soin, d'enseignement, de formation professionnelle, d'activités socioculturelles... Et l'intervention de nouveaux acteurs (magistrats, assistantes sociales, associations, entreprises) y compris au sein de son propre personnel.

La loi pénitentiaire du 24 novembre 2009 résulte de cette évolution. Son article 1<sup>er</sup> assigne à la peine de privation de liberté un objectif qui en témoigne : « Le régime d'exécution de la peine de privation de liberté concilie la protection de la société, la sanction du condamné et les intérêts de la victime avec la nécessité de préparer l'insertion ou la réinsertion de la personne détenue afin de lui permettre de mener une vie responsable et de prévenir la commission de nouvelles infractions. » ; en outre l'article 2 confère à l'administration pénitentiaire une mission bien différente de celle de 1875 : « Le service

public pénitentiaire participe à l'exécution des décisions pénales. Il contribue à l'insertion ou à la réinsertion des personnes qui lui sont confiées par l'autorité judiciaire, à la prévention de la récidive et à la sécurité publique dans le respect des intérêts de la société, des droits des victimes et des droits des personnes détenues. Il est organisé de manière à assurer l'individualisation et l'aménagement des peines des personnes condamnées. »

Le CGLPL constate que l'organisation de la détention ne répond généralement pas à l'objectif d'autonomisation des personnes détenues (I), bien que cet objectif constitue pour ces dernières une exigence au regard de leurs droits fondamentaux et donne, dans le cas des personnes condamnées, du sens à la peine qu'elles exécutent (II).

## 1.1 L'approche institutionnelle : une organisation de la détention peu propice à l'autonomie de la personne

### 1.1.1 Une architecture pénitentiaire ne favorisant pas l'autonomie de la personne

#### 1.1.1.1 Les établissements anciens

Malgré un renouvellement important du parc pénitentiaire depuis 1987 (suite à quatre plans de construction de nouveaux établissements), une grande majorité des maisons d'arrêt sont installées dans des locaux anciens et exigus, vieux parfois de plusieurs siècles, ou ont été construits selon le modèle cellulaire dominant à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. Dans certains endroits, une telle configuration architecturale induit le positionnement des agents : la « place » du détenu est la cellule et tout déplacement est perçu comme une anomalie et une contrainte. Il fait donc perdurer l'état d'esprit de 1875, celui de la prison comme un lieu de pénitence et de punition.

Si les nombreuses « petites » maisons d'arrêt, situées en centre-ville, à proximité de leur juridiction de rattachement, favorisent le respect de certains droits fondamentaux, à commencer par le droit au maintien des liens familiaux, elles se prêtent généralement mal, en revanche, à l'organisation d'une vie autonome qui exige des espaces intérieurs et extérieurs où peut se développer une vie sociale. Facteur aggravant : la plupart de ces établissements connaissent une surpopulation pénale qui n'est pas sans effet sur les conditions de détention compte tenu du fait que ces espaces contraints deviennent vite saturés, ce qui limite encore davantage les possibilités d'autonomie.

Il existe certes des exceptions, à l'instar de cette maison d'arrêt de l'Est de la France, où les personnes détenues quittent leur cellule, chaque matin, pour rejoindre une « zone de jour » où elles passent la journée à discuter, jouer aux cartes et regarder la télévision... Ces activités, limitées, et leur mode d'accès, soumis à des horaires encadrés, ne peuvent néanmoins guère être considérés comme des facteurs d'autonomie, d'autant que toutes les personnes détenues sont tenues de se rendre dans cette « zone de jour » et n'ont donc pas la possibilité de rester en cellule si elles le souhaitent.

Toutefois, selon les établissements et le type de relation qui y existe entre le personnel de surveillance et les personnes détenues, on ne vit pas partout sa détention de la même manière. La proximité obligée crée ici ou là une relation qui prend en compte les difficultés d'existence des uns, voire les mauvaises conditions de travail des autres, et donne lieu à une application moins stricte du règlement, comme compensation de la vétusté et de la promiscuité. Les personnes détenues rencontrées dans des établissements récents indiquent fréquemment avoir beaucoup perdu dans leurs relations sociales en quittant leur établissement précédent malgré les mauvaises conditions matérielles qui étaient les leurs.

À l'inverse, certains établissements anciens – notamment des établissements pour peine, dont beaucoup n'avaient initialement pas vocation à être des prisons (ancienne caserne ou abbaye) – constituent des contre-exemples car, vastes, ils sont moins contraints dans l'espace. Une plus grande liberté de circulation intérieure et l'existence d'espaces ouverts favorisent l'autonomie et la socialisation des personnes.

Il en est ainsi des espaces dévolus à la promenade qui sont également des axes de circulation pour tout mouvement au sein de l'établissement, comme cela avait été relevé dans le rapport annuel 2013 du Contrôleur général des lieux de privation de liberté : « il convient [...] de réfléchir à l'évolution d'une "logique de cour" à une "logique de parc" (...). Selon cette logique, une place centrale sert de liaison entre les différents pavillons d'hébergement, tel un square dont la fonction sociale est d'être le lieu privilégié d'échanges entre personnes détenues, intervenants et personnels, ces derniers assurant une surveillance par îlotage ».

Dans un tel contexte, les personnes détenues circulent plus librement entre le secteur d'hébergement et la cour, certains établissements mettant utilement en œuvre des créneaux intermédiaires de mouvement.

Ce type d'initiative favorise l'appropriation et le respect des locaux par les personnes détenues.

### 1.1.1.2 Les établissements récents

Depuis vingt-cinq ans, les nouveaux établissements pénitentiaires ont été construits selon un modèle contrastant avec les établissements anciens qui viennent d'être décrits. Leur capacité théorique a été sensiblement augmentée avec une dimension de 400 à 600 places dans les programmes de construction de la fin du xx<sup>e</sup> siècle, voire de 690 places dans des programmes plus récents, ce qui signifie, vu l'état chronique de surpopulation, la présence effective de 800 à 900 personnes détenues. La configuration de ces établissements génère quelques constantes particulièrement contraignantes, telles que la longueur des circulations, la difficulté d'atteindre des locaux en principe ouverts à tous et la mise à distance des personnes détenues confinées dans leurs secteurs d'hébergement.

Ce modèle carcéral contemporain – « l'industrialisation de la captivité » (Jean-Marie Delarue) – a été décrit dans le rapport annuel 2013 du CGLPL, notamment sous l'aspect des centres pénitentiaires qui regroupent, dans des bâtiments distincts mais quasi identiques, des quartiers de maison d'arrêt, de centre de détention, de maison centrale, de semi-liberté, pour peines aménagées... ou hébergeant des catégories de personnes soumises entre elles à une stricte interdiction de communiquer (hommes/femmes, majeurs/mineurs) : « La segmentation des espaces a conduit à multiplier les obstacles et rendu inévitables de longs cheminements, multipliant portes et grilles – dix-sept, dans un établissement visité, entre la porte d'entrée principale et la porte d'une cellule ! – et d'interminables attentes dans de véritables goulots d'étranglement provoqués par un système électrique d'ouverture à distance qui fait qu'une ouverture fait obstacle simultanément à une autre ».

Ces nouvelles constructions, lieux bétonnés où la population pénale est de plus en plus rassemblée par catégories ou par « profils », contrastent avec les établissements pour peine construits dans le passé – en général des centres de détention – dotés d'importants espaces extérieurs et d'équipements collectifs d'ampleur. Dans ces derniers, la personne n'est pas prise en compte à raison de la nature de son infraction ou de son âge mais en fonction de sa capacité à accéder à l'autonomie. S'ils ne paraissent plus aujourd'hui « en pointe » du fait de l'ancienneté relative de ces établissements, les principes qui consacrent ce type de rapport particulier à l'espace et à l'autonomie mériteraient d'être confortés et développés.

Le CGLPL s'est déjà prononcé, à plusieurs reprises, en faveur des établissements pénitentiaires de taille restreinte et favorisant, du point de vue architectural, l'autonomie des personnes détenues. Il réaffirme ici sa position.

### 1.1.2 Un régime de détention donnant priorité à la sécurité sur l'autonomie de la personne

Pour les maisons d'arrêt, sous réserve de l'application des articles 716 et 717-2 du code de procédure pénale, l'encellulement individuel, portes fermées, est le régime qui prévaut. *A contrario*, le code de procédure pénale affiche, à propos du régime de détention des maisons centrales et des centres de détention, un même objectif tendant à la « réinsertion sociale » de tous les condamnés, sans réellement distinguer entre les deux types d'établissements : « Les maisons centrales et les quartiers maison centrale comportent une organisation et un régime de sécurité renforcé dont les modalités internes permettent également de préserver et de développer les possibilités de réinsertion sociale des condamnés » (Article D. 71) ; « Les centres de détention comportent un régime principalement orienté vers la réinsertion sociale et, le cas échéant, la préparation à la sortie des condamnés » (Article D. 72).

### 1.1.2.1 Le régime fermé des maisons centrales et des maisons d'arrêt

Pour des raisons de sécurité, les maisons d'arrêt et les maisons centrales fonctionnent, en principe (et avec plus ou moins de rigueur), selon le régime dit en « portes fermées », en opposition de celui en « portes ouvertes » qui prévaut dans les centres de détention. Ce régime est peu propice à la sociabilité et aux solidarités.

Les portes de cellules sont ouvertes plusieurs fois par jour pour se rendre en activité ou en promenade. En dehors de ces mouvements, les portes sont fermées. Dans les maisons centrales, la personne détenue a cependant le choix – hormis le temps du déjeuner où elle doit impérativement y séjourner comme en fin d'après-midi et la nuit – de se trouver ou non à l'intérieur de sa cellule.

Ce système d'ouverture par séquence au sein des maisons centrales peut donner le sentiment à l'observateur passager que la personne détenue dispose d'une vraie capacité pour organiser son temps et l'occupation de l'espace à sa guise : en effet, elle peut choisir d'être en salle de musculation ou à l'atelier peinture, à la bibliothèque ou à l'atelier, dans la cour ou au gymnase...

En réalité, cette liberté n'est que relative pour la personne détenue et lui fait subir, au quotidien, de pesantes contreparties : si l'une d'entre elles utilise un créneau d'ouverture pour se rendre à tel ou tel endroit, elle est souvent contrainte de ne retourner en cellule qu'au moment des mouvements programmés, en général en milieu ou fin de matinée ou d'après-midi. En outre, il ne lui est pas possible de se rendre dans la cellule voisine pour y partager un repas, y pratiquer une activité avec son occupant ou simplement converser.

Ces contraintes sont telles pour des condamnés purgeant de longues peines qu'avec le temps, dans la plupart des maisons centrales, le régime « portes fermées » finit par ne plus être aussi strictement appliqué par les surveillants, qui laissent alors fréquemment les portes ouvertes durant la journée. Contrevenant aux prescriptions réglementaires, cette situation n'est pas officiellement reconnue par l'administration qui, dès lors, ne met pas à disposition des personnes détenues une clef de leur cellule, comme cela est pratiqué dans les centres de détention fonctionnant selon le mode « portes ouvertes ». Dans la mesure où les portes des cellules restent ouvertes la matinée et l'après-midi, des vols se produisent régulièrement, ce qui génère des tensions, voire des violences, et une appréhension à quitter la cellule compte tenu de ces risques ; certaines personnes demandent même à être enfermées dans leur cellule pour leur sécurité.

Les créneaux d'ouverture des cellules dans les maisons centrales peuvent également être utilisés pour se rendre dans des lieux de vie, salles communes en détention ou espaces collectifs en cour de promenade (préaux, baraquements provisoires...), que l'administration a aménagé ou laissé aménager par les personnes détenues. Ce sont des lieux d'activité, de préparation de plats cuisinés (avec parfois des possibilités de stockage de denrées alimentaires personnelles), de prise en commun de repas, de repassage, de pratique d'un jeu électronique...

Depuis le début des années 2010 ont été conçus des quartiers « maison centrale » (QMC) dans des centres pénitentiaires. Un QMC se compose en général d'espaces collectifs en rez-de-chaussée et d'ailes d'hébergement en étages, chacune comportant un nombre restreint de cellules (quatorze au maximum) et fonctionnant également selon le principe de fermeture des cellules et des espaces collectifs. Les mouvements sont strictement encadrés avec une double sectorisation de fonctionnement : du quartier vis-à-vis du reste du centre pénitentiaire, puis des ailes entre elles.

Les personnes rencontrées dans ces quartiers évoquent leur difficulté à vivre dans une structure vécue comme oppressante. L'environnement se caractérise par l'exiguïté et la grisaille des espaces extérieurs de promenade et de sport. En outre, la vie quotidienne donne lieu à une exposition permanente au regard d'autrui dès franchissement de la porte de la cellule, ce que traduit la réaction suivante entendue lors d'une visite : « Ici, on étouffe, on est confiné, on tourne en rond ! ».

Conscient de ces difficultés, le personnel de ces établissements, affecté exclusivement en QMC, s'étonne souvent que tout n'ait pas été mis en œuvre pour que les personnes détenues soient occupées et prises en charge et craint chez ces dernières une absence de perspective : « il faut qu'il y ait une vie sociale dans cet établissement », « il ne faut pas que l'établissement soit vu comme un mouiroir » sont des phrases que les contrôleurs ont entendues de la part de ces personnels.

Le CGLPL recommande que des espaces de vie en collectivité aménagés de façon à favoriser l'autonomie soient systématiquement prévus dans l'ensemble des établissements pénitentiaires et dans chacun de leurs quartiers, et que leur accès en soit facilité, tout en étant sécurisé, pour la totalité des personnes détenues<sup>1</sup>.

Dans un QMC visité par les contrôleurs, le règlement intérieur affichait un régime de détention imposant « des règles de vie plus strictes consistant principalement à une prise en charge spécifique par le personnel pénitentiaire se déclinant par l'accompagnement constant des personnes détenues lors de leurs déplacements ». Il convient de s'interroger sur la compatibilité de ces principes avec l'objectif assigné par le code de procédure pénale en maison centrale « de préserver et de développer les possibilités de réinsertion sociale des condamnés ».

Une autre maison centrale du Sud de la France a été réorganisée récemment sur des bases radicalement différentes, consistant à « associer la personne détenue en la rendant actrice dans la détention et non passive », et ce dans le but de contrebalancer les effets du régime « portes fermées ». Plusieurs initiatives ont été prises en ce sens, telles que la nomination de « détenus référents pour les activités socioculturelles », la participation de certains d'entre eux à diverses commissions (menus, cantines...) ou la mise en place de prises en charge sportives individualisées, notamment pour des personnes plus âgées.

1. Une telle recommandation avait déjà été émise dans le rapport d'activité du Contrôleur général pour 2013 (pages 177 et suivantes).



Trois actions paraissent particulièrement innovantes : l'instauration de « détenus facilitateurs », pouvant être définis comme ceux qui œuvrent en détention pour l'intégration des autres personnes détenues ; la création de formations communes au personnel et aux personnes détenues ; la mise en place de « médiations relationnelles » mettant en relation un personnel et une personne détenue, tous deux volontaires, à la suite d'un incident ayant éventuellement donné lieu à une comparution devant la commission de discipline : la personne détenue peut ainsi s'exprimer sur l'origine des faits et sur ses intentions actuelles et futures sans que l'autorité du personnel et son positionnement au sein de l'institution ne soient remis en cause.

De telles prises en charge individuelles et collectives mériteraient d'être expérimentées et développées dans d'autres établissements car elles ne peuvent que contribuer à prévenir la violence.

### 1.1.2.2 Le régime différencié des centres de détention

Jusque dans les années 2000, le régime de la plupart des centres de détention était dit en « portes ouvertes », ce qui se traduisait par une circulation libre de la population pénale à l'intérieur des différents bâtiments d'hébergement et un accès direct aux lieux d'activité. Dans ce système, en début de matinée ou d'après-midi, le surveillant d'étage ouvre les cellules quand il fait son appel et son contrôle et les referme à la fin de son service. Entre-temps, les personnes détenues, qui possèdent la clef dite « de confort » de leur cellule, peuvent aller et venir à leur gré et fermer derrière elles. Du fait de leur configuration architecturale (cf. *supra*), plusieurs centres fonctionnent encore aujourd'hui sur ce modèle.

Les centres de détention ont néanmoins connu une profonde évolution avec la mise en place progressive de régimes différenciés résultant d'une volonté à la fois de regrouper par secteurs les personnes selon leur « profil » et de canaliser les déplacements internes de la population pénale, afin d'éviter les croisements des personnes différemment répertoriées. Cela a eu pour effet de réduire la liberté de circulation au périmètre de l'étage. Comme en maison centrale, les déplacements vers les espaces communs (salles d'activités, terrain de sport, cours de promenade) ont été « séquencés » pour permettre de quitter son lieu d'hébergement, de rejoindre la zone d'activités, et le cas échéant de passer d'une activité à une autre<sup>1</sup>.

Le CGLPL estime que la généralisation d'un fonctionnement basé sur des régimes différenciés au sein des centres de détention est contradictoire avec la vocation de ces centres, axée sur l'autonomie et la réinsertion. Il préconise donc un retour au principe d'un fonctionnement en régime « portes ouvertes » au sein de l'ensemble de ces établissements.

1. Le CGLPL s'était déjà prononcé à ce sujet dans son rapport d'activité pour 2013, chapitre sur le bilan de l'application de la loi pénitentiaire (pages 136 et suivantes).

En général, le régime différencié fait cohabiter trois sous-régimes de détention qui correspondent souvent à des étages ou à des secteurs distincts. Le principe de la libre ouverture des cellules toute la journée caractérise le régime, appelé selon les établissements, de « confiance », de « responsabilité », ou simplement « ouvert » ou « commun » ; dans le régime « intermédiaire », « aménagé » ou « semi-ouvert », les portes sont maintenues ouvertes pendant la demi-journée (l'après-midi le plus souvent) ; le régime « fermé » ou « contrôlé » correspond à celui d'une maison d'arrêt.

Le régime différencié ne permet donc qu'une autonomie très relative pour les personnes, y compris pour celles qui, *a priori*, bénéficient de la confiance de l'administration. Outre les horaires d'ouverture de la cellule, l'enjeu essentiel réside dans la possibilité de partager un repas en cellule, de bénéficier d'un élargissement du créneau horaire d'accès au téléphone, notamment à la mi-journée et en fin d'après-midi, et d'accéder plus librement à la laverie ou à une salle d'activité.

En outre, dans les quartiers « centre de détention » des centres pénitentiaires (QCD), le secteur de circulation se limite parfois à l'aile d'hébergement.

Faute de rétablissement d'un fonctionnement en régime « portes ouvertes », l'administration devrait tirer les conséquences logiques de son choix en faveur d'un régime différencié : afin que l'autonomie soit une réalité dans les QCD, le régime de confiance devrait conduire à confier davantage de responsabilités aux personnes qui y sont inscrites. Souvent évoquées lors des contrôles tant par les personnes détenues que par des membres du personnel, plusieurs pistes pourraient être ainsi étudiées : autoriser une plus grande liberté de circulation, afin de sortir du secteur d'hébergement et d'accéder notamment à la cour de promenade et aux espaces d'activités ; procéder au retrait des caillebotis aux fenêtres dont l'installation est toujours expliquée par des considérations d'hygiène liées au mauvais comportement de certaines personnes détenues ; aménager des équipements de cuisine et de véritables salles à manger.

Les raisons qui ont principalement conduit à cette évolution sont doubles. Les premières correspondent à la construction de centres pénitentiaires avec des QCD juxtaposés à des quartiers à vocation différente, qui a justifié l'organisation de strictes interdictions de communiquer.

Les secondes sont liées au « désencombrement » des maisons d'arrêt et à l'affectation, en provenance de ces dernières sur-occupées, de personnes condamnées à de courtes peines ou en fin de peine dans un centre de détention ou un QCD.

La gestion de la surpopulation des maisons d'arrêt constitue aujourd'hui le critère principal d'affectation dans les centres de détention. Ce phénomène n'est pas sans conséquence sur l'ambiance régnant dans les détentions et sur le parti pris par l'administration de privilégier un régime qui garantisse au mieux l'ordre et la discipline.

Ainsi, la volonté de l'administration pénitentiaire de gérer prioritairement la sur-occupation des maisons d'arrêt l'a conduit à renoncer partiellement à une réelle politique

d'orientation fondée sur le parcours d'exécution de peine des condamnés. Il en résulte, au sein des centres de détention, une cohabitation entre personnes détenues dont les situations pénales sont très différentes de l'une à l'autre et une hétérogénéité au sein d'une population pénale composée principalement de deux profils : en premier lieu, le public traditionnel des établissements pour peines, composé de condamnés à de longues peines, qui « s'installe » pour vivre un long séjour en détention et adopte une relative stabilité de comportement ; en second lieu, un public composé de gens plus jeunes, condamnés à de plus courtes peines ou ayant un faible reliquat de peine restant à subir, appelés à séjourner moins longtemps, qui concourent à ce que l'ambiance de l'établissement se rapproche de celle des maisons d'arrêt, avec son lot de tension, de trafic, de menace et de racket.

Cette situation remet en cause les équilibres traditionnels que connaissaient la plupart des centres de détention et déstabilise personnels et détenus appartenant à la première catégorie. La réponse apportée consiste souvent à remettre en cause le régime de détention qui favorisait la vie en communauté pour lui en substituer un autre à visée disciplinaire. Outre le problème de gestion, cette absence de politique d'orientation rend souvent illusoire l'élaboration d'un réel projet d'exécution de peine en détention, ce qui ne peut que nuire à la préparation de la sortie.

Les propos suivants, tenus par un interlocuteur rencontré lors d'un contrôle réalisé dans un centre de détention, illustrent cette évolution : « Lorsque le centre était consacré aux longues peines, on pouvait dire qu'une idée de la réinsertion existait ; depuis que l'établissement a été régionalisé et reçoit des courtes peines, toutes issues de quartiers en difficulté, le climat s'est radicalement transformé. Les jeunes exercent des rackets sur les plus vieux, ils dégradent facilement les locaux, ils exercent des pressions parfois intolérables sur "les pointeurs"<sup>1</sup>, si bien que ces derniers arrivent à renoncer aux activités de peur de représailles ou de menaces physiques ».

À l'instar d'un centre de détention du Sud-ouest de la France visité en 2014, les règles d'affectation interne de la population pénale devraient être établies, non pas à partir d'une distinction par nature d'infraction ou par âge, mais sur la base d'une appréciation de la capacité à chacun à accéder à l'autonomie.

Par ailleurs, le CGLPL rappelle qu'il a fait état, dans un avis daté du 22 mai 2012, des conséquences importantes de la surpopulation carcérale en matière de déroulement des peines et de respect des missions confiées à l'administration pénitentiaire. Il réitère donc ses préconisations à ce sujet.

Poser comme postulat la mise en place d'un tel régime de détention fondé sur l'autonomie implique toutefois une double obligation pour l'administration pénitentiaire :

- d'une part, **faire de l'autonomie un principe actif** et non, comme actuellement, un état de fait uniquement accessible à certains mais trop éloigné pour d'autres, contraints de se « débrouiller » par leurs propres moyens ;

1. Auteurs d'infractions à caractère sexuel.

- d'autre part, définir en conséquence les missions du personnel de surveillance dans le sens de l'**accompagnement des personnes détenues vers cette autonomie**, de la réappropriation des espaces de détention – notamment les secteurs d'hébergement et les cours de promenade ; et également d'un recentrage sur la règle qui doit être à la fois le moyen de garantir la sécurité et, au-delà, le support de la civilité et du respect de tous.

## 1.2 Une exigence personnelle : le droit des personnes privées de liberté à une vie autonome

Le droit à l'autonomie des personnes privées de liberté implique que le libre exercice des actes du quotidien et le choix du mode de vie, dès lors qu'ils ne portent atteinte ni à la vie en collectivité, ni à la sécurité de l'établissement, puissent être développés et encouragés au sein des établissements pénitentiaires.

Or, de nombreuses interdictions de portée générale, dont certaines restent inexplicables (si ce n'est, bien souvent, pour des raisons visant à simplifier la gestion de la population carcérale prise dans un ensemble), tendent à limiter drastiquement ce droit.

Dans les établissements où s'exécutent des condamnations à de longues peines, l'exigence de sécurité doit s'équilibrer avec la nécessité de ne pas dés-insérer socialement la personne dans la perspective (même lointaine) de sa sortie. Il est donc indispensable que la propension à l'autonomie soit retrouvée à proximité de la libération. Elle devrait également – et surtout – être maintenue durant toute la durée de la peine, que celle-ci soit longue ou courte, pour des considérations liées tant aux droits fondamentaux des personnes (droit au respect de la dignité humaine, droit à l'intimité, droit à une vie sociale, droit à l'initiative individuelle, droit d'expression, droit d'accès aux soins, etc.) que dans la perspective d'une sortie réussie. Lorsque des personnes manifestement non autonomes sont détenues, il serait opportun que leurs conditions de détention, en établissement pour peines ou en maison d'arrêt, favorisent leur apprentissage de l'autonomie et de la responsabilité, en vue notamment de leur retour dans la société libre.

Une série de mesures visant à l'acquisition, au maintien ou au recouvrement de l'autonomie sera déclinée dans cette partie, organisée à partir de certains droits fondamentaux. Il existe néanmoins des préalables à ces initiatives. En premier lieu, **la recherche du consentement des personnes doit être systématisée**. En parallèle, **l'expression collective et l'expression individuelle doivent être encouragées**<sup>1</sup>. Les personnes doivent

1. La possibilité d'exprimer doléances et souhaits sera traitée plus spécifiquement dans le chapitre consacré au traitement des requêtes au sein du présent rapport. Le CGLPL se limitera donc à indiquer ici son attachement au libre accès des personnes détenues aux bornes informatiques de traitement des requêtes, tout en ayant la possibilité d'être assistées d'une autre personne détenue, d'un interprète ou d'un personnel pénitentiaire en cas de besoin.

également avoir un accès suffisant à l'information qui leur est utile, par la mise en place de moyens techniques existant en milieu libre ou en recourant à des traducteurs et interprètes, par exemple. L'individualisation de la prise en charge passe également par la reconnaissance des statuts (liés à la retraite, au handicap, à la nationalité...) et projets (étudiant, travailleur, auto-entrepreneur...) propres à chaque personne et qui leur ouvrent des droits et des devoirs spécifiques. En tout état de cause, l'investissement des professionnels (personnels pénitentiaires, intervenants extérieurs...) est indispensable pour permettre le développement de l'autonomie.

### 1.2.1 Le droit au respect de sa dignité

La dignité est plus qu'un droit : c'est un état inhérent à la personne humaine. Toute personne humaine est digne et rien n'autorise à porter atteinte au respect de cette dignité. Le principe est inscrit dans l'article 22 de la loi pénitentiaire : seul l'exercice des droits – et non le respect de la dignité – peut faire l'objet de restrictions.

Pourtant, aujourd'hui, la dignité des personnes détenues n'est pas correctement respectée, ce qui a des conséquences non négligeables en termes d'autonomie.

À titre d'exemple, s'agissant de l'autonomie des personnes en situation de handicap, les contrôleurs ont constaté que de nombreux établissements pénitentiaires ne disposaient pas de véritable cellule adaptée aux personnes à mobilité réduite (PMR) ; ces dernières sont contraintes de vivre dans une cellule sans poignée d'appui à côté des WC, où la circulation en fauteuil roulant est impossible, où le bouton d'alarme et l'interphone ne sont pas placés à hauteur d'un fauteuil roulant, etc. En outre, ces personnes sont bien souvent contraintes de rester dans leur cellule ou à leur étage, en raison de l'interdiction d'accès à l'ascenseur qui leur est opposée dans certains établissements (entraînant des restrictions en termes d'accès aux activités, aux parloirs, etc.). Si la plupart des cellules PMR sont situées au rez-de-chaussée, le régime « portes fermées », généralement appliqué dans ce secteur, réduit de fait leur autonomie et renforce leur isolement.

Le CGLPL réaffirme, à la suite des recommandations émises dans le chapitre sur l'architecture de son rapport d'activité de l'année 2013, sa position quant à l'aménagement d'espaces destinés à accueillir des personnes à mobilité réduite.

Certaines personnes souffrant d'un handicap psychique ou physique ne sont plus capables d'assurer leur propreté ni celle de leur cellule et vivent parfois dans des conditions de saleté indignes sans que rien ne soit organisé pour pallier cette perte d'autonomie. Faute de dispositifs d'aide à la personne, il est souvent recouru à des expédients par le biais de co-détenus, volontaires ou non, qui apportent leur soutien auprès de personnes fragiles ou dépendantes.

Le CGLPL rappelle les recommandations émises dans son rapport d'activité de l'année 2011, au chapitre sur l'accès aux droits sociaux des personnes privées de liberté, et estime que les personnes âgées ou dépendantes devraient être prises en charge dans des conditions similaires à celles qu'elles rencontreraient en milieu libre.

Certains produits d'hygiène de base, comme le papier toilette, sont distribués (plus ou moins systématiquement) sans que l'on s'inquiète de savoir si la quantité distribuée est suffisante.

Il serait plus judicieux et respectueux de la dignité et de l'autonomie de la personne de remettre régulièrement des bons de remise gratuite permettant à chacun d'assumer son hygiène et de commander ce dont il a véritablement besoin.

Il est regrettable que toute personne détenue ne puisse assurer elle-même le nettoyage de ses vêtements : soit par la mise à disposition d'un lave-linge, d'un sèche-linge et d'un équipement de repassage, soit par la mise en place d'un système de dépôt du linge sale en filet et récupération du linge propre à un guichet.

De tels dispositifs devraient être partout mis en place.

Le respect de la dignité de chacun implique également de pouvoir opérer des choix dans la remise en état de ses vêtements. Examinons la situation de cet homme qui, incarcéré pour une longue peine dans le quartier « centre de détention » d'un établissement pénitentiaire de l'Est de la France, a souhaité procéder à de menus travaux de couture sur ses vêtements usagés. Après avoir sollicité l'achat d'un nécessaire de couture par le biais des cantines exceptionnelles, il s'est vu opposer un refus, au motif que cet article était interdit. Il s'est alors enquis des solutions qui s'offraient à lui car, aucun membre de sa famille ne venant lui rendre visite aux parloirs, il ne pouvait confier la réparation de ses vêtements ou sous-vêtements à un proche. Il a proposé à la direction d'effectuer lui-même ces travaux de couture sous surveillance de personnels pénitentiaires, dans un local tel que la buanderie ; cette solution n'a pas été retenue. En revanche, il lui a été proposé de remettre ses vêtements usagés aux femmes du quartier « maison d'arrêt » afin qu'elles les réparent dans le cadre de l'atelier « couture ». Cette « solution », en sus de revêtir un certain caractère sexiste, interroge sur l'équilibre entre sécurité et autonomie.

### **1.2.2 Le droit à l'intimité**

Le respect du droit à l'intimité suppose l'existence d'un espace où les personnes peuvent se soustraire au regard d'autrui et ne pas être soumises aux règles propres à l'espace public. Dans le cas des établissements pénitentiaires, cet espace est évidemment la

cellule. La vie en cellule reste cependant soumise, dans les faits, à un nombre important de contraintes qui entravent le degré d'autonomie des personnes.

Les libertés offertes aux personnes détenues en matière d'aménagement de la cellule diffèrent d'un établissement à l'autre, notamment dans les établissements pour peines, sans qu'il s'agisse d'une individualisation des pratiques ou d'une adaptation des règles aux types de profils accueillis dans la structure. À titre d'exemple, les cellules du quartier « centre de détention » d'un établissement d'Outre-mer ne comportent pas assez de mobilier et d'équipements pour permettre aux personnes détenues de ranger leurs biens ; l'acquisition ou la fabrication de meubles y est par ailleurs interdite. À l'inverse, dans un centre de détention du Sud-ouest de la France, les personnes détenues peuvent repeindre la cellule dans laquelle elles sont hébergées, commander des éléments de literie, acheter des meubles en cantines ou encore les construire elles-mêmes. Cette large part laissée à l'autonomie a cependant certains corollaires négatifs : les difficultés, pour les personnes non-autonomes et/ou non-initiées, à avoir accès aux éléments mobiliers de base ; la question du transport de ces meubles lors des transferts...

La plupart des centres de détention sont régis par des règles assouplies en matière d'autonomie : possibilité de se procurer des rideaux pour obturer les fenêtres durant la nuit, de disposer d'une clé actionnant un « verrou de confort »<sup>1</sup> et permettant de fermer l'espace privatif que constitue la cellule, de recevoir des codétenus en cellule, de cultiver un espace horticole, etc. Tous n'adoptent cependant pas ces mesures, sans qu'il soit possible d'en identifier le motif. Certains, pourtant précurseurs en matière d'autonomie laissée aux personnes détenues, ont récemment renoncé à ces pratiques : retrait des rideaux et des plantes vertes, impossibilité subite de confectionner ou de détenir des meubles artisanaux, uniformisation des objets devant se trouver dans les lieux communs, retrait des denrées alimentaires stockées dans les lieux communs, interdiction soudaine d'objets jusqu'alors autorisés... Le CGLPL s'interroge sur les motivations d'un tel recul.

Le CGLPL recommande que la vocation initiale de ces établissements continue à être respectée, que les mesures favorisant l'autonomie y soient conservées et généralisées aux autres établissements pour peine.

La question de l'autonomie en cellule doit être mise en perspective avec le fait que, lorsque les initiatives individuelles sont freinées et que l'acquisition d'objets du quotidien est prohibée, les règles sont généralement contournées. Ainsi fleurissent, en détention, les réchauds confectionnés à partir de boîtes de conserve là où les plaques chauffantes sont interdites, des lampes construites à base de boîtes alimentaires lorsque l'éclairage prévu n'est pas suffisant, des rideaux artisanaux faits de serviettes de toilette lorsque les voilages ne sont pas autorisés, etc.

1. Qui n'a d'utilité que s'il fonctionne correctement, ce qui n'est pas le cas dans certains établissements visités par le CGLPL.

Les stratégies de contournement des règles sont donc à la fois un remède à la privation d'autonomie et la plus brillante manifestation du caractère inaliénable de celle-ci, y compris en milieu de dépendance. À l'instar des « yoyos » que l'administration pénitentiaire essaie en vain de supprimer à grand renfort de caillebotis et de sanctions disciplinaires alors qu'ils ne pallient que l'impossibilité humaine de communiquer avec son voisin, il semble difficile de venir à bout de ces manifestations subversives d'autonomie.

Il est illusoire de penser pouvoir priver totalement les personnes de leur autonomie ; une telle aspiration entraîne, au contraire, la multiplication de pratiques clandestines, qui fragilisent la sécurité de l'établissement. Dès lors, le CGLPL considère qu'un assouplissement des règles en faveur d'un renforcement de l'autonomie laissée aux personnes détenues ne mettrait pas en danger la sécurité de l'établissement mais, à l'inverse, pacifierait la détention tout en favorisant l'épanouissement personnel et le respect des droits fondamentaux des personnes incarcérées.

Contrairement aux personnes libres, les personnes détenues ne peuvent bénéficier du droit effectif à la sexualité, qu'elle soit pratiquée en cellule ou au sein des parloirs. Il est en effet interdit d'entretenir des relations sexuelles au motif de possibles atteintes à la pudeur des visiteurs ou des personnels pénitentiaires chargés de la surveillance des parloirs ou amenés à effectuer un contrôle à l'œil de la cellule. Cette règle insidieuse fait obstacle à l'autonomie des personnes de mener la vie privée, familiale et affective de leur souhait, y compris au sein de l'espace supposément privé que constitue la cellule.

Les unités de vie familiale (UVF)<sup>1</sup> sont encore, à l'heure actuelle, insuffisamment implantées dans les établissements pénitentiaires, notamment dans les maisons d'arrêt. Au 1<sup>er</sup> juin 2013, seuls vingt-deux établissements pénitentiaires bénéficiaient d'UVF<sup>2</sup>. Qui plus est, dans les nouveaux établissements pénitentiaires où le nombre de personnes hébergées dépasse, bien souvent, le nombre théorique de places, le nombre d'UVF est insuffisant au regard des demandes des personnes détenues qui ne peuvent, par conséquent, bénéficier « *d'au moins une visite trimestrielle* » dans une UVF ou un parloir familial<sup>3</sup>, comme le prévoit l'article 36 de la loi pénitentiaire du 24 octobre 2009.

1. « Locaux spécialement conçus afin de permettre aux personnes détenues de recevoir, sans surveillance continue et directe, des visites des membres majeurs de leur famille ou de proches majeurs accompagnés, le cas échéant, d'un ou de plusieurs enfants mineurs, pendant une durée comprise entre six et soixante-douze heures », conformément à l'article R. 57-8-14 du code de procédure pénale.
2. Les soixante-quatorze UVF existantes se répartissent comme suit : seize centres pénitentiaires, trois maisons centrales et trois centres de détention.
3. Le nombre d'établissements pénitentiaires disposant de parloirs familiaux au 1<sup>er</sup> juin 2013 était de neuf, répartis comme suit : trois centres pénitentiaires, un centre de détention et cinq maisons centrales. Parmi ceux-ci, deux disposent également d'UVF.



Le CGLPL estime que la construction d'UVF dans les structures existantes ou dans les nouveaux établissements pénitentiaires doit être une priorité. Il recommande par ailleurs un libre accès à des préservatifs au sein des unités sanitaires mais également au sein des UVF et des parloirs familiaux, comme cela est d'ores et déjà pratiqué dans certains établissements, afin de pallier les risques de transmission de maladies sexuellement transmissibles ou de grossesses non désirées.

Le cas particulier des personnes transsexuelles, dont le changement d'état civil n'a pas encore été reconnu, doit être relevé. Elles sont incarcérées dans les secteurs destinés à l'accueil des personnes appartenant à leur sexe d'origine, peu conforme avec leur apparence physique actuelle, et ont généralement le droit de se vêtir et de se parer, au sein de leur cellule, conformément aux normes de genre de leur sexe de destination. Pourtant, certaines personnes rencontrent des difficultés dans ce domaine. Le CGLPL a notamment été saisi de la situation d'une personne transsexuelle qui, incarcérée dans un quartier pour hommes, ne pouvait acquérir des produits d'hygiène corporelle et des vêtements destinés aux femmes au motif qu'elle aurait abandonné le projet de participer à un protocole de changement de sexe et qu'elle ne serait, dès lors, pas reconnue officiellement comme une personne transsexuelle par le corps médical et donc par l'équipe pénitentiaire. Par ailleurs, le CGLPL a été saisi de difficultés rencontrées par un homme – non transsexuel – pour acquérir un magazine considéré comme féminin. Cette situation démontre que le problème excède le cas des seules personnes transsexuelles. Ces deux cas illustrent des atteintes au droit à l'intimité et à la vie privée des personnes détenues.

Le CGLPL recommande que les personnes détenues aient la possibilité d'acheter et de disposer, dans l'espace d'intimité que représente leur cellule, des accessoires vestimentaires, produits d'hygiène et de soins et objets de leur choix, quelle que soit leur destination de genre habituelle, sans autre limite que celle imposée par la sécurité.

Enfin, si les personnes sont en principe libres de se vêtir comme elles l'entendent au sein de la cellule qu'elles occupent, elles sont en revanche contraintes de se soumettre au règlement intérieur local lorsqu'elles se déplacent dans les espaces communs ou dans les parloirs. Or ces dispositions sont plus strictes que celles en vigueur à l'extérieur des établissements pénitentiaires pour des motifs qu'il est parfois difficile d'appréhender. Par exemple, le règlement intérieur du quartier maison d'arrêt pour femmes d'un centre pénitentiaire du Sud de la France indique que « les personnes détenues doivent être vêtues de tenues décentes et appropriées couvrant du haut de la taille aux genoux ». Or le CGLPL constate des différences d'interprétation de ces critères : par exemple les femmes sont parfois priées de changer de vêtements lorsqu'elles portent des débardeurs, des jupes dont la limite basse est au niveau supérieur du genou, des robes courtes sur des *leggings* ou des bas, etc.

Le CGLPL considère que la tolérance vestimentaire devrait être accrue et être alignée sur les critères régnant à l'extérieur, sous réserve que les vêtements concernés répondent aux impératifs de sécurité spécifiques à l'administration pénitentiaire (non-ressemblance avec les uniformes, prohibition de la couleur bleu marine, etc.).

### 1.2.3 Le droit à une vie sociale

L'objectif de resocialisation d'une personne privée de liberté suppose un environnement préservant son autonomie ou lui permettant de la recouvrer et de se prendre matériellement en charge. Pendant la période où elle est provisoirement privée de sa liberté, la personne ne doit pas perdre l'habitude d'effectuer les gestes quotidiens qu'elle doit accomplir quand elle est libre : se lever à l'heure, cuisiner, laver, étendre et repasser son linge, faire des courses, etc.

Cette exigence avait été rappelée dans le dernier rapport annuel du CGLPL à propos de la conception architecturale des locaux<sup>1</sup> : « Dans tout lieu de privation de liberté où une personne est amenée à séjourner durablement, le retour à l'autonomie ou son maintien exige donc de mettre à disposition des locaux, tels qu'une cuisine, une buanderie ou un magasin ».

Des lieux de vie sociale peuvent être imaginés. On pense aux salles de convivialité, où l'on peut jouer, partager un repas ou regarder la télévision, qui se trouvent – parfois en très mauvais état – dans les secteurs d'hébergement des centres de détention, quand elles n'ont pas été reconverties en cellules supplémentaires.

Certains établissements ont mis en place l'organisation d'activités autogérées dont la tenue ne dépend pas de la présence ou de la disponibilité du personnel ou d'un intervenant, qu'il s'agisse d'activités sportives (accès libre aux installations, mise à disposition d'équipements spécifiques) ou socioculturelles (musique, aikido...).

La possibilité de prendre des repas en commun est donnée dans certains centres de détention qui ont aménagé des réfectoires avec des modes d'organisation qui respectent un équilibre entre l'autonomie des personnes et des formes de régulation collective : répartition par secteur d'hébergement avec possibilité de changer de réfectoire ; libre installation par table avec la désignation d'un chef de table, responsable de l'accès aux ustensiles et au matériel de cuisine (fours, réfrigérateurs, placards de rangement) mis sous clef ; possibilité de choisir de prendre ses repas au réfectoire, où ils sont livrés, ou de venir les chercher pour les consommer plus tard en cellule...

Il s'agit ici d'enjeux caractérisant une véritable vie sociale, comme l'illustre le constat suivant, opéré lors d'un contrôle réalisé dans un centre de détention en 2014 : « Il a paru clair aux contrôleurs que la vie dans les réfectoires est soumise à des règles élaborées par

1. Cf. rapport d'activité 2013, « Architecture et lieux de privation de liberté », pages 171 et suivantes.

les personnes détenues elles-mêmes et qu'elles établissent une sorte de hiérarchie entre elles. [...] Il en va d'un espace partagé – mais pas trop – dont l'usage correspond à des préséances et des choix de convives pouvant partager plus ou moins facilement tables, nourritures et conversations. Ces choix sont évidemment essentiels pour ceux qui doivent partager une vie commune pendant de très longues durées. Se mêlent ainsi des rapports à une intimité partagée et choisie, et des rapports soumis à des hiérarchies carcérales. »

Passer une soirée en commun est possible dans certains centres, où la fermeture des portes a lieu à 23h, ce qui permet d'organiser une « soirée récréative » autour d'un thème choisi, suivre ensemble la retransmission d'un match de football... Il est parfois constaté ici ou là que de telles initiatives ont été abandonnées, faute d'animation proposée, afin d'éviter que se mette en place une auto-organisation préjudiciable aux personnes les plus vulnérables.

Le CGLPL recommande que soit développé l'équipement de ce type d'installation et que soit favorisée une organisation permettant l'émergence d'une vie collective au sein des quartiers d'hébergement. Plutôt que la traditionnelle distribution des cantines en cellule par le personnel de surveillance, certains établissements ont déjà aménagé des comptoirs de retrait des produits achetés. **Ce type d'initiative est à développer et à élargir sous la forme de véritables lieux d'achat, de type supérette, où chacun a la possibilité de choisir et comparer les produits mis en vente, puis de commander directement ses achats, les payer par un système de type carte magnétique et d'être immédiatement livré.**

L'aménagement des espaces extérieurs contribue à l'émergence d'une vie sociale au sein d'un établissement, tels les vastes cours de promenade et jardins de maisons centrales ou de centres de détention visités, avec la présence d'arbres et de pelouses et l'installation de tables et de bancs ou sièges de jardin, pouvant permettre l'été la prise en commun de repas en plein air. Dans un centre de détention, le bassin (avec des poissons) confèrait à l'endroit un aspect verdoyant rarement observé dans un établissement pénitentiaire. Dans des espaces de type jardin ouvrier, de nombreuses personnes se livrent à la culture des fleurs comme celle des légumes et il est rarement rapporté que cela donne lieu à des actes de malveillance ou de destruction à l'encontre des plantations, ni de disputes de territoire.

Partout où elle existe, la pratique du jardinage apparaît comme un élément apaisant en détention qui favorise une appropriation collective de la cour, comme l'illustre l'extrait suivant d'un rapport de visite réalisé en 2014 : « L'existence de ces espaces, l'absence de dégradation et de détritus, la présence d'arbres et de plantes et la libre circulation des personnes détenues viennent contredire les espaces contraints et bétonnés d'architecture plus contemporaine et plus sécuritaire et donne une autre perspective à la détention de personnes condamnées à de longues peines. »

Le CGLPL recommande donc une généralisation de ces initiatives.

Pour l'administration, la nécessité pour les condamnés à de longues peines de pouvoir s'approprier des lieux de vie ne va pas cependant de soi. Les maisons centrales connaissent toutes ces endroits installés au sein des bâtiments d'hébergement ou dans les cours de promenade – qui sont appelés « gourbis » ici ou « casinos » ailleurs... – où le personnel ne se rend pas en présence des personnes détenues. La plupart du temps, leur gestion est volontairement laissée à ces dernières, dans un jeu subtil d'appropriation par la détention et de tolérance par l'administration, qui consent à ne pas les surveiller étroitement mais qui, à la suite d'un incident, est régulièrement amenée à intervenir, voire à en décider la fermeture. Cela permet aux condamnés de trouver là un espace de liberté et de convivialité jugé indispensable pour vivre un temps aussi long de privation de liberté. Du côté du personnel, certains agents estiment que ces lieux offrent une « soupape de décompression » nécessaire à la gestion de la détention avec des condamnés à de longues peines ; d'autres, en revanche, dénoncent leur caractère occulte qui constitue pour eux un abcès d'insécurité au cœur de la détention.

L'absence de reconnaissance officielle de ces espaces par l'administration se traduit par un très mauvais état de ces locaux, pour lesquels des travaux de réfection ou d'entretien ne sont jamais envisagés. Leur officialisation permettrait en outre de réguler davantage leur fonctionnement qui se caractérise aujourd'hui par une forme de cooptation parmi les personnes admises à s'y rendre.

#### 1.2.4 Le droit à la libre gestion de ses biens

L'autonomie reconnue aux personnes détenues doit s'étendre à la gestion des biens qu'elles possèdent à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement pénitentiaire.

L'achat d'occasion, le prêt ou le don sont interdits pour le matériel informatique<sup>1</sup> mais autorisés, dans la pratique, pour les consoles de jeux<sup>2</sup>. Le CGLPL s'est notamment exprimé sur cette question dans un rapport rédigé à l'issue de vérifications sur place au sujet de l'accès à l'informatique au sein d'un centre pénitentiaire de l'Ouest de la France<sup>3</sup>.

1. Circulaire de la direction de l'administration pénitentiaire en date du 13 octobre 2009 relative à l'accès à l'informatique pour les personnes placées sous main de justice.
2. Les seules consoles de jeux autorisées en détention ne sont plus produites aujourd'hui.
3. Dans ce rapport, le CGLPL a notamment préconisé « d'examiner les possibilités permettant un plus large accès à l'outil informatique aux personnes détenues les plus démunies ou les plus isolées à travers, par exemple, la possibilité du prêt de matériel informatique. Il souhaite une modification de la réglementation en vigueur afin d'autoriser le don et l'achat d'occasion, ces matériels faisant en tout état de cause l'objet d'un contrôle par l'administration pénitentiaire. Les éventuelles insuffisances de ces moyens de contrôle ne devraient en aucun cas pouvoir être opposées à l'acquisition de ce matériel d'occasion ». Il a également noté que : « les personnes détenues étrangères parlant peu ou pas le français pourraient certainement bénéficier de tels dispositifs permettant entre autre l'usage de logiciels d'apprentissage de la langue française ».

Le CGLPL estime que les personnes incarcérées doivent être en mesure de revendre, de faire don ou de prêter l'ensemble de leurs biens, y compris leur matériel informatique après contrôle des équipements concernés et vérification quant aux motivations de ce geste.

La possibilité des dons et des prêts rejoint la question des titres de propriété. Il apparaît en effet que, dans certains établissements, les devis et factures ne sont pas établis au nom de l'acquéreur mais à celui de l'établissement pénitentiaire ou du prestataire privé en charge de ce type d'achats. Dès lors, les personnes ne disposent pas de documents officiels à faire valoir en cas de besoin, notamment lorsqu'elles veulent faire jouer les clauses prévues par la garantie, avant ou après leur libération. Le CGLPL a par exemple été saisi de cas où des personnes avaient dû s'acquitter de l'achat d'une seconde plaque chauffante après qu'elles n'ont pu obtenir l'échange ou le remboursement de la première, hors d'usage, en dépit de la garantie à laquelle était soumis cet équipement.

Le CGLPL recommande donc que des devis à leur nom ou des factures en bonne et due forme soient remis aux acquéreurs, au plus tard au moment de la livraison du produit.

Une autonomie effective ne saurait non plus se concevoir sans autonomie financière, en détention ou au moment de la libération. Cela suppose que les personnes soient mises en mesure de gagner ou de percevoir suffisamment d'argent pour vivre de manière digne au sein des établissements pénitentiaires puis à l'extérieur<sup>1</sup>, mais également qu'elles soient autorisées, selon leur entendement, à le dépenser, l'épargner ou encore le transmettre à leurs proches, sous réserve des dispositions légales et réglementaires auxquelles elles restent soumises.

Le CGLPL, dans une saisine récente de la garde des sceaux, a préconisé l'adoption d'une nouvelle circulaire relative à la lutte contre la pauvreté en détention, pour que soient notamment réévaluées les dispositions (montant, temporalité, critères, possibilité d'épargne, etc.) encadrant la remise d'une aide numéraire aux personnes considérées comme dépourvues de ressources financières suffisantes. Il considère que cela favoriserait l'autonomie des plus démunis pécuniairement.

Le CGLPL a été saisi de difficultés rencontrées par plusieurs personnes dans le cadre de la constitution d'une épargne sur un compte bancaire à l'extérieur. L'article D. 324 du code de procédure pénale dispose que « les sommes constituant le pécule de libération sont inscrites à un compte spécial ; lorsqu'elles dépassent une somme fixée par arrêté du garde des sceaux, ministre de la justice, elles sont versées à un livret A ». L'article A. 41 du code de procédure pénale fixe ce seuil à 229 euros. Une convention relative à la

1. Le CGLPL réaffirme également ses préconisations au sujet du travail en détention, en particulier celles formulées dans le rapport d'activité de l'année 2011 concernant le taux et le mode de rémunération, la détermination des cadences, l'adoption d'une circulaire sur le travail, etc.

gestion de l'épargne obligatoire des personnes détenues a été signée entre la direction de l'administration pénitentiaire et la Banque postale le 23 décembre 2008. Elle a pour objet de formaliser les modalités d'ouverture et de fonctionnement de ces comptes d'épargne. Cette convention prévoit qu'un compte autre qu'un livret A peut être ouvert si la personne possède déjà ce type de compte d'épargne. Toutefois, il semblerait que cette disposition soit peu ou pas appliquée. En effet, malgré la convention qui précise que les personnes doivent être interrogées sur leur possession de livrets et déclarer sur l'honneur ne pas en avoir déjà ouvert un, le CGLPL a parfois constaté l'ouverture d'un second livret A (« livret pénitentiaire ») alors que les personnes en possédaient déjà un à leur arrivée à l'établissement. De plus, l'ouverture systématique d'un premier ou d'un second livret A déresponsabilise les personnes détenues car elles ne peuvent pas adapter leurs placements financiers à leurs projets (souscription d'un plan d'épargne logement si elles ont le projet de devenir propriétaires d'une habitation, placement sur un livret de développement durable si elles jugent son taux ou son mode de gestion plus adapté à leur situation en détention ou à leur libération, etc.).

Le CGLPL recommande donc que les personnes soient mises en mesure de choisir le type de compte d'épargne qu'elles souhaitent ouvrir. Il paraîtrait également opportun qu'elles reçoivent un double de leur relevé de compte d'épargne, jusqu'alors adressé par la Banque postale au seul régisseur de l'administration pénitentiaire. La mise en place de permanences financières assurées par des professionnels du secteur bancaire pourrait également être profitable en matière d'autonomie dans la gestion du patrimoine financier. Pour toutes ces raisons, le CGLPL recommande qu'une modification législative soit envisagée afin de prendre en compte ces différentes constatations, auxquelles doit s'ajouter le fait que le versement obligatoire vers le livret d'épargne devrait être réalisé de manière rapide pour permettre aux personnes de bénéficier des intérêts générés par ce placement.

L'autonomie financière est déterminante au moment de la sortie de prison. Pourtant, son apprentissage ne semble guère assuré en détention, comme l'illustre la fixation par l'administration pénitentiaire des sommes autorisées lors des permissions de sortir au regard des prévisions établies par les personnes. Le code de procédure pénale prévoit qu'à leur retour de permission, les bénéficiaires doivent justifier de leurs dépenses.

Si le CGLPL est conscient de l'encadrement nécessaire des dépenses effectuées lors des permissions de sortir pour des raisons de sécurité, il constate néanmoins que ces mesures, en freinant l'autonomie des personnes au moment même où elles sont mises en situation de pratiquer leur libre arbitre en milieu extérieur, génèrent un fort sentiment d'infantilisation et de dépossession. Ce choix devrait se faire dans le cadre d'une concertation entre le juge de l'application des peines, le service pénitentiaire d'insertion et de probation et la personne concernée, afin que celle-ci puisse faire valoir ses besoins et ses motivations.

L'attention du CGLPL a également été attirée sur l'argent dont disposent les personnes bénéficiant d'un placement sous surveillance électronique. En effet, les textes

juridiques en vigueur ne prévoient pas que leur pécule de libération leur soit remis<sup>1</sup>, somme qui pourrait pourtant leur permettre une plus grande autonomie financière. Au cours du mois de décembre 2012, une sénatrice a interrogé la garde des sceaux sur ce point. Celle-ci, en réponse, a fait part de sa perplexité et de sa réflexion sur l'opportunité de remise du pécule de libération au moment d'un aménagement de peine. À ce jour, aucun texte n'est venu modifier les dispositions existantes.

### 1.2.5 Le droit à l'initiative individuelle et à l'exercice de ses responsabilités

Aujourd'hui, internet est entré dans la vie de l'individu au point de devenir un outil indispensable pour favoriser l'accès aux organismes de droit commun, pour l'accès aux études supérieures, pour rester au contact des évolutions technologiques que connaît la société<sup>2</sup>, etc. Il représente, par conséquent, un outil précieux de réinsertion et d'autonomisation qui n'est pas inconciliable avec des impératifs de sécurité, comme le démontre cette expérimentation actuellement en cours dans une maison d'arrêt de la région parisienne visant à équiper certaines cellules individuelles d'un accès sécurisé à internet.

Comme dans certaines prisons américaines, les personnes détenues devraient pouvoir envoyer et recevoir des courriers électroniques en utilisant des ordinateurs mis à leur disposition au même titre que les postes téléphoniques et avec un système de contrôle comparable à celui du courrier.

De plus, la circulaire du 13 octobre 2009 relative à l'accès des détenus à l'informatique prévoit que les personnes détenues peuvent accéder à du matériel informatique connecté aux réseaux externes dans des salles dédiées, après validation de l'état-major de la sécurité et du responsable de la sécurité des systèmes d'information (RSSI).

Cette possibilité d'accès à Internet devrait être mise en œuvre, comme le préconise le CGLPL depuis son avis 20 juin 2011 relatif à l'accès à l'informatique des personnes détenues<sup>3</sup>.

Tel qu'il a été mis en place, le système d'accès au téléphone est un obstacle à l'autonomie de la personne. Le téléphone n'est accessible qu'à certaines heures, ne correspondant

1. Article D. 122 du code de procédure pénale : « Par dérogation aux dispositions de l'article D. 318, les détenus bénéficiant d'une mesure de semi-liberté ou d'un placement à l'extérieur sans surveillance en application de l'article D. 136, d'un placement sous surveillance électronique en application de l'article 723-7 ou bénéficiaires d'une permission de sortir sont autorisés à détenir une somme d'argent leur permettant d'effectuer en dehors de l'établissement les dépenses nécessaires et, notamment, de payer les repas pris à l'extérieur, d'utiliser des moyens de transport et de faire face à des frais médicaux éventuels. Le chef de l'établissement apprécie, au moment de la sortie des intéressés, l'importance de la somme qui doit leur être remise, par prélèvement sur leur part disponible ».
2. Le CGLPL s'est prononcé sur l'accès à l'informatique des personnes détenues dans son avis du 20 juin 2011.
3. Avis publié au *Journal officiel* du 12 juillet 2011.

pas nécessairement à la disponibilité de l'interlocuteur, et ne permet pas, en outre, la réception d'appels, rendant impossible pour un couple incarcéré dans deux établissements différents de se téléphoner sans passer par l'intermédiaire de l'administration.<sup>1</sup>

À défaut d'autorisation de détention de téléphone portable ou d'installation de téléphone fixe en cellule, le CGLPL a, à plusieurs reprises<sup>1</sup>, exprimé des recommandations quant à l'élargissement des plages horaires d'accès au téléphone pour permettre aux personnes de joindre leurs proches en dehors des heures de travail et de scolarité.

Par ailleurs, il est impossible, à partir des *point phones*, de faire des choix demandés par les répondeurs automatiques (appuyer sur telle touche) notamment en cas d'appel à un organisme administratif ou bancaire.

Le CGLPL recommande que le système de téléphonie propre aux établissements pénitentiaires intègre la possibilité technique d'accéder aux serveurs dotés d'un menu vocal.

Le CGLPL est également attentif à ce que les personnes détenues puissent voir leur vie affective et familiale reconnue. Il regrette donc que l'exercice de l'autorité parentale, notamment des pères, ait à souffrir de l'enfermement.

L'autorité parentale, selon l'article 371-1 du code civil, « est un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant ». Elle implique pour les parents de protéger la sécurité, la santé et la moralité de l'enfant et d'assurer son éducation et son développement. Il s'agit donc d'un accompagnement quotidien de l'enfant jusqu'à sa majorité. Cependant, lorsque l'un des parents est incarcéré, cet exercice incombe, de fait, au parent auprès duquel réside habituellement l'enfant. Sous réserve d'une décision judiciaire restrictive relative à l'autorité parentale, l'autre parent conserve en principe, *a minima*, le droit d'être informé et de faire valoir son avis sur les choix importants à opérer dans la vie de l'enfant et de contribuer aux charges qui découlent de l'entretien et de l'éducation de celui-ci.

La première difficulté repose sur la méconnaissance par les parents incarcérés de la conservation de leurs droits et devoirs concernant leur enfant, en l'absence de retrait de l'autorité parentale par la juridiction compétente. L'incarcération est bien souvent vécue comme une dépossession de toute légitimité à exercer ces droits ; l'autorité parentale ne faisant pas exception à la règle. Aussi, lorsqu'il existe, en sus, des séparations de couples ou des litiges entre parents, les démarches à entreprendre pour en demander l'effectivité constituent une difficulté qui se surajoute à ce sentiment.

1. Avis du 10 janvier 2011 relatif à l'usage du téléphone par les personnes privées de liberté et rapports relatifs aux vérifications sur place au sujet des mères incarcérées avec leurs enfants au sein du centre pénitentiaire pour femmes de Rennes et au sujet des personnes de nationalité étrangère incarcérées au sein de la maison d'arrêt de Villepinte.



Il est essentiel que les parents détenus soient informés dès leur incarcération de leurs droits et devoirs vis-à-vis de leurs enfants et que, sous réserve des décisions éventuellement prises par le juge des enfants, ils soient accompagnés dans les démarches nécessaires au maintien de leurs droits et devoirs, dans le respect de l'intérêt de l'enfant.

Aussi, bien souvent, les parents incarcérés rencontrent des difficultés pour avoir connaissance des décisions importantes relatives à leur enfant en termes de santé, de scolarité ou encore de loisirs et bien davantage encore pour participer à la prise de décisions. Ces difficultés sont bien évidemment influencées par la situation conjugale rencontrée et par la volonté du parent se trouvant « à l'extérieur » de partager ces décisions (en termes d'information et de demande de participation) avec le parent incarcéré. Aussi, le parent incarcéré est trop souvent informé *a posteriori* des décisions prises.

Afin de remédier à ce problème, il serait nécessaire de permettre un accès aux cahiers de textes numériques par le biais d'une connexion sécurisée à internet et de mettre en place un partenariat avec l'établissement scolaire afin que ce dernier adresse le bulletin scolaire de l'enfant au parent incarcéré et informe ce dernier de l'évolution de son apprentissage.

L'obligation d'entretien de l'enfant implique également que le parent puisse bénéficier d'un emploi et soit libre de pouvoir acquérir des biens pour son enfant.

Aussi, le CGLPL recommande que le critère de parentalité soit pris en compte dans l'octroi des postes de travail et que les parents incarcérés puissent accéder aisément à des catalogues de jouets ou d'autres biens (livres, abonnement à des revues, etc.) dans la perspective de pouvoir offrir des cadeaux et participer à l'épanouissement de leurs enfants tout en rétablissant ou en maintenant un lien parental fort.

Le parent incarcéré, lorsqu'il conserve l'autorité parentale, peut également bénéficier des visites de son enfant, que celles-ci soient médiatisées ou que l'enfant soit accompagné d'un proche. Or, il est à noter que les parloirs sont rarement et insuffisamment équipés pour accueillir des enfants (absence de jeux, d'espace ou encore d'intimité dans les parloirs collectifs). Les durées de ces parloirs sont également rarement adaptées aux nécessités de ces rencontres : dans la grande majorité des cas, leurs durées sont trop courtes pour engager la confiance nécessaire au rétablissement de liens distendus par l'enfermement et par l'éloignement géographique.

Dans l'intérêt de l'enfant et sous réserve de décisions contraires du juge des enfants, il conviendrait d'adapter la fréquence, les lieux et la durée des rencontres entre le parent incarcéré et son enfant, en concertation avec l'accompagnant, afin de permettre l'établissement ou le maintien d'un lien affectif. Enfin, le CGLPL préconise qu'une réflexion soit engagée en lien avec les parents incarcérés afin que ceux-ci, et notamment les pères, soient davantage responsabilisés dans leur rôle parental et recouvrent une autonomie dans ce cadre.

### 1.2.6 Le droit d'expression

Depuis l'entrée en vigueur de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009, « sous réserve du maintien du bon ordre et de la sécurité des établissements, les personnes détenues sont consultées par l'administration pénitentiaire sur les activités qui leur sont proposées<sup>1</sup> ». La direction de l'administration pénitentiaire a retenu une dizaine de sites expérimentaux pour mettre en œuvre le droit d'expression collective des personnes détenues, principe inscrit dans les règles pénitentiaires européennes (RPE)<sup>2</sup>.

Auparavant, les personnes détenues avaient déjà eu l'occasion de s'exprimer dans certains établissements par le biais des journaux internes ou dans le cadre d'activités menées par des associations socioculturelles. En général, des « journaux de prison » sont créés et vivent, le plus souvent, aussi longtemps que durent la dynamique et les énergies des personnes ayant porté le projet – ici un responsable local d'enseignement passionné, là un bibliothécaire classé motivé – en essayant de renouveler les thèmes abordés et les personnes investies, afin d'éviter la routine inhérente à un fonctionnement en vase clos. Certains établissements, souvent des établissements pour peine et les plus anciens, font participer les adhérents détenus aux instances des associations socioculturelles dont ils sont membres par le paiement de leur cotisation. Mais force est de constater que, parallèlement au délitement des associations depuis plusieurs années (lié à la perte des recettes que constituait la location des téléviseurs), les personnes détenues sont de moins en moins représentées au conseil d'administration et invitées aux assemblées générales. Parfois, les comptes-rendus de ces instances ne sont pas même diffusés en détention.

Ces dernières années ont vu l'émergence de différentes commissions, associant l'administration pénitentiaire, ses partenaires et les personnes détenues autour de thèmes variés : la programmation des activités (dans les domaines socioculturels, sportifs, de l'enseignement ou de la formation professionnelle ainsi que la programmation des manifestations culturelles) mais aussi le choix des menus, la liste des produits vendus en cantine, l'organisation des parloirs... À l'inverse, certains sujets peuvent être exclus, notamment ceux relatifs au travail pénitentiaire, lorsqu'ils concernent des prestataires privés, ainsi que ceux mettant en cause la sécurité pénitentiaire ou les situations individuelles.

Certains établissements hébergeant des condamnés à de longues peines ont mis en place des réunions participatives sur la vie quotidienne, érigeant ainsi l'expression collective des personnes détenues comme un mode de gestion fondé sur un dialogue institutionnel avec les représentants de l'administration. Dans le cadre de leurs visites, les contrôleurs ont ainsi pu assister à certaines réunions de ce type se déroulant avec une qualité d'écoute et un grand respect mutuel. S'agissant des thèmes ne concernant pas

1. Article 29 de la loi n° 2009-1436.

2. « Sous réserve des impératifs de bon ordre, de sûreté et de sécurité, les détenus doivent être autorisés à discuter de questions relatives à leurs conditions générales de détention et doivent être encouragés à communiquer avec les autorités pénitentiaires à ce sujet » (règle n° 50).

exclusivement les personnes détenues ou entraînant des répercussions en termes d'organisation du travail pour le personnel (par exemple, des propositions d'amélioration des visites aux parloirs), l'expression collective interne peut aussi s'accompagner d'une consultation auprès de partenaires, d'autres intervenants (les familles notamment) et du personnel pénitentiaire.

Le mode de désignation des personnes détenues participant à ces commissions est un sujet essentiel à leur bon fonctionnement qui implique à la fois une crédibilité auprès de la population pénale et une acceptation de la part du personnel pénitentiaire. Outre que les personnes désignées doivent être volontaires pour y participer, les formules de désignation diffèrent selon les établissements : ici, elles sont parfois choisies par la direction qui organise une rotation périodique ; là, un « collègue » de représentants peut avoir été élu, avec un mandat d'une durée limitée qui implique l'assiduité aux réunions ainsi que la consultation et l'information de l'ensemble de la population pénale ; ailleurs, après avoir été sollicitées par un appel à candidature, les personnes détenues ont été finalement désignées par l'administration, celle-ci considérant que la première formule laissait une place trop prépondérante à des personnalités jugées comme « leaders négatifs » et s'assurant que leur représentativité soit suffisante en termes de légitimité auprès de la population pénale... Dans un autre établissement, les contrôleurs ont été les témoins du refus de l'élection de la part des personnes détenues, car ce mode de désignation impliquerait de poser une candidature et de « faire campagne », avec le risque de passer aux yeux des membres du personnel pour un « leader » avec tous les risques que cela comporte. En revanche, les règles d'organisation – convocation, ordre du jour, compte-rendu – sont en général communes. Le compte-rendu est rédigé par un représentant de l'administration et signé par la direction, parfois aussi par les personnes détenues ; il est souvent affiché dans les secteurs d'hébergement, diffusé au personnel dans tous les services, voire transmis aux organisations professionnelles.

Ces initiatives connaissent cependant des limites. À l'image de la désaffection constatée des activités organisées en détention, tous les interlocuteurs signalent un désengagement du collectif de la part des personnes détenues, un repli vers l'individuel, une difficulté à s'accorder sur des projets communs, etc., autant de corollaires à une organisation de la détention laissant peu de place à l'autonomie individuelle et à une administration peu désireuse de voir évoluer son paysage institutionnel<sup>1</sup>. L'implication de personnes détenues dans les dispositifs d'expression collective s'en trouve parfois déçue, leurs efforts pour mobiliser leurs codétenus se heurtant souvent au scepticisme, par rejet *a priori* de l'institution. La réserve peut également s'expliquer par la peur d'être exposé, de se mettre en avant.

1. Ainsi, la tentative de création d'un syndicat de personnes détenues, à l'initiative de plusieurs personnes incarcérées dans une maison centrale contrôlée en 2014, a été refusée par la direction. Cette décision a été contestée auprès de la juridiction administrative (contentieux en cours).

Les échanges entre personnes incarcérées devraient être encouragés et développés, dans la mesure où les instances d'expression collective des personnes détenues permettent un dialogue institutionnel avec l'administration, ce qui contribue à améliorer la vie quotidienne et les relations avec les personnels.

Rédigée dans les termes suivants, la demande d'une personne détenue dans une maison centrale adressée au chef d'établissement va dans ce sens : « Comme j'ai été personnellement amené à le constater dans des établissements précédents, cette participation permet aux détenus de s'impliquer activement dans leur environnement quotidien, de se positionner de manière constructive par rapport aux activités proposées, de respecter davantage les matériels mis à leur disposition et d'améliorer leur relationnel avec tous les membres de l'administration pénitentiaire ».

Enfin, le droit à disposer de son image, notamment lorsque des reportages ou des œuvres cinématographiques sont réalisées au sein des établissements pénitentiaires, est encadré par l'article 41 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009.

Le CGLPL a déjà pointé, dans le chapitre qu'il a consacré à l'application de la loi précitée du rapport d'activité de l'année 2013, le fait que ces dispositions n'étaient pas respectées. Il n'y revient donc pas ici.

### **1.2.7 Le droit à l'accès aux soins et de disposer de son corps**

L'autonomie des personnes implique la possibilité d'effectuer des choix en matière sanitaire. Tout comme elles devraient avoir le droit, préventivement, de se nourrir conformément à leurs convictions personnelles (légumes cultivés selon les critères de l'agriculture biologique, par exemple), les personnes détenues devraient pouvoir recourir au médecin de leur choix. Cette possibilité est limitée par l'article D. 365<sup>1</sup> du code de procédure pénale. Aussi les personnes détenues sont-elles soumises aux diagnostics et prescriptions émis par le personnel médical intervenant en établissement pénitentiaire, sans pouvoir réellement consulter d'autres médecins en cas de désaccord (souhait de se sevrer progressivement par le biais d'un traitement de substitution, souhait d'obtenir des médicaments non génériques afin d'éviter certains effets secondaires constatés, etc.).

L'autonomie en termes sanitaires se décline également en matière d'accès matériel aux soins. Les contrôleurs ont parfois constaté que les personnes avaient un accès aux soins limité en raison de l'organisation des mouvements et par la dépendance envers les personnels pénitentiaires chargés de les appeler lorsqu'un rendez-vous médical est programmé.

---

1. « Hormis les cas où ils se trouvent en dehors d'un établissement pénitentiaire en application des articles 723 et 723-3, les détenus ne peuvent être examinés ou soignés par un médecin de leur choix, à moins d'une décision du directeur interrégional des services pénitentiaires territorialement compétent. Ils doivent alors assumer les frais qui leur incombent du fait de cette prise en charge. »

Le CGLPL préconise un accès à l'unité sanitaire selon les deux modalités suivantes : libre accès en demi-journée et consultations sur rendez-vous l'autre demi-journée. Cette organisation, déjà mise en place dans certains établissements, constitue une bonne pratique et favorise l'autonomie des personnes.

La question de l'urgence médicale représente une autre difficulté en détention. Lorsque l'accès à l'unité sanitaire n'est pas libre, il incombe aux personnels de surveillance d'apprécier l'urgence lorsqu'ils sont sollicités pour une question d'ordre médical.

Le CGLPL recommande que les personnels, lorsqu'une demande de consultation en urgence à l'unité sanitaire leur est présentée oralement, y fassent automatiquement droit. Il recommande que, lorsque le personnel médical exerçant à l'établissement est absent et qu'une personne sollicite une consultation en urgence, elle soit systématiquement mise en relation avec le centre 15 afin d'exposer elle-même ses symptômes.

Les contraintes inhérentes à la détention (organisation des extractions médicales, possibilité de suivi de protocoles sanitaires complexes, etc.) constituent un obstacle à la mise en œuvre de certains choix relatifs à la libre disposition de son corps. En atteste la situation des couples de personnes incarcérées qui souhaite avoir recours à la procréation médicale assistée (PMA).

Lorsqu'il s'agit de choix aussi intimes et importants que celui de concevoir un enfant, qui relèvent du droit à la vie privée et familiale, le CGLPL estime qu'il appartient à l'administration pénitentiaire de tout mettre en œuvre, afin que ce projet soit accessible aux personnes dont elle a la charge au même titre qu'en droit commun, dans des conditions permettant le respect de la dignité des personnes concernées et le bon déroulement de leurs démarches médicales (programmation anticipée ou au contraire réalisation subite des extractions médicales nécessaires, information des personnes, recours limités et motivés aux moyens de contrainte, absence de personnels pénitentiaires lors des examens médicaux, etc.).

### 1.2.8 L'accès à l'information et l'accès au droit

L'autonomie ne peut être effective que si les personnes ont connaissance des droits qui s'offrent à elles et des devoirs qui leur incombent. Le droit à la défense et l'accès aux documents personnels et/ou juridiques utiles ont déjà été abordés par le CGLPL dans les rapports d'activité des années 2012 et 2013 et dans un avis daté du 13 juin 2013<sup>1</sup>. Il n'y revient donc pas.

1. Chapitre sur l'accès au droit de la défense : page 171 et suivantes du rapport d'activité de l'année 2012 ; chapitre sur l'architecture : pages 149 et suivantes du rapport d'activité de l'année 2013. Le CGLPL s'est également prononcé sur la nécessité de faciliter l'accès aux documents personnels et/ou confidentiels confiés au greffe dans son avis du 13 juin 2013 relatif à la possession de documents personnels par les personnes détenues et à l'accès de celles-ci aux documents communicables.

L'accès aux services favorisant l'information et la connaissance des droits (écrivain public, interprète, point d'accès au droit, Pôle emploi, etc.) pose parfois difficulté, notamment lorsque les demandes de rendez-vous doivent être formalisées par écrit et/ou transitent par des intermédiaires<sup>1</sup>. Le pré requis de l'accès à ces services est que l'information relative à leur existence et à leur mode de sollicitation soit accessible à tous. Le CGLPL a constaté que les ressources tant humaines (écrivain public, personnes ayant fait des études universitaires, etc.) qu'informatives ou juridiques (presse locale et nationale, codes juridiques, *Guide du prisonnier*, etc.) étaient généralement concentrées dans les bibliothèques des établissements pénitentiaires. **Aussi, le CGLPL recommande que l'accès à ces lieux soit libre.**

Le CGLPL recommande également que, dans un souci d'autonomie, les informations utiles aux personnes détenues soient inscrites dans les documents remis aux arrivants, qu'elles soient affichées en détention dans plusieurs langues, mais aussi qu'elles soient dispensées oralement lors des entretiens « arrivants » et au fil des audiences en détention aux personnes non francophones ou illettrées.

Il serait également opportun que les noms des principaux acteurs de l'établissement (directeur, responsable de l'unité sanitaire, etc.) et les coordonnées de certains acteurs locaux et nationaux (procureur de la République, bâtonnier, Agence régionale de santé, CGLPL, etc.) soient affichés en détention, comme cela se pratique déjà dans certains établissements.

Par ailleurs, le CGLPL est régulièrement saisi de la situation de personnes rencontrant des difficultés pour obtenir la reproduction de documents de toute nature (courriers, certificats médicaux, etc.). Ces difficultés tiennent notamment à la confidentialité des documents à reproduire (ceux-ci ne pouvant, dès lors, pas être confiés à des tiers) et/ou au fait que les personnes doivent solliciter le prélèvement, sur leur compte nominatif, de la somme correspondant au nombre de copies qu'elles souhaitent réaliser. Certaines initiatives intéressantes ont été observées dans des établissements pénitentiaires, par exemple la possibilité d'acheter une carte magnétique de débit permettant la réalisation d'un nombre prédéterminé de photocopies à partir d'une photocopieuse en libre accès à la bibliothèque.

Le CGLPL considère que cette initiative constitue une bonne pratique qui devrait être étendue.

\*  
\* \*

Aussi, afin de développer une autonomie individuelle, la première des exigences semble donc d'évaluer le degré d'autonomie des personnes à leur arrivée en détention et d'adapter les contraintes inhérentes

1. La question du traitement des requêtes et de leur circuit est abordée dans le chapitre correspondant du présent rapport d'activité.

à leur détention (surveillance, liberté de circulation, accès aux objets et services, etc.), à leur profil (risque de passage à l'acte violent, vulnérabilité mais également niveau d'autonomie). Cette évaluation pourrait être réalisée dans le cadre de l'entretien « arrivants », au fil de la détention ou dans le cadre du parcours d'exécution de la peine. De telles dispositions permettraient une individualisation des modalités de détention en fonction des personnalités et besoins de chacun et, en conséquence, une optimisation des ressources humaines et matérielles disponibles. En effet, si les personnes les plus autonomes étaient mises en mesure d'effectuer par elles-mêmes les démarches nécessaires à leur vie quotidienne ou à la préparation de leur sortie, les personnels pénitentiaires et médicaux pourraient utilement consacrer davantage de temps et d'énergie au suivi des personnes dépourvues de telles capacités.

## 2. L'apprentissage de l'autonomie chez les mineurs privés de liberté

Centres éducatifs fermés (CEF) et établissements pénitentiaires pour mineurs (EPM) ont été créés par la loi d'orientation et de programmation pour la justice du 9 septembre 2002. Les deux types d'établissements s'adressent à des mineurs âgés de 13 à 18 ans.

Selon le rapport annexé à la loi et qui en constitue les motifs, la création de ces dispositifs s'appuie sur le double constat d'une augmentation de la délinquance des mineurs et de sa visibilité. Ils répondent à la nécessité d'apporter à la délinquance des mineurs une « réponse forte », « de réaffirmer la valeur de la sanction tout en poursuivant et développant les actions de prévention et de réinsertion ».

Les CEF ont d'abord été conçus comme une alternative à l'incarcération pour de jeunes multirécidivistes ou multiréitérants soumis à une mesure de contrôle judiciaire ou de sursis avec mise à l'épreuve avant que diverses dispositions législatives – lois du 9 mars 2004, du 5 mars 2007, du 10 août 2011 – n'élargissent le dispositif aux mesures de libération conditionnelle et au placement extérieur mais aussi aux mineurs auteurs de certaines catégories d'infractions<sup>1</sup> sans conditions d'antécédents.

La loi du 9 septembre 2002 prévoit que ces mineurs font l'objet de « mesures de surveillance et de contrôle permettant d'assurer un suivi éducatif et pédagogique renforcé et adapté à leur personnalité », dans un établissement offrant des conditions d'éducation et de sécurité adaptées à leur mission c'est-à-dire permettant de s'assurer de leur présence effective. Le Conseil Constitutionnel, dans une décision du 29 août 2002, a validé le dispositif, en précisant toutefois : « le centre est fermé non pas matériellement, mais juridiquement en ce sens qu'une fugue peut conduire le mineur rebelle à l'incarcération ». Dans la pratique, murs ou grillages sont franchissables, mais ils existent.

1. Crimes et atteintes aux personnes d'une certaine gravité, y compris de nature correctionnelle.

La loi dispose que la violation des obligations auxquelles le mineur est astreint en vertu des mesures qui ont entraîné son placement au CEF peut emporter, selon le cas, le placement en détention provisoire du mineur ou son emprisonnement<sup>1</sup>.

La même loi prévoit que l'incarcération des mineurs s'effectuera soit dans un quartier spécial de la maison d'arrêt soit dans un établissement spécialisé et autonome dont la création est expressément envisagée. Ces nouveaux établissements pénitentiaires pour mineurs – EPM – se caractérisent, selon les termes du rapport joint à la loi, par une « intervention continue des services de la protection judiciaire de la jeunesse auprès de l'ensemble des mineurs incarcérés, car ceux-ci justifient une prise en charge pluridisciplinaire et un soutien personnalisé ».

Tout en créant ces dispositifs, résolument contenant, la loi réaffirme son attachement aux principes directeurs de l'ordonnance de 1945, c'est-à-dire à la primauté de l'éducatif sur le répressif. C'est pourquoi le législateur a affirmé sa volonté de donner une dimension éducative à l'enfermement des mineurs.

Éduquer, nous dit la convention internationale des droits de l'enfant<sup>1</sup>, c'est « favoriser l'épanouissement de la personnalité de l'enfant et le développement de ses dons et de ses aptitudes mentales et physiques, dans toute la mesure de leurs potentialités » ; c'est aussi « préparer l'enfant à assumer les responsabilités de la vie dans une société libre .. ».

Une telle mission s'envisage difficilement sans la marge d'autonomie nécessaire à tout apprentissage, avec sa part de tâtonnements et de faux-pas. Parallèlement, l'accès à l'âge adulte se mesure aussi à la capacité d'une personne à accepter les frustrations ; il ne saurait donc y avoir d'éducation sans apprentissage des limites.

Aussi peut-on dire que l'éducation dans la contrainte constitue à la fois un paradoxe et un équilibre (1) alors qu'en tout état de cause, l'accompagnement de l'enfant vers l'autonomie constitue, dans une société libre, une exigence éducative (2).

## 2.1 Éduquer dans la contrainte, insoluble paradoxe ou fragile équilibre ?

Bien que les mineurs incarcérés en EPM bénéficient d'une prise en charge pluridisciplinaire associant protection judiciaire de la jeunesse et éducation nationale, la dimension pénitentiaire s'avère être prédominante. Elle se traduit par la prééminence du rôle des personnels pénitentiaires, l'existence des instances et des modalités de contrainte

1. On notera que le dispositif permet l'incarcération des mineurs de moins de 16 ans en matière correctionnelle, ce que n'autorisait pas jusqu'alors l'ordonnance du 2 février 1945.
2. Adoptée par l'assemblée générale des Nations Unies le 20 novembre 1989 et ratifiée par la France le 2 juillet 1990.



propres à cette administration (commission de discipline et quartier disciplinaire, fouilles, parloirs contrôlés, accompagnement par un surveillant pénitentiaire lors des mouvements, enfermement en cellule, de nuit et en dehors des temps d'activité ou de promenade, utilisation de menottes lors des extractions...).

À l'origine, l'architecture des lieux s'est voulue moins « pénitentiaire » que dans les établissements traditionnels – les EPM sont de dimensions restreintes (soixante places pour la plupart), les unités d'hébergement sont de taille réduite (six à dix personnes) et bordent généralement un espace vert ou un terrain de sport même si au fil des années elle tend à le devenir : des « couloirs de circulation » délimités par des grillages ont été peu à peu installés pour organiser et sécuriser l'espace intérieur. Chaque établissement bénéficie d'une salle de sport bien équipée, d'un espace collectif pouvant accueillir des activités variées (bibliothèque, tennis de table) et d'une unité locale d'enseignement. Chaque unité d'hébergement bénéficie en outre d'une salle à manger et d'une salle d'activités commune.

Si la dimension éducative y est affirmée, visant à « anticiper, favoriser et préparer les conditions de son insertion lors de sa sortie », elle s'effectue à travers des activités d'enseignement et de formation professionnelle, des activités sportives et socioéducatives obligatoires, dont le manquement peut être disciplinairement sanctionné<sup>1</sup>. L'accompagnement vers l'autonomie, en tant que possibilité, pour un adolescent, d'analyser, de comprendre et de choisir de manière responsable les règles auxquelles il accepte de se soumettre, disparaît derrière un objectif plus réduit d'insertion sociale. **C'est donc essentiellement à travers les CEF que nous aborderons la question de l'apprentissage de l'autonomie.**

Les CEF en effet, se situent au croisement de deux logiques, l'une punitive et l'autre éducative et constituent en cela une catégorie d'établissements sui generis<sup>2</sup>, poursuivant une double finalité :

- une restriction de liberté assortie de mesures de contrôle résultant d'une décision pénale ;
- la mise en place d'un projet éducatif et pédagogique renforcé et individualisé relevant de l'action sociale.

Le placement en CEF est soumis à une série de règles strictes qui s'imposent aux mineurs et aux éducateurs, tenus de mettre en œuvre un projet éducatif dans un cadre précis, fixé par la loi et l'autorité judiciaire (A). Ce projet s'adresse à des populations fragiles que de strictes mesures de contrôle ne suffiront pas à instituer citoyens autonomes (B).

1. Cf. circulaire du 24 mai 2013 relative au régime de détention des mineurs.

2. La seule catégorie d'établissement nouvelle créée par une loi.

### 2.1.1 Un cadre juridique qui privilégie la sécurité sans renier la dimension éducative

La loi du 9 septembre 2002 et ses circulaires d'application inscrivent les CEF dans un double cadre juridique : d'une part, un cadre judiciaire pénal – l'ordonnance du 2 février 1945 – d'autre part, la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

**Du cadre pénal découlent un certain nombre de conséquences contraignantes :**

- le mineur, placé dans le cadre d'un contrôle judiciaire, d'un sursis avec mise à l'épreuve, ou d'une mesure d'aménagement de peine, doit respecter un certain nombre d'obligations fixées par le juge, dont la première, inhérente à la mesure, est de respecter le placement, tant dans son principe que dans ses modalités ;
- le non-respect des obligations peut emporter révocation de la mesure et incarcération ;
- le magistrat est tenu informé du comportement du mineur et, tout particulièrement, de tout incident susceptible d'emporter révocation de la mesure ;
- en pratique, la plupart des mineurs placés en CEF ont d'autres procédures pénales en cours et savent pertinemment que leur comportement peut avoir de lourdes conséquences sur leur traitement.

Le cadre pénal pèse donc de manière cruciale sur le placement ; la crainte ou la menace de la révocation sont constamment présentes et confèrent sans conteste au placement une dimension contraignante.

Pour autant, **le juge** a choisi le CEF, et non l'emprisonnement. Il sait que les grilles sont aisément franchissables et que, passé une première phase d'accueil, le jeune aura droit à des sorties plus ou moins encadrées et à quelques plages de liberté, ne serait-ce qu'à l'occasion de retours en familles et de stages professionnels. Lorsqu'il motive sa décision (ce qui n'est pas toujours le cas), le magistrat stigmatise généralement l'incapacité des parents à fixer au mineur un cadre éducatif structurant ainsi que la difficulté du jeune à respecter les règles fixées ; souvent, il indique la nécessité de replacer le mineur dans un parcours scolaire ou professionnel. Il s'agit donc d'accompagner le mineur vers un projet de vie raisonnable et légalement admissible.

Quoi qu'il en soit des objectifs fixés par le juge, **le cahier des charges** exige des CEF qu'ils mettent en place un « projet éducatif intensif et structuré », destiné à « prévenir la persistance et le renouvellement des comportements délinquants » par « l'insertion du mineur à travers des activités de préapprentissage des savoirs fondamentaux, de l'apprentissage des gestes professionnels, comme le travail pédagogique sur la santé et le corps à partir des activités sportives ». Ce cahier des charges précise : « le placement a pour objectif un travail sur la personnalité du mineur, son évolution personnelle, tant sur le plan psychologique que familial et social ; il aura donc comme visée de développer chez les mineurs ses potentiels en matière de connaissances, de capacité à établir des

relations à l'autre fondées sur la notion de respect et de capacité à se situer dans une perspective de projet personnel d'insertion ».

**De la nature sociale du CEF découle un certain nombre d'obligations d'une autre nature<sup>1</sup>, qui tendent à faire du mineur un usager, créancier de droits :**

- une prise en charge et un accompagnement individualisé, favorisant son développement, son autonomie et son insertion ;
- la recherche du consentement et la participation directe du mineur, avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui le concerne ;
- plus largement, la participation du mineur au fonctionnement de l'établissement, à travers un conseil de vie sociale ou toute autre modalité de participation.

Entre les deux logiques l'équilibre est délicat. Le cadre pénal tend avant tout à prévenir la récidive ; l'éducation prônée évoque davantage la recherche d'insertion propre aux EPM que la recherche de l'autonomie prônée par le code de l'action sociale et des familles (CASF).

En pratique, la contrainte tend d'autant plus à prendre le pas sur la recherche d'autonomie que pèse sur les CEF une injonction, plus ou moins clairement énoncée, provenant d'une demande sociale ou/et politique, d'assurer prioritairement la sécurité du citoyen. Enfin, cette recherche d'autonomie se heurte également aux difficultés propres aux mineurs accueillis.

### **2.1.2 Une population fragile, nécessitant avant tout une prise en charge éducative et psychologique**

Qu'il s'agisse des CEF ou des EPM, l'examen des situations montre des histoires familiales accidentées (familles éclatées, incertitude quant à la filiation, violences intrafamiliales, fragilités psychologiques...), des familles démunies, au plan matériel et culturel ; toutes les formes d'exclusion y sont présentes : manque de travail, problèmes de logement, de santé, problèmes administratifs. Le père est fréquemment absent, qu'il s'agisse d'une absence réelle – incarcération, décès, séparation s'accompagnant d'un désengagement éducatif – ou d'une absence symbolique – père destitué de sa fonction paternelle pour cause d'immatunité, de chômage, d'alcoolisme. Les mères, souvent seules à devoir assumer l'éducation des enfants, sont régulièrement présentées comme hyper protectrices, laissant parfois leur enfant prendre une place « d'homme ». À l'opposé, bien que moins fréquemment, on rencontre aussi des parents encore eux-mêmes dans des problématiques adolescentes qui les conduisent à privilégier leur vie personnelle au détriment de l'intérêt de leur enfant. En pratique, dans leur famille, ces mineurs étaient livrés à eux-mêmes et jouissaient d'une « liberté » sans contrepartie. Il est donc d'autant

1. Ces obligations résultent des articles L311-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

plus difficile de les conduire à l'autonomie qu'il s'agira, dans un premier temps, de la restreindre.

Par ailleurs, les carences éducatives et affectives subies par les jeunes engendrent souvent un défaut d'image identificatoire sécurisante et les maintiennent dans une immaturité qui ne tient pas seulement à l'âge. Elles se traduisent aussi par un sentiment de toute puissance, une facilité du passage à l'acte, une difficulté à prendre en compte « l'autre », à se projeter dans l'avenir, donc à construire un projet scolaire ou professionnel, bref : à s'autonomiser.

Il est aussi permis de penser qu'un certain modèle de « réussite » sociale, fondé sur le paraître et l'argent, n'incite pas ces jeunes à entrer dans des projets éducatifs qui les maintiendront à l'écart de cette forme de réussite. Ce qui frappe, chez la plupart de ces jeunes, est l'absence d'espoir en des jours meilleurs.

Dans un tel contexte, le soin, l'accompagnement éducatif et psychologique, apparaissent prioritaires. Pour des mineurs en grande difficulté, en CEF comme en EPM, ils conditionnent l'accès à l'autonomie.

## 2.2 L'accompagnement vers l'autonomie, une exigence éducative

Comme nous l'avons indiqué plus haut, la marge d'autonomie est réduite en EPM et la question n'y est pas fondamentalement différente de celle qui se pose dans les établissements pénitentiaires traditionnels et plus particulièrement dans les quartiers dits « nouveau concept », spécifiquement tournés vers la réinsertion<sup>1</sup>. Leur vocation éducative est cependant affirmée et les pratiques constatées par les contrôleurs seront essentiellement abordées par comparaisons avec celles des CEF.

La soumission des CEF aux dispositions du code de l'action sociale et des familles les conduit, en revanche, à garantir l'autonomie par des dispositifs internes, n'apportant de restrictions que dans la mesure de l'intérêt du mineur et sous réserve du respect de ses droits fondamentaux. Ce n'est pas toujours ce que la pratique donne à voir (A). Il faut convenir que la tâche n'est pas aisée ; elle suppose un grand professionnalisme de la part des équipes éducatives et un réel engagement de la part des autorités et des partenaires (B).

### 2.2.1 L'accompagnement vers l'autonomie à l'épreuve des pratiques

Les méthodes éducatives mises en œuvre par les établissements doivent figurer dans certains documents précis ; ceux-ci ne sont pas exempts de flou et de contradictions. En outre, leur mise en œuvre n'est pas toujours conforme à l'affichage.

1. Il s'agit, dans cadre du programme pénitentiaire dit « 13000 », de créer des établissements plus spécialement adaptés aux courtes peines et aux fins de peine et spécialement tournés vers la réinsertion grâce à des activités collectives et individuelles, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la prison.

### 2.2.1.1 Les documents internes

Chaque CEF est tenu d'élaborer un « **projet de service**<sup>1</sup> » par lequel il définit ses objectifs et décline ses modalités d'organisation et de fonctionnement compte tenu des prescriptions du cahier des charges.

Le projet de service initial, fréquemment nommé « projet d'établissement » ou « projet pédagogique », a, dans la plupart des établissements, été élaboré par une personne ou une équipe – direction pressentie, association gestionnaire – qui n'exerce pas toujours des activités concrètes et durables au sein de l'établissement. Il se veut généralement un référentiel théorique et pratique.

S'agissant des finalités éducatives, les notions d'apprentissage des limites, de socialisation et d'insertion, d'évitement de la récidive apparaissent bien plus souvent que les notions de responsabilisation ou d'autonomie. À l'opposé, quelques rares établissements mettent en avant la notion de « soin » (au sens de protection).

Quelles que soient les finalités éducatives mises en avant, les méthodes annoncées sont les mêmes : accompagnement éducatif individualisé, scolarité et/ou sensibilisation professionnelle, activités variées, soutien psychologique, le tout dans le respect énoncé de la place des familles. Le caractère obligatoire de la participation du mineur à l'ensemble de ces activités est rarement mis en lien avec le souci de son intérêt. Dans beaucoup d'établissements, les équipes ne se sont pas réellement approprié le projet de service (souvent considéré comme complexe) et la pratique s'en éloigne. Ce projet n'est communiqué ni aux jeunes ni aux familles.

Par ailleurs, dans tout CEF, le directeur est tenu d'élaborer un « **règlement de fonctionnement** » ayant pour objet de fixer les modalités de la vie collective ainsi que les droits et obligations des mineurs hébergés ; il doit être annexé au livret d'accueil. Règlement de fonctionnement et livret d'accueil sont généralement complétés par la charte des droits et libertés de la personne accueillie. L'ensemble est remis au jeune et, en principe, aux familles.

En pratique, le règlement de fonctionnement est souvent constitué de l'énoncé des droits et des interdictions, les seconds prenant généralement une place plus importante que les premiers. De rares établissements donnent une place réelle aux droits des mineurs en énonçant clairement le droit à l'information, au respect de l'intimité, de la vie privée et des liens familiaux, à la liberté d'expression, de culte, à l'accès au dossier, tous droits dont l'exercice constitue un accompagnement vers l'autonomie.

La **charte des droits et libertés de la personne accueillie** évoque expressément le droit à l'autonomie, à travers son article 8 ; ce droit s'inscrit cependant dans les limites définies par l'autorité judiciaire et le cadre de la prise en charge ; s'agissant d'un placement en CEF, sa portée propre est donc limitée.

1. Obligation résultant du cahier des charges, conformément à l'article L 311-8 du CASF.

Le livret d'accueil délivre généralement des éléments d'information d'ordre pratique sur la vie du centre, l'organisation quotidienne, le déroulement de la prise en charge. S'il évoque les notions d'insertion au travers, notamment, de la scolarité et de l'apprentissage, il fait peu référence à la notion d'autonomie, privilégiant celle de contrôle.

Enfin, les objectifs précis et individualisés du placement devraient, pour chaque jeune, figurer dans un **document individuel de prise en charge** ou un **projet éducatif individualisé**, documents dont l'élaboration a été préconisée par la DPJJ, par note du 7 mars 2007. En pratique, les contrôleurs ont constaté que ces documents étaient tenus de manière très irrégulière, que les objectifs y étaient relativement stéréotypés (« réfléchir à mes bêtises, reprendre l'école ») et qu'ils ne faisaient pas l'objet d'une mise à jour formalisée. Même si la recherche d'autonomie est sous-jacente, il est rare qu'elle y soit mentionnée en tant que telle, assortie des objectifs et moyens adaptés.

Par comparaison, on relèvera que les documents internes régissant la vie d'un EPM sont constitués du **règlement intérieur** – document pénitentiaire dont le cadre est fixé par l'administration pénitentiaire –, d'un **projet d'établissement** élaboré conjointement par l'administration pénitentiaire et le service éducatif de la PJJ pour définir l'organisation de l'EPM, et de **projets de services** par lesquels chaque service détermine les modalités de son organisation et le sens de son intervention auprès des mineurs<sup>1</sup>. En pratique, le projet d'établissement tarde souvent à voir le jour, traduisant la difficulté de mettre en place un réel binôme « surveillant-éducateur » (et probablement, au-delà, celle d'éducation dans la contrainte). Les objectifs éducatifs, déterminés par la circulaire du 24 mars 2013, sont prioritairement tournés vers « la prévention du choc de l'incarcération », la « restauration ou le maintien des liens familiaux », « l'insertion et la préparation à la sortie ». La recherche d'autonomie, et sa nécessaire composante de liberté individuelle, n'y est pas évoquée.

Le CGLPL préconise l'élaboration de documents internes – projet de service et/ou projet d'établissement, règlement intérieur, livret d'accueil – centrés sur l'intérêt du mineur. Ces documents doivent être connus, compris, et acceptés par les équipes supposées les mettre en œuvre. Ils doivent constituer un outil de travail quotidien, servant de référence aux pratiques.

### 2.2.1.2 *La mise en œuvre de l'autonomie et le respect des droits fondamentaux*

En CEF, le caractère fermé de l'établissement ne doit pas faire obstacle à l'accompagnement vers l'autonomie ; le principe a été réaffirmé dans le rapport de la mission d'évaluation publié en janvier 2013<sup>2</sup>. En pratique pourtant, cet aspect du dispositif

1. Cf. circulaire du 24 mai 2013.

2. Ce rapport, élaboré par l'IGSJ, l'IGAS et l'IPJJ indique, page 5 « les CEF poursuivent deux finalités... mettre en place un projet éducatif et pédagogique renforcé et adapté à la personnalité des mineurs accueillis pour les conduire vers un processus d'autonomisation ».

n'apparaît pas toujours déterminant ; à l'inverse, il arrive parfois que la marge d'autonomie laissée au jeune interroge.

S'agissant des EPM, la marge d'autonomie laissée aux mineurs y est, partout, faible, fondée sur le caractère pénitentiaire de l'établissement. Il serait regrettable que cette explication en forme d'alibi entrave toute évolution.

**Accès aux chambres et droit à l'intimité.** En EPM, l'encellulement (toujours individuel) est généralement obligatoire en dehors des plages d'activités, des repas et de la promenade ; l'ouverture des portes dépend exclusivement du surveillant. Même si elle laisse une marge d'autonomie (regarder le programme de son choix à la télévision, écrire, lire, ou ne rien faire), la cellule n'est pas considérée comme un espace privatif (positif) mais plutôt comme un espace punitif ou/et d'exclusion. Il n'est pas impossible que le manque d'entretien et les dégradations souvent constatées dans les cellules trouvent une explication, au moins partielle, dans cette absence de reconnaissance d'un véritable droit à l'intimité.

En CEF, les chambres sont individuelles et l'accès est toujours réglementé, allant de l'interdit pur et simple durant la journée, parfois jusqu'à 20h, à une certaine souplesse, qui suppose toujours une autorisation de l'éducateur et un séjour limité et contrôlé. Le motif avancé tient à la nécessité de donner aux mineurs un rythme calqué sur celui des jeunes de leur âge, qui sont scolarisés ou travaillent. En pratique, les contrôleurs ont souvent vu des jeunes, à la mi-journée ou le soir, inactifs (sans autre possibilité que la télévision en salle commune, le babyfoot ou le ping-pong) ou tendus (nécessairement confrontés à la présence d'autres jeunes qu'ils n'ont pas choisis), sans possibilité de s'isoler ou de s'adonner à une quelconque activité, ou inactivité, sans être sous le regard d'un tiers.

Une marge d'autonomie est laissée au mineur de CEF pour la décoration de sa chambre, dans la limite, parfaitement compréhensible, de l'absence de dégradation et de la nature des affiches (pas de pornographie). Les contrôleurs ont constaté que ces chambres étaient en meilleur état que dans la plupart des EPM où ils disposent également d'une certaine marge de liberté en ce domaine.

L'accès aux toilettes, dans la journée, pose parfois problème, y compris en CEF : les contrôleurs ont constaté que, dans l'un de ces établissements, les jeunes étaient tenus de demander du papier hygiénique à l'éducateur. Le motif allégué a été la défiance, érigée en principe : « si on leur laisse à disposition, ils vont boucher les WC ». Le **droit à la dignité** est ici en cause.

Le CGLPL recommande que l'accès aux chambres ou aux cellules et, *a fortiori* l'accès aux sanitaires, puisse s'effectuer dans une certaine souplesse tenant compte à la fois de la sécurité générale, des circonstances et de la personnalité du mineur.

**Droit à la vie privée et familiale.** En EPM, le fonctionnement des parloirs est calqué sur celui des établissements pénitentiaires et on y relève les mêmes difficultés, notamment quant aux restrictions d'accès et au manque de confidentialité. S'agissant de mineurs, qui plus est en nombre restreint, pour qui le maintien ou la restauration des liens familiaux apparaît essentiel, il est regrettable qu'une plus grande souplesse ne soit pas de mise, d'autant que le domicile de certaines familles est très éloigné de l'établissement.

En CEF, l'idée est généralement admise d'une suspension de l'exercice du droit de visite à domicile durant les premières semaines du placement. Cette restriction est justifiée par les carences familiales et la nécessité d'une coupure avec le milieu d'origine. Les contrôleurs s'étonnent cependant que les juges se prononcent rarement sur cet aspect des droits et l'abandonnent à l'établissement. Ils ont aussi observé que les retours de week-end, dans certains établissements, donnaient lieu à de véritables **fouilles attentatoires à la dignité** des mineurs (obligés de se déshabiller et de revêtir un peignoir) ; la sécurité mise en avant ne peut justifier cette pratique, systématique. À l'opposé, l'aménagement d'un appartement destiné à l'exercice du droit de visite des familles éloignées doit être souligné comme une pratique respectueuse du droit à la vie familiale.

Le CGLPL préconise un élargissement des visites des familles à l'intérieur des établissements et la création de locaux adaptés à des rencontres confidentielles et conviviales.

Ces visites doivent être l'occasion d'échanges avec les équipes éducatives et/ou pédagogiques et doivent favoriser la transmission d'informations destinées à la fois au respect de l'autorité parentale et à l'exercice de l'action éducative.

S'agissant des autres modalités de maintien des liens, tous les CEF (et, *a fortiori*, les EPM) interdisent le téléphone portable. Plusieurs raisons sont invoquées : respect de l'interdiction d'entrer en relation avec les personnes désignées par l'autorité judiciaire, possibilité de s'adonner à divers trafics, préservation du droit à l'image, accès à internet. Si l'accès au téléphone de l'établissement est possible, le choix de l'interlocuteur est limité aux proches, parfois seulement aux parents. Le jeune n'a pas le choix du moment de l'appel ; leur durée est parfois limitée. Le motif de ces restrictions demeure souvent imprécis (respect de la vie en collectivité, nécessité de prendre de la distance). Dans certains CEF, l'appel est nécessairement passé en présence d'un éducateur et les motifs avancés à l'appui de cette pratique ne sont pas plus précis (« parfois il y a du chantage », « ça nous renseigne sur la qualité du lien »). D'autres établissements ont des pratiques beaucoup plus respectueuses : l'appel est adressé à l'établissement, la communication est passée au jeune grâce à un téléphone sans fil et la conversation se déroule en toute confidentialité (ce qui, au plan éducatif, n'empêche pas l'éducateur d'être attentif à l'état du jeune à l'issue de la communication et d'aborder la question avec lui ultérieurement). En EPM, le téléphone est généralement placé dans un petit hall situé à proximité immédiate du bureau du binôme « surveillant-éducateur » et non loin des espaces communs.



Comme dans tout établissement pénitentiaire, les conversations peuvent être écoutées<sup>1</sup>. En l'absence de réflexion institutionnelle (que les contrôleurs n'ont pas constatée), il apparaît que le respect de la confidentialité des conversations est soumis au bon vouloir du surveillant ou de l'éducateur, ce qui ne saurait satisfaire.

En EPM, la correspondance est soumise aux mêmes principes de contrôle que dans tous les établissements pénitentiaires et pose les mêmes difficultés.

En CEF, elle est ouverte, le plus souvent devant le jeune, par des personnes et selon des modalités rarement définies avec précision (ici par un secrétaire, là par un chef de service). L'argument avancé tient au respect des interdictions judiciaires : il s'agirait de vérifier l'identité de l'expéditeur ou du destinataire. Il est généralement indiqué que le contenu n'est pas contrôlé, à moins qu'il s'agisse d'un colis (vérification du caractère licite du contenu) ou que l'attention des éducateurs ait été attirée sur une difficulté particulière.

Le CGLPL rappelle que toute atteinte à la liberté de correspondance doit être justifiée par des motifs précis, tenant à l'intérêt du mineur ou à la mission de l'institution, et que le juge doit en être informé.

S'agissant de mineurs, la place de la famille ne se limite pas au maintien du lien mais doit se traduire par l'exercice de l'autorité parentale, dans la mesure, du moins, où cet exercice est compatible avec la mesure. En EPM, la place des parents se limite souvent à une information délivrée, par écrit, lors de l'incarcération de leur enfant (relative au fonctionnement des parloirs et au fonctionnement général de l'établissement) ; les équipes enseignantes adressent généralement un bulletin scolaire, certaines proposent une rencontre. Au-delà, il est considéré que le lien avec la famille relève de la PJJ. Les contrôleurs n'ont pas eu communication de projet précis déterminant la manière dont ces établissements entendaient préserver l'autorité parentale.

Les contrôleurs ont constaté que, même en CEF, la place des parents n'était pas toujours respectée ; il semble qu'il est souvent plus facile pour les équipes de « faire à la place » des parents que de « faire avec » eux ; la tentation est d'autant plus grande que l'établissement est éloigné du domicile parental et que l'éducateur de milieu ouvert n'est pas toujours très présent, ni auprès du CEF ou de l'EPM, ni auprès de la famille (« pendant que le mineur est chez nous, ils lâchent l'affaire », dit un éducateur de CEF à propos de ses homologues « fil rouge ») ; cette ignorance de la famille est d'autant plus regrettable que la majorité des jeunes retourne dans son milieu d'origine à l'issue du placement.

Le CGLPL recommande que les titulaires de l'autorité parentale soient destinataires d'un livret d'information spécifique. Ils doivent être, dans toute la mesure du possible, associés aux actions éducatives entreprises et, *a minima*, tenus régulièrement informés de l'évolution des mineurs et des projets mis en œuvre.

1. Cf. chapitre sur l'autonomie dans les établissements pénitentiaires.

**Droit à l'information et accès au droit.** En EPM comme en CEF, le droit à l'information est mis en œuvre de manière assez aléatoire : l'accès à internet est en général interdit (EPM) ou limité (CEF) ; les contrôleurs ont cependant noté que certains CEF utilisaient l'outil de manière pertinente et conforme à leur mission éducative, par exemple pour rechercher un stage ou préparer une sortie culturelle. Dans les deux types d'établissements, l'accès aux journaux et revues est limité, tant en bibliothèque que, pour les EPM, en cantine. À souligner cependant, dans un EPM, la mise à disposition du journal local.

Ce type d'initiatives (accès à internet et à la presse) mériterait d'être étendu dans tous les établissements accueillant des mineurs ; il devrait être associé à des interventions éducatives de nature à éveiller l'esprit critique face aux médias et, plus généralement, à favoriser l'accès au droit et à la citoyenneté.

Plus largement, la connaissance de ses droits est, sans conteste, l'un des outils essentiels de l'autonomie et ne saurait se réduire, comme c'est trop souvent le cas, à la communication du règlement intérieur et du livret d'accueil. Il n'est pas aisé à mettre en pratique auprès de jeunes plus prompts à la revendication de leurs droits qu'à l'accomplissement de leurs devoirs ; il s'agit là d'un défi éducatif rarement relevé. Les initiatives qui vont en ce sens doivent donc être valorisées, telle l'organisation de conférences d'accès au droit organisées dans un EPM, en lien avec le Barreau local. L'accès au dossier, accompagné, pourrait également être développé au profit du jeune comme outil d'appropriation de son histoire autant que de ses droits ; les contrôleurs ont malheureusement constaté, dans un CEF qui avait le mérite de faire figurer l'accès au dossier individuel parmi les droits des mineurs, qu'il était restreint à la partie administrative ce qui en amoindrit considérablement la portée.

Le droit à l'assistance d'un avocat est inscrit dans les règlements intérieurs des EPM et le mineur en est informé ; le tableau des avocats du Barreau local est généralement affiché dans les unités, ce qui ne suffit pas à faciliter l'accès du jeune à son avocat, lorsque celui-ci est inscrit dans un autre Barreau (ce qui est fréquent, compte tenu de l'origine géographique des jeunes). L'information doit donc être individuelle et formalisée.

Cette information est généralement moins formalisée en CEF (pas d'affichage), où il est considéré que les éducateurs relayeront la demande du jeune. La méthode n'apparaît pas de nature à favoriser l'autonomie.

Les contrôleurs ont constaté que l'accès à l'avocat était limité aux instants précédant l'audience. Il est certain que les conditions de l'accompagnement (escorte ou présence éducative) ne favorisent pas la confidentialité de l'entretien, pour peu que l'avocat n'exprime pas ses exigences à ce sujet.

Dans les deux types d'établissements, et plus encore en CEF, les contrôleurs ont noté que les jeunes étaient parfois dissuadés de présenter une demande au juge ; or, s'il est souhaitable que l'éducateur accompagne le jeune pour formuler une telle demande,

et l'informe de l'avis qu'il émettra à ce sujet, il ne doit pas y faire obstacle. Le mineur doit donc être en possession de tous les éléments utiles pour ce faire ; ces informations devraient être délivrées de manière systématique et formalisées (remise d'un document comportant les coordonnées du magistrat).

Enfin, il doit être relevé que le droit d'appel qui appartient aux mineurs en matière pénale semble ignoré par ces derniers, voire par les éducateurs, dans les deux types d'établissement.

Le CGLPL recommande la mise en place de dispositifs d'accès à l'information (médias) et plus particulièrement d'accès au droit. Chaque jeune doit être mis en mesure de prendre contact avec l'avocat de son choix ainsi qu'avec le magistrat en charge de ses dossiers. Il doit, sauf intérêt contraire, pouvoir bénéficier d'un accès accompagné à son dossier. Le CGLPL préconise également le renforcement de la formation juridique des équipes.

**Droit d'exprimer son opinion.** En EPM, l'exercice de ce droit est prévu par l'article 29 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009. S'agissant d'établissements à taille réduite et à visée éducative, on aurait pu penser que la mise en place de cette modalité de consultation ne présente pas de difficultés ; la pratique tend au constat inverse : quelques « commissions menus » sont mises en place, qui ne peuvent prétendre répondre à l'objectif de responsabilisation souhaitable. Il faut cependant souligner quelques initiatives, telle la mise en place d'un journal interne, et, plus encore, la volonté d'un EPM visité, qui réfléchissait, au moment du contrôle, à la mise en place d'un véritable conseil de vie sociale à l'instar de ce qui existe dans certains CEF.

En CEF en effet, la liberté d'expression doit pouvoir se manifester à travers les « conseils de vie » prônés par la loi du 2 janvier 2002 ou tout organe équivalent. En pratique, les contrôleurs ont constaté qu'ils n'étaient pas toujours effectifs, ni conformes à leur objet. Certains établissements organisent des réunions périodiques sur des thèmes proposés par les jeunes et/ou les éducateurs et tournant autour de l'actualité ou de la vie de l'établissement. D'autres professionnels tentent de mettre en place des groupes d'expression plus restreints, à visée plus nettement pédagogique (il s'agit « d'apprendre aux jeunes à s'écouter, à argumenter, à penser »). Quelques rares établissements ont mis en place un journal interne à diffusion restreinte. De telles initiatives doivent être encouragées.

S'agissant de la liberté de culte, force est de constater qu'en EPM, la possibilité de pratiquer le culte de son choix se heurte parfois à l'absence d'aumônier musulman. En CEF, la laïcité est mise en avant, plus souvent pour éviter toute manifestation religieuse que pour les permettre toutes. En CEF comme en EPM, la liberté de culte se résume le plus souvent, pour les jeunes de confession musulmane, à pouvoir exclure le porc de leur nourriture.

Constatant que le droit de faire valoir son opinion est peu mis en œuvre au sein des établissements pour mineurs, le CGLPL préconise la mise en place de conseils de vie permettant aux jeunes d'exprimer leur opinion dans le respect de l'intérêt collectif.

**Droit à l'enseignement et à la formation.** Ces droits apparaissent comme des outils essentiels de l'autonomie. En EPM, l'enseignement est confié à une équipe, généralement qualifiée et placée sous la responsabilité d'un proviseur ou d'un responsable local d'enseignement présent sur le site. Si des vacances de poste sont à signaler, le cadre est généralement satisfaisant et les difficultés ponctuelles n'affectent pas l'enseignement dans son principe. L'enseignement y est obligatoire et, autant que possible, individualisé ; il intègre une dimension préprofessionnelle ; les transfèremens tiennent compte du passage des examens et, globalement, le fonctionnement apparaît conforme aux exigences de préparation à l'autonomie des mineurs.

En CEF, la mission est confiée à un enseignant unique, dont la formation n'est pas garantie<sup>1</sup> et qui est isolé dans son exercice professionnel. L'enseignement est, en principe, obligatoire. Les contrôleurs ont pourtant constaté que certains CEF faisaient preuve à ce sujet d'une « tolérance » semblant relever davantage de la facilité que d'une quelconque méthode éducative. Les contrôleurs ont aussi constaté qu'un CEF accueillant des mineurs de 13 à 16 ans était totalement dépourvu d'enseignant depuis plusieurs mois. Ce double constat (vacance durable de poste dans un établissement accueillant des jeunes soumis à l'obligation scolaire et isolement professionnel alors que l'enseignant intervient dans un contexte difficile, exigeant un partage et un contrôle des pratiques) est particulièrement regrettable et paradoxal, s'agissant de mineurs généralement placés pour une période de six mois et pour qui l'école constitue un enjeu majeur.

Il faut cependant souligner que, malgré les difficultés des élèves (échec scolaire, parasitage par de grandes difficultés personnelles...), malgré leur déficit de formation et d'accompagnement, certains enseignants en CEF parviennent à réconcilier ces enfants avec l'école, grâce à une grande patience, une réelle tolérance, et une imagination pédagogique (« il faut accepter qu'il y ait un sas, ne pas les mettre tout de suite au travail scolaire traditionnel, partir de leurs envies »). Comme en témoignent ces propos, un tel enseignant se situe délibérément dans l'accompagnement vers l'autonomie : « on se met d'accord sur un objectif mais c'est moi qui détermine la méthode », ajoutant : « mon but, c'est de faciliter leur épanouissement personnel, leur insertion sociale et professionnelle<sup>2</sup> ». On regrettera que de telles conceptions ne soient pas plus répandues.

1. Plusieurs enseignants rencontrés ont indiqué aux contrôleurs n'avoir reçu aucune formation spécifique.
2. On relèvera que cette définition de l'éducation est, au mot près, celle que prône la Convention internationale des droits de l'enfant en son article 29, déjà cité.

Le CGLPL rappelle que l'enseignement constitue un enjeu majeur pour les mineurs et une obligation pour les plus jeunes d'entre eux. Il recommande que les enseignants nommés dans les établissements pour mineurs bénéficient d'une formation spécifique et d'un accompagnement.

Au-delà du respect de droits fondamentaux, l'accompagnement vers l'autonomie doit aussi trouver à s'exprimer à travers la vie quotidienne et la vie sociale.

Dans les deux types d'établissement, les horaires de lever et de coucher ne laissent guère de marge de manœuvre aux mineurs ; il s'agit de leur donner, ou redonner, un rythme de vie conforme à leur âge, ce qui est tout à fait conforme à leur intérêt. Certains interdits interrogent cependant, tel ce CEF où la possession d'un réveil n'est autorisée qu'après l'écoulement d'un certain délai et sous réserve d'un bon comportement (en cas de mauvais comportement, le réveil était assuré par un éducateur) ; il apparaît regrettable que le réveil soit réduit à la possession d'un objet alors qu'il est, d'évidence, un outil d'autonomie.

S'agissant du coucher, les éducateurs de CEF savent que c'est un moment chargé d'angoisse et la plupart autorise le « jeu » qui consiste à en retarder le moment. Un établissement a installé, à l'étage des chambres, un salon-bibliothèque permettant aux plus matures, ou aux plus anxieux, de bénéficier d'une plage d'autonomie avant le sommeil. Les éducateurs ou veilleurs de nuit n'hésitent pas à discuter avec un mineur dont l'état le nécessite. Rien de tel en EPM, alors qu'il s'agit des mêmes mineurs, confrontés aux mêmes angoisses ; le coucher y a lieu à heure fixe, la télévision constituant le seul dérivatif, qui ne clarifie ni ne résout aucune difficulté. Seules les manifestations extrêmes (cris, automutilation) donnent lieu à intervention.

L'entretien de la chambre et des espaces collectifs, la participation à la vie quotidienne sous toutes ses formes sont mis en avant comme occasions d'apprentissage de l'autonomie en CEF. En pratique, cet apprentissage se réalise grâce à l'accompagnement des éducateurs ou d'une « maîtresse de maison ». Dans l'un des CEF contrôlés, il a été rapporté que cette participation au quotidien (cuisine, vaisselle, nettoyage), basée sur un « volontariat stimulé », sous le regard et avec l'aide bienveillants d'un adulte, avait de nettes répercussions sur le respect accordé aux personnels et, au-delà, sur la conception de la répartition des rôles masculin/féminin, sur la place dans le couple, la famille, la société. Dans d'autres établissements, l'entretien de la chambre est posé comme une obligation contrôlée *a posteriori* ; elle donne lieu à évaluation pouvant emporter récompense ou sanction. Par opposition à l'exemple précédent, cet aspect « carotte et bâton » semble moins porteur d'autonomie.

En EPM, l'entretien de la cellule est une obligation qui incombe au mineur, à qui des produits d'entretien sont remis, à la demande. Les contrôleurs se sont étonnés de l'état de saleté de certaines cellules qui témoignaient non seulement d'un déficit d'accompagnement, mais manifestement d'un déficit de contrôle.

La vie quotidienne, en EPM, est rythmée par des activités généralement soutenues, dont la qualité dépend étroitement du dynamisme du binôme et, plus particulièrement, de la PJJ<sup>1</sup>. L'accès à la cour de promenade est, le plus souvent, strictement encadré dans des horaires que rien ne vient sérieusement justifier. En dehors des activités, la vie sociale ordinaire des mineurs se réduit à des conversations et « yoyotages », malgré les caillebotis.

En CEF, il n'est pas rare que des mineurs soient abandonnés à une inactivité totalement improductive (conduisant un juge des enfants à confier aux contrôleurs qu'il préférerait incarcérer un mineur et le savoir à l'EPM, plutôt que dans tel CEF ; il n'est pas inutile de relever que le directeur de l'EPM concerné, également rencontré par les contrôleurs, revendiquait, quant à lui, des plages d'inactivité porteuses d'ennui et sources de réflexion).

Sauf exception, la question des sorties ne se pose qu'en CEF (alors que rien, si ce n'est la lourdeur liée aux permissions ou autorisations de sortie, n'interdit la mise en place, en EPM, de sorties culturelles ou sportives accompagnées). En CEF donc, les sorties sont en principe interdites, tout au moins au début du placement ; l'idée est de prioritairement poser le cadre. Par la suite, et selon le comportement du mineur, des sorties accompagnées sont mises en place, parallèlement à des retours en famille, plus ou moins contrôlés. Dans certains CEF, la sortie apparaît comme une « récompense » figurant dans le « catalogue » des acquis liés au « permis à points<sup>2</sup> ». Dans d'autres, les sorties sont clairement identifiées comme des outils éducatifs, notamment par l'objectif qui les sous-tend (sortie culturelle ou citoyenne). D'évidence, la seconde conception apparaît plus porteuse d'autonomie que la première.

Certains CEF acceptent qu'un jeune sorte seul, le plus souvent pour se rendre à l'école ou en stage, plus exceptionnellement pour une sortie de loisir (« on les conduit à la piscine et on va les rechercher, il faut bien leur faire un peu confiance en fin de placement »). Toute la question repose sur la qualité de l'analyse qui préside à une telle décision et sur le contrôle effectué *a posteriori*. Les contrôleurs se sont ainsi interrogés sur le bien-fondé de « week-ends de préparation à l'autonomie » pratiqués dans un établissement qui, par ailleurs, se situait dans un contrôle particulièrement aigu et inadapté (fouilles intégrales au retour de week-end), où les rapports de domination n'étaient pas absents ; certains jeunes, généralement ceux qui n'avaient pas de perspectives de retour en famille, étaient autorisés à se rendre deux jours à l'hôtel, sous réserve de contacts étroits avec les éducateurs (notamment sous forme de repas partagés). Le magistrat avait validé la pratique.

1. Les contrôleurs ont relevé, dans plusieurs établissements, la difficulté de ce service à utiliser les activités collectives comme support de la relation éducative. Dans d'autres lieux, il a été observé qu'une forme de rivalité conduisait certains surveillants à faire obstacle aux entretiens éducatifs individuels.
2. Système de sanctions, positives et négatives, répondant à certains comportements.

Le CGLPL recommande une organisation garantissant au mineur un accompagnement progressif vers l'autonomie, dans le respect de ses devoirs et de ses droits. Le mineur devrait être tenu d'entretenir sa chambre ou sa cellule et de contribuer aux tâches d'intérêt collectif, sous le contrôle et avec l'accompagnement des équipes. Il devrait par ailleurs bénéficier d'activités – scolaires ou de formation, culturelles, sportives et de loisirs – de nature à favoriser son épanouissement et sa participation citoyenne à une société libre.

**Autonomie et sexualité.** Les contrôleurs ont observé que peu d'actions étaient menées à ce sujet dans les établissements accueillant des mineurs, alors même que leur âge et, pour certains, les infractions qui les ont conduits en établissement, justifieraient la mise en place d'actions d'information et de prévention, voire l'accès à une contraception<sup>1</sup>. Au-delà de ce constat, les professionnels œuvrant auprès d'adolescents ne peuvent ignorer les questions de société dont les médias se font régulièrement l'écho : influence de la pornographie sur l'entrée en sexualité des mineurs, remise en cause de l'égalité entre hommes et femmes. Il ne s'agit donc pas tant ici de favoriser une sexualité qui ne manquera pas d'advenir que de mettre en œuvre des actions permettant aux adolescents de vivre une sexualité responsable.

Au-delà des actions éventuellement conduites dans le cadre du soin, le CGLPL recommande l'organisation d'actions éducatives d'information relatives à la sexualité.

## 2.2.2 L'accompagnement vers l'autonomie, un objectif exigeant, conditionné par la qualité des équipes et le soutien des autorités

Pour que le placement ou l'incarcération soient autre chose qu'une mise à l'écart, que le jeune y fasse réellement l'apprentissage de l'autonomie, qu'il en ressorte un peu plus mature et doté du minimum de confiance en soi et dans les autres sans laquelle il n'y a pas de réelle intégration au corps social, certaines conditions paraissent devoir être respectées.

De la part de l'institution accueillante :

- pour les CEF particulièrement, **un projet pédagogique qui met l'éducatif au centre de ses objectifs et en accepte les risques** : il n'y a pas d'éducation sans un minimum de confiance accordée ni, de l'autre côté, sans quelques faux-pas ; un tel projet devrait être défendu face aux autorités de tutelle et à l'ensemble des partenaires, membres des comités de pilotage ; il semble qu'un tel positionnement ne soit pas aisé, tant il est plus facile d'interdire que d'accompagner ; ainsi, dans un établissement où les éducateurs passaient beaucoup de leur temps à ouvrir et fermer des portes, un directeur a-t-il pu dire : « jusqu'ici, dans "CEF", on a mis l'accent sur "fermé", on oublie un peu qu'on est là pour faire de l'éducation, on ne peut pas en rester aux interdits ;

1. La question se pose CEF, lors des sorties de jeunes âgés de plus de quinze ans.

mais l'équipe a du mal à suivre ; les autorités aussi ». Dans la mesure du respect des contraintes strictement pénitentiaires, il serait souhaitable que les EPM réfléchissent à la manière dont ils pourraient, au-delà de l'enseignement et de la mise en place des activités traditionnelles, intensifier la prise en charge éducative ;

- **des équipes qualifiées, cohérentes, stables, bienveillantes**, capables de construire avec le mineur un lien éducatif fort : le mineur, délinquant ou pas, a besoin de compter pour quelqu'un ; faire plaisir et être reconnu en retour apparaît essentiel mais, parce que ces jeunes ont des histoires complexes et douloureuses, **les équipes éducatives en particulier, doivent disposer d'un référentiel théorique solide, leur permettant de poser des hypothèses, de les réinterroger en permanence et d'agir en conservant une juste distance**. Elles doivent aussi pouvoir compter sur **une hiérarchie qui guide et contrôle leur action**, qui en garantit la cohérence et le bien-fondé. Les équipes abandonnées à elles-mêmes font courir aux mineurs le risque de l'incompétence, de l'incohérence, de l'arbitraire. Les risques inhérents aux équipes improvisées, dont l'action repose essentiellement sur l'intuition et le charisme du chef, sont également connus : ils ont donné lieu à des dérives dont certaines ont fini devant la justice.
- **des outils pour évaluer les capacités d'autonomie des mineurs** : les « permis à points » fréquemment utilisés dans les CEF sanctionnent davantage les mauvais comportements qu'ils ne les analysent ; évaluer les capacités d'autonomie d'un jeune exige une réelle capacité d'observation et une capacité à en rendre compte sur des supports partagés (cahier de liaison manuel ou informatique) ; cela suppose non seulement de déterminer des critères, mais il faut aussi que les différentes personnes qui se succèdent<sup>1</sup> participent à l'évaluation avec des critères partagés ; les contrôleurs ont ainsi rencontré, dans un CEF, un jeune que ses « capacités d'autonomie » autorisaient à rentrer seul après le lycée ; arrivant tard, il dînait seul et montait aussitôt dans sa chambre (contrairement aux autres), officiellement pour faire ses devoirs ; son autonomie était mise en avant pour justifier ce statut à part ; vérifications faites, ce jeune traînait après les cours, les devoirs n'étaient pas faits et il était en échec scolaire ; ce mineur étant par ailleurs au centre d'un conflit de groupe que l'équipe ne maîtrisait pas, il semble que les éducateurs se soient accommodés de cette situation de pseudo-autonomie sans se donner les moyens de l'évaluer réellement ;
- **le respect des droits de la personne** : favoriser l'autonomie d'un mineur, c'est le situer en sujet de droit ; le mineur doit pouvoir disposer de l'information qui lui confèrera une certaine indépendance – y compris à l'égard de l'équipe qui l'accueille – et le constituera citoyen ; une information juridique notamment, mais aussi un accès à une information plus générale mériterait d'être organisée ; la place des titulaires de l'autorité parentale doit être respectée ;

1. En CEF, éducateur de jour, éducateur technique, enseignant, employeur... ; en EPM, surveillant, éducateur, enseignant...



De la part des autorités :

- le juge doit exiger d'être précisément informé du contenu de l'action éducative menée ; en CEF tout particulièrement, il doit être mis à même d'en mesurer les risques et, s'il estime la proposition conforme à l'intérêt du mineur, soutenir l'équipe ; les contrôleurs ont constaté que le juge se satisfaisait souvent de maigres rapports périodiques ; en CEF, de nombreuses équipes ont exprimé aux contrôleurs leur regret que le magistrat ne reçoive pas le jeune lorsqu'un incident significatif lui était signalé ; il apparaît en réalité que les autorités mesurent essentiellement la crédibilité des CEF au nombre de fugues et d'incidents apparents et qu'ils interrogent peu, voire ignorent, le détail des projets pédagogiques ; le comble est généralement atteint lorsque le magistrat a confié le jeune à un établissement lointain, inconnu de lui... et parfois des juges du ressort, qui n'y recourent pas ;
- le service de la PJJ et/ou l'association gestionnaire des CEF, doivent soutenir les équipes qui prennent « le risque » de l'accompagnement vers l'autonomie en s'assurant de la validité du projet pédagogique, de sa diffusion et de sa réelle appropriation par les équipes ; l'aide à la constitution d'équipes fiables, le soutien par l'organisation de formations et de supervision, le contrôle et l'évaluation des actions menées, sont indispensables.

Suite à la mission d'évaluation déjà citée, la DPJJ a préconisé un renforcement de la gouvernance des CEF<sup>1</sup> à travers, notamment, un renforcement du pilotage du dispositif et la mise en place d'un suivi, au niveau national ; il est aussi prévu que le cahier des charges soit actualisé. À ce jour et nonobstant plusieurs études à propos des EPM<sup>2</sup>, il ne semble pas qu'une évaluation globale de leur action ait été conduite. Souhaitons que la dimension éducative de ces établissements soit plus clairement affirmée et que les moyens adaptés soient mis en place, témoignant de ce que la société est capable, autrement que par l'exclusion momentanée, de venir en aide à sa jeunesse, fut-elle à la dérive.

### 3. Autonomie des personnes privées de liberté : le cas particulier des patients admis en établissement psychiatrique dans le cadre de soins sans consentement

De la loi n° 7443 du 30 juin 1838, dite « loi des aliénés », jusqu'à la loi du 27 juin 1990 relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux, la tradition asilaire a été la version la plus extrême de l'hétéronomie du patient, l'une de celles qui lui laissait le moins d'initiative possible en reconnaissant au soignant une capacité à agir en son nom, pour son bien.

1. Note DPJJ du 21 février 2014.

2. Notamment un rapport d'évaluation conjoint ISP et ISPJJ relatif aux violences à l'encontre des personnels en EPM, publié en 2011.

« En faisant respecter la loi de l'asile, le psychiatre règne, médecin et magistrat tout à la fois, en autocrate absolu sur la vie de ses patients, et pour leur bien. »<sup>1</sup>

Une première transformation est notable par la création, par simple circulaire en date du 15 mars 1960, de l'organisation du secteur psychiatrique, dont un des principes est le refus de la mise à l'écart du patient et qui implique la volonté de son intégration, son maintien ou sa réintégration dans son milieu familial et social.

La loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 vient conforter le texte originel en donnant un statut juridique au secteur psychiatrique et en le définissant dans sa double dimension intra et extra-hospitalière.

Il faut néanmoins attendre la loi n° 90-527 du 27 juin 1990 relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux et à leurs conditions d'hospitalisation pour que soient affirmées concomitamment les notions de prévention, de soin et de réinsertion : « la lutte contre les maladies mentales comporte des actions de prévention, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale ».

Depuis, la place réservée à la personne n'a fait que grandir et ont été publiés les textes officiels les plus importants concernant les droits des malades.

La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de soins vise à l'instauration d'une véritable démocratie sanitaire. Elle transforme les droits des malades en droits des patients et porte essentiellement sur l'affirmation du droit à l'information, prévoyant que le patient peut s'aider d'une personne de confiance. Elle témoigne d'une évolution sociologique majeure des rapports médecin-patient.

Cette loi, généraliste, n'a pas de spécificités pour la psychiatrie, hormis les restrictions à la liberté rendues nécessaires pendant les soins et les conditions d'hospitalisation sans consentement. La question de l'autonomie et la responsabilisation des patients en établissement psychiatrique en vue de leur réadaptation sociale n'y est pas traitée.

La loi n°2011-803 du 5 juillet 2011 modifie, quant à elle, les dispositions du code de la santé publique relatives aux droits des patients en hospitalisation psychiatrique et au régime des hospitalisations sans consentement issus de la loi du 27 juin 1990<sup>2</sup>.

À la recherche d'un équilibre entre l'exercice des libertés fondamentales du patient et les contraintes qu'impliquent les soins psychiatriques sous contrainte, elle vise au renforcement des droits et garanties accordés à ces personnes et modifie en profondeur les conditions de leur prise en charge en instaurant notamment un contrôle systématique des admissions par le juge des libertés et de la détention (JLD). En outre, elle

1. Castel (R.), *La gestion des risques. De l'antipsychiatrie à l'après-psychanalyse*, Paris, Editions de minuit, 1981
2. Rapport annuel 2013 du CGLPL – Droits des malades et droits des patients. Dalloz, Paris, p. 261.

affirme les droits des patients liés à ce statut tant en termes de communication avec les autorités, qu'avec les commissions départementales des soins psychiatriques (CDSP) ou le CGLPL. Elle rappelle également que les patients détiennent le droit de vote, le droit de correspondance et le droit à une activité religieuse ou philosophique.

Enfin, la loi n° 2013-869 du 27 septembre 2013 a amélioré certaines dispositions de la loi du 5 juillet 2011. L'article L. 3211-3 du code de la santé publique modifié spécifie l'objectif de réinsertion du patient et précise que « les restrictions à l'exercice de ses libertés individuelles doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées à son état mental et à la mise en œuvre du traitement requis. En toutes circonstances, la dignité de la personne doit être respectée et sa réinsertion recherchée. »

Aujourd'hui la psychiatrie n'est donc plus fondée sur le modèle asilaire et le paternalisme autoritaire mais intègre la revendication d'autonomie pour les personnes dans les sociétés occidentales.

Au sein des établissements psychiatriques, alors que l'autonomie est souvent profondément altérée, l'objectif de réinsertion, visé par la loi du 27 septembre 2013, consiste à redonner aux patients une capacité d'initiative et à les rendre acteurs de leur propre vie.

Dans le cadre d'une étude portant sur l'hospitalisation en psychiatrie, l'auteur souligne que la restauration de l'autonomie est favorisée par l'existence de repères dans le déroulement des soins, la liberté de circulation et l'information sur le projet thérapeutique. Elle précise par ailleurs qu'une écoute plus active favoriserait une responsabilisation accrue des personnes hospitalisées<sup>2</sup>.

La notion d'autonomie peut ainsi s'appréhender au travers des droits fondamentaux reconnus à tout patient : droit à l'information, au choix du médecin, au choix de l'avocat, droit à la dignité, droit de ne pas être soumis à la torture ou à un traitement inhumain ou dégradant, droit au respect de la vie privée et familiale, droit d'expression, droit de vote, etc.

Il ressort des visites effectuées par le CGLPL que les conditions de fonctionnement des établissements psychiatriques, tout comme l'implantation géographique de certains d'entre eux, entraînent une restriction ou une privation de l'autonomie des personnes hospitalisées sans leur consentement.

Nous examinerons ces constats au travers d'une approche institutionnelle essentiellement marquée par des restrictions à l'autonomie (I) puis de leurs conséquences sur la vie et les droits fondamentaux des patients (II).

1. Rapport d'information sur la santé mentale et l'avenir de la psychiatrie présenté par M. Denys ROBILIARD, député, Assemblée nationale, 18 décembre 2013.
2. Cano N, *et al.*, « L'hospitalisation en psychiatrie : point de vue des patients et perspectives éthiques », *Annales médico-psychologiques*, n°171/8, 2013 ; Cano N, *et al.*, « L'isolement en psychiatrie : point de vue des patients et perspectives éthiques », *Encéphale* (2010)

### 3.1 L'approche institutionnelle

Du point de vue de l'institution, plusieurs éléments peuvent être avancés pour expliquer les restrictions d'autonomie : des réticences au changement, les contraintes du cadre juridique privatif de liberté, la configuration des locaux ou encore les maigres moyens humains. Quant aux décisions d'ordre médical qui limitent l'autonomie des personnes, elles ne seront questionnées que lorsque, non individualisées et/ou basées sur d'autres considérations que le strict intérêt du patient (par exemple, pour fluidifier la gestion d'un service), elles peuvent être considérées comme des atteintes injustifiées aux droits des personnes.

Dans un premier temps, il y a lieu de questionner l'accueil fait par le milieu de la psychiatrie à l'évolution législative et au renforcement du droit des patients.

**Des réticences au changement** se sont manifestées à partir de la publication de la loi du 4 mars 2002 pour s'amplifier, dans une partie du monde de la psychiatrie, dès les prémises de la loi du 5 juillet 2011. Des interrogations voire des oppositions à l'extension du droit des patients se sont en effet révélées lors des débats autour des lois citées supra, ainsi qu'en témoignent certains articles dans des ouvrages spécialisés : « Sortant d'une position d'infantilisation médicale, le « malade-citoyen » cède la place au « citoyen malade », mais avec pour conséquence une irrésistible montée en puissance des normes juridiques et des droits des citoyens et le risque d'une réduction du sujet, au seul sujet de droit » ou sont dénoncées des « situations conflictuelles induites par les oppositions entre les missions d'assistance et les missions de protection de la société »<sup>1</sup>.

Ces réticences ont-elles perduré ? Les objectifs législatifs centrés sur l'accroissement des droits, la responsabilisation et la réinsertion des patients ont-ils trouvé un écho dans le cadre de soins ?

Si de manière générale, les établissements psychiatriques se sont adaptés aux nouvelles dispositions, le CGLPL a relevé une grande hétérogénéité des pratiques. Certains médecins regrettent l'immixtion de la justice dans le domaine médical. Ils contestent la compétence des magistrats à décider du sort d'un patient et, pour leur part, s'estiment mal placés pour recueillir les observations des patients en vue de l'audience devant le JLD.

**Le cadre juridique** récent entraîne, pour l'institution, de nouvelles contraintes. Au processus de l'hospitalisation d'office (HO) induisant systématiquement une hospitalisation complète, les lois du 5 juillet 2011 et du 27 septembre 2013 préfèrent une procédure par laquelle l'hospitalisation totale n'est plus automatique, mais constitue une des modalités des soins psychiatriques sans consentement. Les personnes qui souffrent de pathologies psychiatriques qui rendent difficile, voire impossible, leur consentement aux soins sont désormais admis en hospitalisation complète, qu'il s'agisse d'une admission

1. *Le livre blanc de la fédération française de psychiatrie*, Fédération française de psychiatrie, 2003.

en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État (ASPDRE), d'une admission sur demande d'un tiers (ASPDT) ou en cas de péril imminent, pour une période d'observation de soixante-douze heures. Cette période sert à évaluer si la mesure de soins est justifiée. Au-delà, les soins peuvent être proposés sous forme ambulatoire et basés sur un programme de soins établi par le psychiatre.

C'est parce que l'hospitalisation complète constitue une véritable mesure privative de liberté que la loi du 5 juillet 2011 prévoit le contrôle systématique du juge. La volonté du législateur n'est pas uniquement de contrôler la privation de liberté mais de permettre au patient d'être soigné et de préparer sa réintégration au sein de la société, en œuvrant au maintien ou à la restauration de son autonomie.

S'agissant des soignants, ce cadre juridique exige d'eux qu'ils apportent des réponses au JLD dans un temps restreint après l'admission et induit par ailleurs des contraintes parfois vécues comme illégitimes en tant qu'elle ne sont pas liées à leur discipline. Il en est ainsi de la dispensation d'informations à caractère juridique et non médical auprès du patient, de la notification de ses droits, de la rédaction des certificats médicaux successifs en vue des audiences, du recueil des observations et des obligations liées à l'accompagnement à l'audience.

Toutes ces nécessités sont souvent rapportées au CGLPL comme étant chronophages et risquant de s'effectuer au détriment du patient. Le CGLPL estime pourtant qu'elles sont garantes des droits fondamentaux des patients. Le droit à l'information est, quant à lui, un préalable à toute possibilité d'autonomie.

**La configuration des locaux**, lorsqu'elle a conservé un caractère asilaire, constitue un frein à l'autonomie pour l'ensemble des patients, qu'ils soient admis en soins libres ou sans consentement. Les bâtiments ont été conçus de manière à enfermer et à isoler l'institution de la ville. On peut noter que ceux qui sont situés au cœur des cités laissent plus de place à la responsabilisation et l'autonomie que ceux implantés en périphérie ou en campagne.

La possible circulation, liée à l'existence d'espace et aux contours de celui-ci, est un des premiers facteurs d'autonomie et de resocialisation des personnes. Pouvoir se promener dans le parc, s'isoler ou rencontrer d'autres patients en constitue un préalable nécessaire. Dans son rapport d'activité pour 2013, le CGLPL avait déjà relevé que l'architecture des locaux dans lesquels séjournent les patients n'est pas toujours adaptée à ces objectifs<sup>1</sup>.

Par ailleurs, le CGLPL a constaté lors de ses visites que, dans les hôpitaux généraux, les crédits relatifs à la rénovation des locaux sont plus souvent affectés aux structures de

1. *Rapport annuel du Contrôleur général des lieux de privation de liberté*, Architecture et lieux de privation de liberté, Dalloz, Paris, 2013, p.149.

soins en MCO (médecine-chirurgie-obstétrique) qu'aux autres services, au détriment, notamment, de ceux de psychiatrie. La construction ou l'aménagement de nouveaux espaces de circulation est alors difficilement réalisable dans ces lieux.

De façon préoccupante, il a été constaté qu'un établissement visité au sein d'un hôpital général d'Ile-de-France, dépourvu de parc, imposait aux patients admis sans consentement de rester à l'étage ou de descendre à la cafétéria sans jamais se trouver à l'air libre. S'agissant d'un service situé au cœur d'un hôpital général, il fonctionne en régime « portes fermées » de manière à éviter, selon les propos recueillis, que les patients de psychiatrie ne se rendent à la cafétéria centrale et ne fassent peur aux autres malades.

Dans un autre établissement de la région parisienne, le chef de service a engagé un travail de réflexion sur l'ouverture de ses unités. Il a indiqué aux contrôleurs que « la gestion d'une unité portes ouvertes nécessite un travail approfondi avec les médecins et le personnel soignant que la fermeture rassure, ainsi qu'un travail thérapeutique individualisé avec les patients sous contrainte, afin d'éviter les consommations de produits addictifs, les violences dans le parc et les fugues ».

Quelques unités visitées fonctionnent selon un mode ouvert ne restreignant les sorties dans le parc ou le jardin que si l'état du patient ne le permet pas. Cette autonomie de mouvement est néanmoins perçue par certains psychiatres comme une « prise de risque » qui doit être évaluée en équipe. Cette remarque illustre bien que, si l'architecture peut constituer un frein à l'autonomie des patients, les marges d'autonomie sont avant tout dépendantes des décisions et des pratiques des soignants, quelle que soit la configuration des lieux.

Les **moyens humains** constituent l'une des variables que les institutions mettent en exergue pour expliquer la moindre autonomie des patients. Le nombre de soignants, qu'ils soient médecins, infirmiers, psychologues ou assistants sociaux, subit depuis plusieurs années une importante réduction. Cela entraîne des vacances de postes induisant inévitablement une organisation qui limite les prestations autres que les soins indispensables.

Bien qu'instigateurs de projets de réadaptation en lien avec les familles, les assistants sociaux, en nombre de plus en plus réduit, n'ont plus le temps nécessaire à l'individualisation des prises en charge à caractère social.

Dans un établissement visité, deux unités disposaient d'une assistante sociale à temps plein qui, outre le travail administratif, était en mesure de recevoir les patients, les accompagner à leur domicile, les conseiller dans leur projet de sortie. À l'inverse, dans un établissement moins bien doté, trois des quatre assistantes sociales étaient recrutées dans le cadre de contrats à durée déterminée de quatre mois. Elles évoquaient, outre la précarité de leur situation, leur salaire minimal, le manque de temps pour recevoir les patients et leurs familles et envisager la sortie d'hospitalisation. Leurs tâches se réduisaient à la vérification ou la mise en œuvre des droits sociaux, empêchant la mise en œuvre d'un réel accompagnement favorisant l'autonomie des personnes.

Les restrictions d'autonomie peuvent également résulter de la difficulté de l'équipe à responsabiliser les patients dans le cadre des soins sans consentement. Le déficit en personnel est généralement argué pour expliquer la difficulté à mettre en œuvre des projets visant à l'autonomie des personnes dont l'état nécessite, par ailleurs, une surveillance étroite.

Le CGLPL constate en effet, de manière régulière, que la surveillance des patients constitue la priorité des services. Le cadre de soins, bien qu'il ait théoriquement pour objectif de restaurer une autonomie de gestion de soi à travers le soin mais également à travers le lien soignant-soigné qui ramène le patient dans la vie sociale, est fréquemment utilisé pour justifier cette surveillance et, en conséquence, des mesures de restriction d'autonomie. L'impératif de surveillance accrue et l'interdiction de sortir qui lui est inhérente sont argués pour prévenir les fugues et ne pas engager la responsabilité de la structure en cas d'incident causé par un patient à l'extérieur. Il est par ailleurs fréquent que la mission de réadaptation des patients soit renvoyée aux structures ouvertes du secteur.

Si l'institution justifie la restriction d'autonomie par la contrainte du cadre de soins sans consentement, la configuration des locaux et les moyens limités en personnels, il n'en reste pas moins que les conditions de vie imposées aux patients sont souvent préoccupantes.

Le moindre geste de la vie quotidienne assujettit le patient à l'intervention du soignant. Or la mise à mal de l'individualité, l'impuissance et l'effacement de soi concourent à la torpeur et à l'acceptation de la dépendance, comportements aux antipodes de ce qui est attendu de soins psychiatriques avec ou sans consentement.

Dans un système où tout est contrôlé, une sorte d'autonomie reste cependant possible dans les failles de l'institution, par la transgression et le contournement des règles. Certains malades excellent dans l'art d'exploiter le système et accomplissent des performances en élaborant des stratagèmes qui démontrent leur connaissance de ses règles. Il s'agit notamment et en premier ressort de profiter de l'espace où l'autorité du personnel se fait moins sentir, comme le parc ou les temps de passage de consignes, ce que Goffmann<sup>1</sup> a nommé « la géographie de la liberté ».

La vie clandestine de l'hôpital met en lumière les tentatives d'autonomisation des patients, notamment par l'usage du tabac (fumer dans les toilettes ou dans les chambres, fenêtre ouverte) par la consommation d'alcool (dissimulé dans le parc, par exemple), en rapportant de la nourriture de la salle à manger dans sa chambre, etc.

Certains patients ayant la possibilité de sortir peuvent également être utilisés pour toute sorte de trafic visant à conquérir des marges d'autonomie clandestine, de même

1. Goffmann E., *Asiles*, Paris Minituit, 1968.

que ceux qui détiennent des téléphones portables peuvent être amenés à « troquer » des communications contre d'autres prestations.

## 3.2 Une exigence personnelle : le droit des patients à l'autonomie

Les visites du CGLPL au sein des établissements psychiatriques font ressortir une application variable des dispositions législatives et révèlent des restrictions d'autonomie injustifiées et, à l'inverse, des pratiques susceptibles d'être valorisées et essaimées.

Dans cette partie, le maintien ou la restauration de l'autonomie déclinés au travers des droits fondamentaux seront confrontés aux constats du CGLPL.

### *Le droit à l'information*

La qualité de l'information donnée est un préalable indispensable pour que les personnes hospitalisées soient mises en mesure de défendre leurs droits, connaître les règles de vie lors de leur séjour à l'hôpital et comprendre les soins qui leur sont prodigués. L'exigence d'une information précise et accessible doit ainsi permettre aux patients d'effectuer, autant que faire se peut, des choix éclairés pour les actes qui les concernent. En effet, si les personnes admises « sans consentement » sont réputées ne pouvoir exprimer leur consentement aux soins qui leur sont nécessaires, leur avis sur les modalités de soins doit être recherché et pris en considération.

### *L'information sur l'état de santé*

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé consacre le droit du patient à être informé sur son état de santé : « Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus [...] »<sup>1</sup>.

Les personnes hospitalisées sans leur consentement ont ainsi le droit d'obtenir des informations appropriées à leurs facultés de compréhension quant au diagnostic posé, aux médicaments qui leur sont dispensés (dont les effets escomptés et les effets indésirables) et au projet de soins mis en œuvre.

S'agissant de la place des familles, il a été observé que les médecins psychiatres pouvaient avoir des politiques opposées, parfois au sein d'une même unité. Une partie d'entre eux considère que l'autonomie du patient n'étant pas acquise du fait de sa pathologie, il convient d'associer étroitement la famille à la prise en charge médicale, considérant comme essentiel que cette dernière soit informée du diagnostic et des traitements

1. Article L. 1111-2 du code de la santé publique.



donnés à leur proche malade. Pour d'autres en revanche, dès lors que la personne hospitalisée est majeure, il lui appartient de gérer seule sa maladie et les proches n'ont pas à recevoir d'informations. Les contrôleurs ont ainsi rencontré des familles qui, pour cette raison, n'avaient pas été informées de la date de sortie de leur parent hospitalisé, alors même que le patient allait retourner vivre avec eux.

Une expérience mérite d'être signalée : dans un établissement de banlieue parisienne, le chef de service co-anime avec le président de l'UNAFAM un cycle d'échanges et de rencontres afin de promouvoir et d'expliquer le parcours de soins d'un patient aux familles et amis. Ces rencontres, selon les propos recueillis, permettent non seulement la transmission, l'échange mais également la prise en compte des contraintes des professionnels et des familles.

Le CGLPL considère qu'une telle initiative devrait être étendue.

La Haute autorité de santé recommande que la personne de confiance<sup>1</sup> soit consultée si le patient se trouve hors d'état de recevoir l'information et précise qu'« en l'absence de personne de confiance, le professionnel de santé consulte les proches présents. Il indique dans le dossier médical pourquoi il s'est trouvé dans la nécessité de les consulter et le contenu de l'information donnée »<sup>2</sup>.

Dans tous les cas, la loi du 4 mars 2002 prévoit que le patient soit reçu en entretien individuel par un professionnel de santé, ce qui requiert une grande disponibilité dans la mesure où il importe que la personne comprenne l'information qui lui est donnée. Le CGLPL est régulièrement saisi par des personnes hospitalisées sans leur consentement faisant état de leur anxiété et de leurs interrogations quant aux traitements qui leur sont délivrés et au déroulement de leur séjour à l'hôpital : « pourquoi suis-je là, combien de temps vais-je rester, qu'est-ce qu'on attend de moi, comment peut se faire ma sortie ? ».

Lorsque les médecins psychiatres sont peu présents dans les services, les patients disposent de peu d'information leur permettant de faire un choix éclairé (dès lors que la période de crise est passée) et d'adhérer aux traitements qui leur sont délivrés, eu égard notamment aux effets secondaires importants qu'ils induisent.

De même, le CGLPL constate que le droit d'accès au dossier médical, prévu par la loi du 4 mars 2002, est soumis à une procédure généralement longue à mettre en œuvre.

1. La loi du 4 mars 2002 prévoit que toute personne majeure peut désigner une personne de confiance pour l'aider dans ses décisions, recevoir l'information à sa place et être consultée lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté. Cette personne peut être un parent, un proche, le médecin traitant... Si le patient le souhaite, la personne de confiance peut aussi l'accompagner dans ses démarches et assister aux entretiens médicaux, afin de l'aider dans la prise de décision.
2. Recommandation relative à la délivrance de l'information à la personne sur son état de santé, mai 2012.

En effet, le principe d'information implique un accès direct du patient à son dossier médical et aux informations de santé qui le concernent mais l'article L. 1111-7 du code de la santé publique dispose que, s'agissant des patients hospitalisés sous contrainte, la consultation des informations peut être subordonnée à la présence d'un médecin désigné par le demandeur en cas de risques d'une gravité particulière<sup>1</sup>. Il convient néanmoins de préciser que les procédures de demandes de communication de la part des personnes hospitalisées sous contrainte sont très marginales.

Le CGLPL rappelle que la loi du 4 mars 2002 **relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, notamment dans ses dispositions relatives à l'information et la personne de confiance**, doit faire l'objet d'une application adaptée dans les établissements accueillant des personnes hospitalisées sans leur consentement.

### ***L'information en chambre d'isolement***

La personne mise en chambre d'isolement doit faire l'objet d'une information particulière lui permettant de comprendre la mesure qui lui est appliquée et d'en prévenir les effets anxiogènes voire traumatisants.

Les protocoles de mise en chambre d'isolement prévoient généralement qu'une information doit être délivrée au moment du placement, puis que le patient doit recevoir une « information coordonnée par les professionnels sur les soins et son état de santé tout au long de sa prise en charge » et qu'enfin, un entretien soit mené lorsque le patient a regagné sa chambre d'origine afin de recueillir « le vécu du patient en chambre d'isolement ».

Ces dispositions ne sont toutefois pas toujours mises en œuvre dans les établissements de santé. Le CGLPL observe que le passage de psychiatres dans les chambres d'isolement est très inégal ; deux fois par jour dans tel établissement, toutes les 24 heures pour décider du maintien ou de la levée de la mesure dans tel autre. De même, de grandes disparités existent quant au temps consacré par les médecins aux entretiens de fin de placement lorsqu'ils existent.

Le CGLPL a recueilli de nombreux témoignages de patients estimant avoir été totalement délaissés durant leur séjour en chambre d'isolement : certains expriment le sentiment d'avoir été punis par les personnels de santé ; beaucoup font état des restrictions difficiles à accepter sans en comprendre les motifs (sorties de la chambre limitées, aucun objet autorisé, interdiction de fumer, indignité liée à l'obligation d'utiliser un seau hygiénique, conditions matérielles dégradées...) ; une grande majorité indique avoir souffert d'un manque d'information et de considération. Tandis que la parole est indispensable pour comprendre une mise en chambre d'isolement et soulager les angoisses, la visite des infirmiers auprès des patients isolés se limite trop souvent à la satisfaction des besoins élémentaires et à la surveillance des constantes.

1. En cas de refus du demandeur, la commission départementale des soins psychiatriques est saisie.

Au regard de la restriction d'autonomie qu'elle engendre et des angoisses qu'elle peut générer, le CGLPL recommande que la mise en chambre d'isolement s'accompagne d'un suivi effectif et d'entretiens systématiques au début, à la fin et tout au long du séjour de la personne.

### ***L'information sur le mode d'admission et les voies de recours***

Une personne admise en soins psychiatriques doit pouvoir être informée du mode d'admission de manière claire et précise afin qu'elle puisse s'approprier sa situation et ainsi amorcer le travail de soins. Lorsqu'elle est hospitalisée sur décision du représentant de l'État, il convient de lui expliquer les motifs de son hospitalisation au regard de la nécessité de soins et de l'atteinte à la sûreté des personnes ou à l'ordre public ; en cas d'admission à la demande d'un tiers, l'identité du tiers devrait lui être révélée comme un élément de la réalité. La délivrance de ces informations nécessite du temps, de la prévenance et des précautions ; elles font généralement l'objet d'un premier entretien au sein des unités par un psychiatre, un infirmier ou le cadre de santé. Cette procédure de notification doit faire l'objet d'une protocolisation pour préciser le rôle de chaque acteur.

Les personnes hospitalisées sans consentement doivent également être en mesure de contester devant le juge compétent la mesure dont elles font l'objet<sup>1</sup>. Or, le CGLPL constate que la notification de la décision d'admission en soins sous contrainte et la procédure d'information relative aux voies de recours et aux droits du patient ne sont généralement pas formalisées, de sorte que les établissements ne sont pas toujours en mesure de rapporter la preuve que ces éléments ont effectivement été notifiés au patient.

Les procédures de notifications obéissent par ailleurs à des pratiques diverses. Les décisions d'admission peuvent en effet être remises au patient par un médecin ou un cadre de santé avec plus ou moins d'explications sur les voies de recours, les autorités compétentes et les modalités d'accès aux avocats. La liste du Barreau n'est en outre pas systématiquement affichée dans les unités.

Le CGLPL recommande que le ministère de la santé établisse un document-type expliquant, en termes simples, les différents types d'hospitalisation sous contrainte et les voies de recours offertes aux patients, à charge pour chaque établissement hospitalier de le compléter pour l'adapter aux spécificités locales en y ajoutant, notamment, les adresses des autorités compétentes.

### ***L'information sur les règles de vie***

Le droit de consulter le règlement intérieur de l'établissement et de recevoir les explications qui s'y rapportent figure au nombre des droits intangibles prévus par l'article L. 3211-3 du code de la santé publique.

1. Sur l'accès aux droits de la défense des personnes privées de liberté, cf. rapport d'activité 2012 du CGLPL, chapitre 4.

En principe, lors de son arrivée dans une unité de soins, le cadre de santé ou l'infirmier explique au patient le fonctionnement de l'unité et lui remet le livret d'accueil du centre hospitalier – comprenant généralement la charte de la personne hospitalisée – et le règlement intérieur de l'unité, parfois appelé « règles de vie ». Ces documents doivent permettre à la personne hospitalisée de connaître les droits dont elle dispose mais également les informations qui lui seront utiles pendant son séjour, telles que les services offerts au sein de l'établissement et les modalités de fonctionnement de l'unité où elle est hébergée. L'exercice de leur liberté par les personnes admises en soins psychiatriques nécessite cependant que l'information qui leur est délivrée soit fiable, mise à jour régulièrement et accessible.

Lors de leurs visites d'établissements, les contrôleurs ont constaté que les patients ne disposaient pas toujours des informations utiles à leur séjour, soit parce que les documents ne leur avaient pas été remis, soit parce qu'ils avaient été égarés depuis leur arrivée. Pour pallier ces difficultés, certaines unités ont pris l'initiative d'afficher les règles de vie dans chaque chambre, sous pochette plastifiée. **Le CGLPL recommande que cette initiative soit généralisée.**

Par ailleurs, l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 15 avril 2008 relatif au contenu du livret d'accueil des établissements de santé dispose que le livret fait l'objet d'une mise à jour régulière et précise que « des informations écrites, spécifiques, liées à la nature des activités de l'établissement, aux différents modes de prise en charge ou à la typologie des patients sont données en complément, en tant que de besoin ». Or, il a été observé que **dans la majorité des établissements de santé, les livrets d'accueil remis aux patients sont incomplets, caducs et/ou inadaptés.** D'abord, le livret d'accueil remis dans un hôpital général contient des informations pratiques applicables à l'ensemble de l'établissement, inappropriées aux personnes admises en soins psychiatriques sans consentement (activités offertes, horaires des visites, accès à la télévision ou au téléphone, etc.). Ensuite, même en établissement public de santé mentale, le livret d'accueil n'est généralement pas mis à jour ; les noms des praticiens exerçant au sein des unités sont souvent obsolètes et la loi applicable est rarement mentionnée ou de manière incomplète.

Le CGLPL recommande que des livrets d'accueil spécifiques à la psychiatrie soient édités dans les hôpitaux généraux. En outre, afin d'éviter tout surcoût lié à une réimpression régulière, des encarts détachables et aisément modifiables pourraient être utilement insérés à la fin du livret d'accueil afin de permettre une mise à jour régulière de certaines informations (noms des soignants, mises à jour législatives ou réglementaires).

### **L'accès au droit**

L'autonomie et la responsabilisation supposent d'avoir accès à une connaissance plus large de ses droits et devoirs. Des dispositifs d'information générale, dénommés points d'accès au droit, ont été mis en place sur tout le territoire. La plupart sont des dispositifs

généralistes ouverts à tous publics, d'autres sont spécialisés, en établissement pénitentiaire mais également, depuis 2012, se mettent en place à l'initiative des conseils départementaux de l'accès au droit, des points d'accès au droit en établissements psychiatriques (Île de France, départements du Nord et de la Charente).

Des permanences d'avocats sont organisées au sein des hôpitaux et, en prévision d'éventuelles questions entre les permanences, une « valise pédagogique » est confiée aux soignants pour pouvoir y apporter des réponses.

Ces points d'accès au droit permettent aux patients d'obtenir, outre des renseignements sur les droits afférents à leur situation particulière, des informations générales sur des questions juridiques qui les intéressent par ailleurs.

Le CGLPL soutient la mise en œuvre des points d'accès au droit dans les établissements de santé mentale et recommande une évaluation de leurs bénéfices.

### **Le libre choix du médecin psychiatre**

Le libre choix de médecin, rappelé par la loi du 5 juillet 2011, permet à toute personne de s'adresser au praticien ou à l'équipe de santé mentale, publique ou privée, de son choix, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du secteur psychiatrique correspondant à son lieu de résidence.

En réalité, le psychiatre référent est d'office celui du secteur correspondant au domicile du patient, au mieux celui qui le suit dans les structures alternatives et généralement celui qui le reçoit à l'arrivée dans l'unité, sans opportunité de choix.

Le CGLPL recommande que, dans la mesure du possible, les patients puissent avoir le libre choix du psychiatre dès lors que plusieurs d'entre eux exercent au sein de la même unité.

### **Le droit à l'intimité et au respect de la vie privée**

Le droit au respect de la vie privée est garanti par l'article 8 de Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et fait partie des droits et libertés constitutionnellement garantis sur le fondement de l'article 2 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen du 26 août 1789<sup>1</sup>. Les restrictions qui peuvent y être apportées en application de l'article L. 3211-3 du code de la santé publique ne sauraient donc présenter un caractère général et absolu et doivent faire l'objet de réévaluations régulières au regard de la pathologie des patients et de leur degré de gravité. Tel n'est pas toujours le cas.

1. Conseil constitutionnel, décision n° 94-352 du 18 janvier 1995 et décision n° 99-416 du 23 juillet 1999.

### **L'espace privatif de la chambre**

Si la chambre du malade est assimilée par la jurisprudence à un lieu privé, le malade n'est pas toujours autorisé à quitter ou à rester dans son lieu de vie aux moments qui lui conviennent. Dans certains établissements, le repos en chambre est obligatoire pour l'ensemble des patients après le déjeuner. À l'inverse, l'accès aux chambres peut être interdit à certains horaires de la journée dans le but d'inciter les patients à se rendre aux activités et dans les espaces collectifs. Il a ainsi été noté que dans des unités, les patients n'ont accès à leur chambre qu'après le repas du soir, ne leur laissant aucune possibilité de s'isoler ou de se reposer.

Lors de leurs visites, les contrôleurs ont rencontré des patients contraints de quitter leur chambre malgré leur état de fatigue manifeste ; certains étaient allongés sur des fauteuils dans la salle de vie dans des conditions indignes, d'autres erraient dans les couloirs ou s'endormaient devant la télévision. La règle générale de l'interdiction d'accès aux chambres ne peut qu'entraver toute velléité ou manifestation d'autonomie.

Le CGLPL considère qu'une personne hospitalisée doit pouvoir accéder librement à sa chambre en fonction de son souhait, de son état clinique et de son traitement. Une réflexion devrait être menée lors des réunions de synthèse afin d'individualiser et d'adapter les éventuelles restrictions en matière d'ouverture des chambres à chaque patient accueilli.

La nuit, des mesures de sécurité ou une surveillance particulière devraient être mises en place afin de prévenir les intrusions intempestives dans les chambres. Certains établissements ont installé des verrous qui permettent aux patients de fermer la porte de leur chambre de l'intérieur. Cette solution n'est toutefois pas toujours adaptée, en fonction des peurs ou des pathologies de chacun. Dans un établissement visité, un système de détecteur de mouvements a été disposé dans le couloir ; il est mis en service chaque soir à partir de 23h et alerte les personnels lorsque des circulations sont enregistrées ; ceux-ci peuvent alors se déplacer jusqu'au lieu indiqué pour s'enquérir des motifs de sortie de chambre. Ce dispositif n'est cependant envisageable que dans la mesure où les chambres sont équipées de WC.

D'une manière générale, le CGLPL considère que les chambres accueillant des personnes hospitalisées sans leur consentement doivent être dotées de locaux sanitaires comportant au minimum un lavabo et un WC. La présence de personnels doit être privilégiée pour assurer la surveillance de nuit dans les unités ; des systèmes de détection de mouvements peuvent cependant être envisagés, dès lors et à la seule condition que les lieux sont situés hors de la vue des personnels la nuit.

Dès lors que la chambre appartient à la sphère intime du patient, qu'elle est reconnue comme lieu de vie, elle devrait pouvoir être investie de manière personnelle. Or, il est frappant de constater que les chambres des centres hospitaliers sont rarement décorées

et contiennent peu d'objets personnels. En effet, sous des prétextes liés à la propreté ou l'esthétique, peu d'établissements visités autorisent une décoration personnelle. Rares sont ceux, notamment, qui ont installé des panneaux permettant d'accrocher des cartes postales, des dessins ou des photos. Dans l'un des établissements visités, les murs recouverts d'une peinture récente ne disposaient plus de panneaux qui permettaient, avant leur réfection, de décorer la chambre. Tel établissement considère que les chambres doubles ne peuvent donner l'occasion aux patients de s'approprier un espace, tel autre n'autorise que les photos de famille.

Dans une unité pour malades difficiles (UMD), les chambres sont nues et impersonnelles, il n'y a pas de photos et aucune affaire personnelle, les placards se trouvant même à l'extérieur des chambres.

Le CGLPL s'interroge sur la possibilité de restaurer une image personnelle valorisante dans des lieux neutres, vides, où toute expression d'individualité est proscrite. Il considère par ailleurs que le droit de disposer d'affaires personnelles dans des lieux de long séjour participe du respect du droit à l'intimité et à la vie privée de chacun. Dès lors, il estime que les chambres devraient être pourvues d'un panneau mural permettant aux patients de décorer leur lieu de vie, quelle que soit la durée de leur séjour. En outre, les malades amenés à séjourner durablement à l'hôpital doivent être encouragés à apporter des objets personnels leur permettant de s'approprier et personnaliser leur chambre.

### **Le droit à la sexualité**

Les relations sexuelles entre patients sont généralement prohibées dans les services psychiatriques, cette interdiction étant parfois formalisée dans le règlement intérieur ou les règles de vie de l'établissement. À plusieurs reprises, la Cour européenne des droits de l'homme a eu l'occasion d'affirmer que le droit à la sexualité, « qui est l'un des aspects les plus intimes de la sphère privée », est une liberté fondamentale protégée par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme<sup>1</sup>.

La reconnaissance de la sexualité des patients passe par un changement des mentalités. Les personnes souffrant de troubles mentaux sont souvent considérées comme « déssexualisées » et la question de leur sexualité n'est donc plus abordée. La complexité réside dans le fait, d'une part, que la personne concernée est souvent en difficulté d'exprimer ses besoins ou ses désirs et, d'autre part, que les conditions de vie en institution restreignent de fait l'autonomie et les libertés individuelles. Même si, en théorie, la sexualité est libre dès lors qu'elle est consentie et ne trouble pas l'ordre public, il en va autrement en pratique.

Les soignants sont encore réticents à l'idée de laisser libre cours à une vie affective et sexuelle des patients et le principe réside dans l'interdiction de toute pratique à

1. Voir par exemple CEDH 1<sup>er</sup> fév. 2005, KA et Ad, req n° 4275/98, 45558/99 ; CEDH 22 oct. 1981, Dudgeon c/ Royaume-Uni, req n° 7525/76.

connotation sexuelle. Cette « règle », spacieuse, fait obstacle à l'autonomie des personnes de mener la vie affective de leur choix ou les conduit à des pratiques qui heurtent leur dignité, telles que des relations sexuelles dissimulées entre les arbres du parc, comme des soignants ont pu le rapporter aux contrôleurs.

Lors d'une visite, les contrôleurs ont rencontré un patient qui se plaignait de « ne pas réussir à draguer » du fait de son apparence physique liée à sa pathologie. Un autre a écrit au CGLPL pour revendiquer son droit à l'épanouissement sexuel et se plaindre de l'interdiction – inscrite dans le règlement intérieur – d'avoir des relations sexuelles en raison de son statut de personne hospitalisée sans son consentement.

S'il est bien légitime de protéger les patients dont le consentement est altéré des abus qu'ils pourraient subir, il n'est pas acceptable de priver les patients hospitalisés au long cours de toute vie sexuelle, celle-ci étant une composante de la vie humaine. Dans un établissement visité, les contrôleurs ont d'ailleurs constaté que cette question était prise en considération, une chambre commune ayant été attribuée à deux patients qui avaient fait part de leur désir de vivre ensemble.

Les actions de prévention des maladies sexuellement transmissibles et d'information à la contraception sont très inégalement pratiquées dans les unités et dépendent du temps de présence et de l'implication du médecin généraliste.

La réflexion sur cette thématique est loin d'être générale mais le CGLPL a observé que des formations à destination des soignants incluaient la préoccupation de la sexualité des patients, comme cela a été le cas dans un établissement de l'Ouest de la France et plus récemment, en novembre 2013, au colloque de l'EPSAN<sup>1</sup>. Les soignants se disent « écartelés » entre ces deux concepts de protection et d'autonomisation et sont en recherche de la posture la plus adaptée : « Impliquons-nous dans un accompagnement éclairé entre rien et tout, entre pas assez et trop »<sup>2</sup>.

L'interdiction générale et absolue des relations sexuelles est contraire à l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme. L'apprentissage ou l'exercice de la sexualité fait partie de l'autonomie et de la réinsertion des personnes hospitalisées.

Le CGLPL considère que les soignants qui sont confrontés à cette question doivent travailler sur le consentement des personnes concernées et sur les moyens dont elles pourraient disposer pour gérer leur vie affective et sexuelle. Les médecins généralistes et les infirmiers doivent être impliqués en termes d'information délivrée aux patients et de prévention des risques.

1. Établissement public de santé Alsace-Nord.
2. 5<sup>e</sup> Colloque soignant de l'EPSAN, Catherine AGHT, sexo-pédagogue spécialisée, formatrice pour adultes, BRUMATH, 21 et 22 novembre 2013.



### Le droit au respect de sa dignité

La sauvegarde de la dignité de la personne contre toute forme d'asservissement et de dégradation constitue un principe à valeur constitutionnelle<sup>1</sup>. L'article L. 3211-3 du code de la santé publique rappelle qu'il appartient aux autorités et aux professionnels de santé de veiller, dans l'accomplissement de leurs missions et dans l'exercice de leurs compétences respectives, à ce que la dignité des personnes hospitalisées sans leur consentement soit respectée en toutes circonstances.

### La tenue vestimentaire

Le droit à la dignité suppose de pouvoir être vêtu de manière correcte et selon ses propres codes vestimentaires.

Dans de nombreux hôpitaux visités, les patients sont maintenus en pyjama, le plus souvent celui fourni par l'institution, manifestement sans prise en compte de la dignité des personnes et de l'impact dépersonnalisant de cette tenue.

Ainsi que constaté dans un établissement de la région parisienne, si un temps d'observation (appelé « période pyjama ») défini par le médecin psychiatre en fonction de l'état du patient peut s'entendre, le maintien durant toute la période d'hospitalisation constitue une atteinte grave à la dignité. Il en est ainsi dans certaines unités d'établissements psychiatriques de la région Rhône-Alpes qui imposent le port du pyjama, y compris dans les allées de l'hôpital et à la cafétéria. Il s'agirait, selon les propos rapportés aux contrôleurs, d'éviter les fugues ou de repérer plus rapidement un patient ayant quitté l'hôpital sans autorisation. Dans un centre hospitalier du Sud-ouest de la France, certains praticiens justifient la mise en pyjama par le fait qu'elle permet de signifier au patient qu'il est soigné dans un hôpital ; d'autres ont indiqué que le pyjama leur permettait de reconnaître les patients des visiteurs ou des intervenants. Enfin, les contrôleurs ont aussi constaté l'utilisation du pyjama dans certaines unités comme moyen de sanctionner les patients « indisciplinés ».

La plupart des patients entendus par le CGLPL disent vivre ces pyjamas comme une humiliation. Les contrôleurs ont par ailleurs constaté des situations particulièrement indignes, dès lors que les tailles de pyjama fournies par les établissements ne sont pas adaptées aux personnes corpulentes ou de petite taille.

Le port du pyjama doit être strictement proportionné à la nécessité des soins requis. Cette pratique, si elle n'est pas adaptée à l'état du malade, est constitutive d'un traitement pouvant être qualifié de dégradant. Le CGLPL considère que le port du pyjama se justifie seulement à l'admission pour une durée brève et pour les périodes où le patient est mis en chambre d'isolement.

1. Conseil constitutionnel, Décision n° 93-343/344 DC du 27 juillet 1994.

L'habillement étant un élément essentiel du bien-être psychologique de tout individu, une attention particulière doit être portée à cette question dans les unités accueillant des personnes hospitalisées sans leur consentement. Dans une UMD visitée, il a été observé que les joggings étaient les seuls vêtements portés pour les patients ; dans une autre, étaient systématiquement utilisés des vêtements sur lesquels apparaît le nom de l'établissement, mais aussi les sous-vêtements de l'hôpital. Il est par ailleurs observé que, lorsque les patients ne reçoivent pas de visite et ne disposent pas de linge de rechange, les vêtements qui leur sont prêtés ou donnés par l'établissement sont souvent usés et dépareillés. Pourtant les personnes hospitalisées possèdent habituellement un peu d'argent et pourraient donc prétendre à l'achat de vêtements afin de pouvoir se vêtir décentement et selon leur choix.

Le CGLPL recommande qu'en l'absence de visite, des achats de vêtements soient systématiquement proposés aux personnes disposant de ressources financières.

### ***L'hygiène corporelle***

Il paraît important de favoriser la restauration d'une image positive des personnes par les gestes corporels quotidiens. Dans quelques unités, des activités de soins esthétiques sont menées par des aides-soignants.

Le respect de l'autonomie des personnes doit également conduire à adapter les horaires d'accès aux douches à l'état des malades. Dans de nombreux établissements visités, les patients ne sont pas autorisés à prendre de douche l'après-midi et le soir. Si des restrictions peuvent légitimement être apportées pour permettre une bonne organisation du service – en particulier lors de la distribution des repas –, il n'est pas normal de refuser une douche à un patient au seul motif que « son accès n'est plus autorisé à partir de 11 heures du matin ». Les contrôleurs ont par ailleurs constaté que les baignoires sont sous-utilisées dans les unités et que les patients qui demandent à prendre des bains sont rarement entendus.

Le CGLPL recommande que les horaires d'accès aux douches soient élargis et adaptés à l'état des malades.

Certains établissements publics de santé mentale disposent d'un salon de coiffure et/ou font intervenir un coiffeur de ville moyennant une rémunération. Dans l'un d'entre eux, il a toutefois été indiqué que les coupes proposées – tondeuse pour tous les hommes, coupe au carré pour toutes les femmes – ne préservaient « ni la dignité des personnes, ni l'estime de soi » ; aussi, les personnels privilégiaient une sortie accompagnée chez un coiffeur en ville. La visite chez un coiffeur n'est toutefois possible que lorsque l'hôpital n'est pas trop éloigné du centre-ville ; dans certains cas, aucun coiffeur n'intervient à

l'établissement et les sorties en ville sont rares en raison de l'implantation de la structure et des besoins en personnel qu'elles requièrent.

Le CGLPL considère que le plaisir et le bien-être sont des éléments importants pour l'apprentissage ou la restauration de l'autonomie. Toute initiative permettant de les favoriser doit donc être encouragée.

### **La considération portée aux personnes**

Si les contrôleurs ont constaté que les équipes hospitalières sont très réceptives à la question de la dignité humaine, il n'en reste pas moins que l'hôpital psychiatrique, comme toute institution fermée, n'est pas à l'abri de diverses formes d'abus de pouvoir.

Un exemple de mesure attentatoire à la dignité a été mis à jour lors d'une visite au sein d'une UMD : les contrôleurs ont constaté que les patients n'avaient qu'une cuillère, pour manger l'intégralité de leurs repas, leur imposant d'utiliser le plus souvent leurs mains. Dans une autre structure de même type, des atteintes graves à la dignité ont pu être observées, telles que l'obligation pour les patients de se déshabiller dans les couloirs avant le coucher. Ces mesures, qui sont généralement justifiées par des raisons de protection de la personne (notamment de prévention du suicide) mais aussi de sécurité vis-à-vis d'agressions éventuelles, ne sauraient légitimer les blessures narcissiques imposées de la sorte aux patients.

En outre, le tutoiement des patients est parfois d'usage, renforçant le sentiment d'infantilisation et de perte d'autonomie.

Le CGLPL reçoit régulièrement des lettres de patients faisant état de leur sentiment de dévalorisation ou des menaces qu'ils disent ressentir – notamment de mise en chambre d'isolement – s'ils ne se montrent pas suffisamment « dociles » avec les personnels soignants. Le respect de la dignité des personnes hospitalisées sans leur consentement implique de prendre en considération la manière dont le patient perçoit l'humiliation, au-delà de la réalité objective de la situation.

Le CGLPL rappelle que la dignité des personnes est intimement liée à la notion de respect. Il recommande que soit utilisé le vouvoiement pour un meilleur positionnement des soignants vis-à-vis des patients et dans l'objectif de leur réadaptation à la vie en société.

### **Le droit au maintien des liens avec l'extérieur**

Le maintien des liens avec l'extérieur remédie à l'isolement du patient en lui permettant de garder un contact familial, amical ou même plus largement, par le biais d'internet, avec l'actualité et l'évolution que connaît la société. Il convient, encore davantage dans ce lien avec l'extérieur que dans d'autres domaines, de concilier la nécessité du cadre contraint avec celle du maintien de l'autonomie et de la préparation à la sortie.

Or, les contrôleurs ont constaté que les droits relatifs à la communication avec l'extérieur sont appliqués de manière très différenciée dans les établissements visités, tant en ce qui concerne les communications téléphoniques, que les visites, l'accès à internet ou les sorties. Des disparités existent entre les différents pôles mais également d'une unité à l'autre au sein d'un même service, entraînant une rupture d'égalité entre les patients sans justification apparente, notamment d'ordre médical.

### **Les visites et les communications téléphoniques**

Les médecins psychiatres rappellent opportunément que la possibilité de téléphoner et les visites des familles sont des décisions médicales liées à l'état de santé des patients. Le droit au maintien des liens familiaux est cependant un droit fondamental dont les restrictions doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées. Tel n'est pas le cas lorsque les personnes admises en soins psychiatriques sans leur consentement sont systématiquement privées de leur droit de visite et de téléphone pendant une période d'observation pouvant varier, selon les établissements, de quelques heures à plusieurs jours.

Dans un établissement visité, le chef de service a justifié l'interdiction de communiquer avec l'extérieur (visite, courrier, téléphone), pendant les quinze jours suivant l'arrivée du patient, au motif qu'il devait « se retrouver avec lui-même ». Il n'existe aucun recours contre une décision d'interdiction de visite prononcée par un médecin psychiatre et les témoignages de personnes hospitalisées et de leurs proches révèlent un grand désarroi et de l'incompréhension devant l'interdiction de communiquer : « je voulais juste dire à mon amie d'annuler un rendez-vous important que j'avais le lendemain » ; « j'ai fait hospitaliser ma conjointe dans la nuit du 15 septembre et il ne m'a pas été possible de la voir avant le 13 octobre sans que je puisse savoir pourquoi ».

Le CGLPL considère que l'interdiction générale et absolue de visites et d'accès au téléphone qui s'impose à tous les patients, quelle que soit leur pathologie, méconnaît l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme et l'article L. 3211-3 du code de la santé publique. De telles restrictions ne peuvent être qu'individuelles et motivées et doivent, le cas échéant, faire l'objet d'explications au patient et aux proches concernés.

Les visites constituent l'opportunité de moments d'intimité tant pour le patient que pour ses proches et il paraît essentiel, notamment en présence d'enfants, de préserver ces moments dans des espaces adaptés. Pour pallier l'inadaptation des locaux destinés à l'accueil des familles, certains services encouragent les visites au sein de la cafétéria ou du parc du centre hospitalier ; ces pratiques doivent être favorisées. À l'intérieur, il convient de préserver la confidentialité de la rencontre et, à l'extérieur, de permettre une liberté de circulation avec les visiteurs. Dans cet esprit, certains établissements ont prévu spécialement de mettre à disposition des jeux d'enfants dans les jardins, comme constaté dans un établissement de Picardie.

Le fonctionnement particulier des UMD laisse apparaître des règles plus ou moins restrictives, qui réduisent l'autonomie des patients et contraignent les proches. Dans une UMD du Sud de la France, les visites peuvent faire l'objet d'une formalisation particulière et contraignante : la demande de visite doit être exprimée par la famille par écrit et la réponse du médecin est fonction de l'état clinique du patient. Un formulaire intitulé « Réponse à la demande de visite », prévu à cet effet, est rempli par le médecin et envoyé à la famille. Il précise si la demande de visite est autorisée ou pas, la façon dont elle est programmée, sa date, l'heure et la durée.

Au sein d'une structure de même type, les visites peuvent être médiatisées et se dérouler en présence d'un infirmier. Il a été indiqué aux contrôleurs qu'au-delà d'une mesure de sécurité, il s'agissait surtout de rassurer les familles.

Dans cette autre UMD, lors des visites, la porte est laissée ouverte. Il est interdit de fumer, de manger ou de boire et d'utiliser un téléphone et de prendre des photographies ou des vidéos durant une visite.

À la suite du chapitre qu'il avait consacré au maintien des liens familiaux dans le rapport d'activité de l'année 2010, le CGLPL estime que toutes les mesures utiles doivent être mises en œuvre afin que les visites à un proche hospitalisé se déroulent dans des conditions favorisant le maintien des liens familiaux et affectifs. Aussi des restrictions telles que les interdictions d'objets, la présence d'un tiers ou procédures contraignantes en matière d'autorisation de visite ne sauraient être tolérées qu'au cas par cas et sur décision motivée du corps médical.

De même les limitations de la fréquence des appels téléphoniques devraient résulter d'une décision médicale et être encadrées par un protocole de soins.

Or, le CGLPL observe que, loin de favoriser les communications téléphoniques, nombre d'établissements imposent des restrictions tenant soit à des considérations matérielles, soit à la crainte d'utilisation abusive.

Le régime applicable à la possession d'un téléphone mobile est très divers, parfois au sein des unités d'un même établissement, sans qu'il soit toujours possible de comprendre les motifs pour lesquels les appareils cellulaires sont autorisés dans tel service – sous réserve de précautions pour prévenir les vols – et formellement prohibés dans un autre. Ainsi, dans certaines unités visitées, le téléphone est conservé au bureau infirmier et remis à la demande, y compris s'agissant des patients en hospitalisation libre ; dans d'autres unités, il est strictement interdit sans que des motifs thérapeutiques généraux puissent être dégagés de ces disparités.

Quelques exemples permettent d'illustrer ces différences.

Dans un établissement de l'Est de la France, l'usage des téléphones portables est interdit et ils doivent être remis à la famille ou au personnel soignant, y compris pour les patients hospitalisés librement. Au sein d'un établissement de Picardie, le principe

est celui du retrait du téléphone portable à l'arrivée des patients et, selon les unités, l'appareil pourra ou non être remis, sur avis médical, lors des sorties dans le parc pour ceux qui y accèdent.

Un établissement du Sud de la France, quant à lui, n'autorise les communications que par le biais du téléphone portable du service et sur avis médical pour les patients en long séjour.

En UMD, les patients se voient retirer leurs téléphones portables, lesquels sont placés au coffre jusqu'à leur sortie de l'établissement. Le livret de présentation qui leur est remis précise que l'accès au téléphone est soumis à l'autorisation du médecin et géré par les équipes soignantes.

L'exemple d'un établissement de la banlieue parisienne constitue une bonne pratique à favoriser. Les patients peuvent disposer de leurs téléphones portables, la restriction portant uniquement sur l'interdiction de l'utiliser pour faire des photographies. C'est en effet la possibilité qu'offrent ces appareils de photographier les autres patients ou les personnels, à leur insu, qui serait à la source des interdictions d'utilisation dans la plupart des établissements. Cet argument est recevable dans le cadre du droit à l'image et devrait faire l'objet d'une attention particulière au sein des unités de soins.

De manière générale, les patients sont donc amenés à utiliser soit le téléphone de l'unité à des heures autorisées, soit les *points phone* aménagés dans les couloirs des établissements. Il en résulte des conditions ne permettant pas la confidentialité et le respect de l'intimité. Cette problématique est d'autant plus sensible qu'elle ne permet pas la stricte confidentialité nécessaire avec les avocats dans le cadre de la préparation des audiences du JLD.

À ces obstacles se rajoutent les difficultés liées aux contingences matérielles : défaut de vente de cartes téléphoniques lorsque les appareils en nécessitent, ou restriction des horaires de communications. Ainsi, dans un centre hospitalier visité, le règlement intérieur dispose que « les appels sont donnés entre 19h et 20h » et que « le temps est limité à 5 minutes pour ne pas surcharger la ligne ».

La possibilité pour les familles de joindre leur proche hospitalisé est également aléatoire lorsque l'appel est donné sur le poste à cartes collectif et que le combiné est susceptible d'être décroché par n'importe quel patient sans transmettre la communication au patient concerné par l'appel.

Le CGLPL recommande que des efforts soient entrepris pour préserver la discrétion des conversations téléphoniques et offrir des conditions de visite dignes aux familles. Une réflexion devrait être menée sur la possibilité d'autoriser les patients à utiliser, voire conserver leur téléphone portable dans leur chambre.

### **Le droit d'émettre et de recevoir des courriers**

Le droit d'émettre et de recevoir des courriers ne peut faire l'objet d'aucune restriction au sens de l'article L. 3211-3 du code de la santé publique. Les contrôleurs n'ont pas constaté de difficultés particulières dans le circuit des courriers.

En revanche, les décisions médicales relatives à des retraits d'objets tels que des fournitures de papeterie (notamment des stylos en chambre d'isolement) posent la question de l'équilibre entre protection du patient et des soignants et respect des droits fondamentaux. Ici encore, le CGLPL estime que de telles décisions doivent être individualisées, motivées et réévaluées régulièrement par le corps médical. Enfin, si la confidentialité des courriers *stricto sensu* est respectée, les contrôleurs ont pu constater que les colis faisaient d'une ouverture pour inventaire, au mieux en présence du destinataire.

### **L'accès à l'informatique et à internet**

De même, l'accès à l'informatique et à internet ne peut être subordonné à un règlement général applicable à tous sans individualisation.

Là encore, les pratiques sont diverses et fluctuent d'une unité à l'autre. Ici, les ordinateurs portables, lorsqu'ils sont en possession des patients à l'arrivée, sont retirés et peuvent être remis provisoirement au cas par cas ; là, les patients ne sont pas autorisés à détenir un ordinateur.

Au sein de cette UMD du Sud de la France, les patients ne disposent pas d'un accès à internet aux motifs de leur protection et de leur sécurité. Lors de la visite, certains d'entre eux ont regretté de ne pouvoir utiliser un tel outil à la fois pour maintenir leurs liens familiaux et préparer leur sortie.

Néanmoins, le CGLPL a relevé des pratiques susceptibles d'être valorisées et reproduites. Ainsi, dans deux des secteurs d'un hôpital parisien, l'usage des ordinateurs portables peut être autorisé pour une durée limitée « raisonnable ». Les patients signent une décharge concernant le risque de vol du matériel qui reste sous leur responsabilité<sup>1</sup>. Il n'existe pas d'accès wifi. Un poste informatique relié à internet est accessible dans l'espace animation, pendant les horaires d'ouverture, à raison d'un quart d'heure par patient. Aucune restriction de communication n'a été signalée.

Au sein d'un autre établissement de la banlieue parisienne, les patients peuvent, sur autorisation médicale, utiliser un ordinateur personnel et une clé 3G. Ils peuvent également utiliser internet dans le cadre d'un atelier thérapeutique informatique. Des démarches personnelles sur internet sont aussi possibles par l'intermédiaire de l'assistant(e) social(e) de l'établissement. Enfin, si les ordinateurs sont retirés à l'arrivée,

1. Le CGLPL considère à cet égard que des coffres ou de petites armoires métalliques fermant avec une clé ou un cadenas pourraient être utilement installés dans les chambres pour prévenir les vols entre patients.

une exception existe, dans une unité visitée, pour les étudiants afin qu'ils puissent continuer à suivre des cours.

Au regard de la liberté d'expression et de communication garanti par l'article 11 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen, l'interdiction de détenir un ordinateur et d'accéder aux services en ligne ne saurait revêtir un caractère général.

Le CGLPL considère que l'accès à l'informatique et à internet doit être favorisé dans les établissements publics de santé mentale.

Le CGLPL a par ailleurs été saisi de la question du contrôle du contenu des ordinateurs personnels des malades hospitalisés sans leur consentement. Il est rappelé à cet égard que les malades mentaux ont droit au respect de leur vie privée et que les atteintes à ce droit doivent être nécessaires et proportionnées. Dans un établissement hospitalier, la « fouille » du disque dur ne peut être regardée comme nécessaire qu'au regard de la santé de la personne (atteinte grave à la santé du patient, au traitement thérapeutique dont il est l'objet ou à la sécurité et la santé des autres patients) et de la répression des infractions pénales<sup>1</sup>. Elle doit par ailleurs être proportionnée, c'est-à-dire que l'intrusion ne doit pas être excessive par rapport au trouble défini précédemment.

### **La liberté de mouvement**

Les patients admis en soins sans consentement, même lorsque la configuration de l'espace le permet, ne peuvent sortir qu'à certaines heures de la journée selon les consignes laissées par leur médecin. Dans une unité fermée de la région parisienne, la restriction d'autonomie concerne les patients admis sans consentement comme les patients admis en soins libres qui, s'ils souhaitent se rendre à la cafétéria ou dans le parc, doivent solliciter l'ouverture de la porte du service. Au retour, ils actionnent la sonnette pour alerter le personnel et se faire ouvrir<sup>2</sup>.

Si ces restrictions peuvent s'entendre d'un point de vue thérapeutique, leur stricte application peut se révéler contraire à l'objectif de resocialisation. Deux exemples relevés dans un établissement spécialisé d'Ile-de-France illustrent ces obstacles. Un patient s'est plaint de ne pouvoir rencontrer son cousin dans le parc que de manière espacée, du fait des horaires de travail de ce dernier et de ses propres horaires de sortie dont il n'avait pas obtenu la modification. Un autre a regretté, lors d'une fête ouverte à tous dans le parc,

1. Le médecin n'a cependant aucun rôle en matière de répression des infractions pénales. Si des indices laissent supposer qu'un malade détient dans son ordinateur des fichiers relevant de la définition qu'en donne l'article 227-23 du code pénal, il lui appartient de saisir le magistrat compétent.
2. Sur les conséquences de la fermeture des unités hospitalières psychiatriques pour les patients en soins « libres », voir l'avis rendu par le CGLPL le 15 février 2011 relatif à certaines modalités de l'hospitalisation d'office, publié au Journal officiel de la République française du 20 mars 2011.



de devoir réintégrer l'unité pour répondre aux exigences des horaires de sortie imposés, déplorant ne pouvoir continuer à écouter la musique et de devoir attendre la plage horaire suivante pour pouvoir revenir sur le lieu de la fête.

La visite d'un établissement de la banlieue parisienne illustre les possibilités d'adapter, au quotidien, les restrictions d'autonomie et de liberté. Ainsi, tous les matins une réunion d'équipe fait le point sur tous les patients, notamment sur les restrictions de liberté. Celles-ci sont discutées en fonction de la déstructuration psychique du patient, du risque de fugue et de sa compréhension de la nécessité de soins en hospitalisation.

En préalable, le CGLPL souligne la nécessité absolue de permettre aux patients d'avoir accès à l'air libre, ce que ne permettent pas toujours les unités situées en étage.

Il considère ensuite que l'individualisation des restrictions à la liberté de mouvement effectuée en réunion de synthèse constitue une bonne pratique qui devrait être généralisée dans l'ensemble des unités hospitalières psychiatriques.

Par ailleurs, la possibilité d'accès à l'extérieur impacte directement la possibilité de fumer. Il est interdit bien sûr de fumer au sein des unités. La visite de l'une d'entre elles, située au sein d'un hôpital général, a permis de constater que sa situation en étage ne permettait pas aux patients admis sans consentement de se trouver à l'air libre, ce qui constitue un problème sanitaire fondamental, ni de disposer d'un espace pour fumer. Seul le palier d'un escalier de secours permet, à des heures réglementées et en présence d'un membre du personnel, de fumer une cigarette.

Certaines unités fermées disposent de patios intérieurs sécurisés permettant aux patients de sortir fumer, soit à certains horaires définis, soit de manière libre. Dans plusieurs établissements visités, la possibilité de fumer s'organise dans des balcons-fumoirs grillagés ou dans une cour grillagée. Cette cour entourée d'un grillage de couleur a été, selon les propos rapportés aux contrôleurs, difficile à accepter par les patients compte tenu de l'aspect « cage » qu'il produit mais elle offre en contrepartie à l'ensemble des patients la possibilité de sortir quand ils le souhaitent.

Il a par ailleurs été observé que, sauf exception, les chambres d'isolement ne disposent d'aucune cour attenante ; selon les établissements, les personnes sont, soit conduites à l'extérieur pour pouvoir fumer, soit soumises à une augmentation de leur traitement, soit autorisées à fumer dans la chambre d'isolement. Dans certains cas, il leur est proposé des traitements de substitution nicotinique.

D'une manière générale, le CGLPL constate les difficultés d'application de la loi du 10 janvier 1991 relative à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme, dite « loi Evin », dans les unités fermées.

### Autonomie de gestion de l'argent

Si l'autonomie de la gestion des biens n'est pas toujours envisageable et que la présence d'un curateur ou d'un tuteur a été ordonnée, il n'en reste pas moins que les patients ne doivent pas perdre toute notion d'argent durant leur séjour en soins psychiatriques. L'autonomie qui doit s'étendre à la gestion des biens qu'ils possèdent induit qu'ils puissent disposer des sommes indispensables à l'achat de produits nécessaires à leur bien-être quotidien.

La majorité des établissements prévoit cette opportunité soit directement, soit par le biais d'une association des patients mais les visites ont permis de constater qu'existaient des exceptions dont le motif était le risque de vol. Usuellement, les patients ont la possibilité de faire des retraits d'argent lors de sorties accompagnées ou selon l'organisation mise en place par l'association à laquelle ils adhèrent. La fréquence de ces retraits et le montant qui leur est alloué dépendent de leurs ressources et de leurs besoins mais également de leur capacité à gérer cet argent, en fonction de leur pathologie. Il a cependant été constaté que les personnels soignants rencontraient parfois des difficultés pour récupérer, auprès des tuteurs et des curateurs, les sommes nécessaires pour répondre aux besoins élémentaires des majeurs protégés.

Les achats sont habituellement effectués au sein de l'établissement, à la cafétéria ou dans les distributeurs de boissons et friandises, pour l'achat de timbres, de journaux, etc. Les personnels peuvent également organiser des sorties accompagnées dans les grandes surfaces afin de permettre aux malades de faire leurs propres choix parmi les nombreux produits proposés ; celles-ci sont cependant de plus en plus rares en raison de la réduction des effectifs. Pour responsabiliser les patients et maintenir leur autonomie, un hôpital parisien incite les patients, dont l'état de santé le permet, à aller faire leurs menus achats dans le quartier, ce qui leur permet notamment de pouvoir acheter leur tabac<sup>1</sup> ; c'est un exemple dont devraient se saisir les établissements situés à proximité des zones marchandes.

À l'arrivée des patients, l'argent liquide est déposé à la régie de l'hôpital ou remis au cadre de santé lorsqu'il s'agit de petites sommes. Ainsi, dans l'un des établissements visités, l'argent des patients est conservé au coffre de l'établissement, hormis une somme de l'ordre de vingt euros conservée dans un casier nominatif dans le bureau infirmier. Cette somme est restituée à la demande et essentiellement pour des consommations à la cafétéria ou pour acheter ou faire acheter des cigarettes.

Certains établissements disposent d'une « banque des patients », généralement située à proximité de la cafétéria, qui permet aux personnes hospitalisées d'effectuer des dépôts d'argent et de retirer des sommes en liquide pour faire face à leurs menues dépenses durant la durée de leur hospitalisation.

1. La vente de tabac est en effet interdite dans les établissements.

Le CGLPL considère que les patients pourvus de ressources financières doivent pouvoir accéder aux sommes leur permettant de vivre décemment. Il observe que l'existence d'une « banque des patients » favorise l'autonomie des personnes hospitalisées sans leur consentement.

### **La liberté de choix alimentaire**

Comme cela a déjà été relevé dans les autres domaines, les pratiques en matière de restauration sont variables d'un établissement à l'autre mais on peut également noter des différences entre les établissements spécialisés et les unités insérées au sein d'un hôpital général. La cuisine centrale d'un hôpital général laisse parfois moins de possibilités de choix aux pôles de psychiatrie qu'ils n'en ont avec une cuisine autonome. Ainsi, le personnel d'une cuisine d'un hôpital général a indiqué au CGLPL qu'un bon de commande indiquant les choix possibles est diffusé dans les services de l'hôpital, à l'exception de ceux de psychiatrie. Pour ces derniers, le choix a été fait de confectionner des plats collectifs par table, choix certes plus conforme à la convivialité dont le rôle thérapeutique est souvent mentionné mais qui prive néanmoins les patients du choix des menus, sauf pour ceux qui ont un régime particulier.

Le CGLPL a constaté que, dans un grand nombre d'établissements visités, les patients qui n'étaient pas assujettis à des restrictions médicales n'avaient pas toujours le choix des menus. L'autonomie doit aussi pouvoir s'exercer dans le cadre de l'alimentation et les patients devraient pouvoir se nourrir conformément à leurs convictions personnelles et notamment leurs convictions religieuses. Or, il arrive fréquemment que des menus sans porc soient fournis sans pour autant que soient proposés des repas selon les codes alimentaires religieux des patients.

À l'inverse, un hôpital du Sud de la France prend en compte à partir des fiches repas des patients, outre les régimes et impératifs médicaux, les choix individuels (végétaliens, végétariens) ainsi que les codes alimentaires liés à leur religion. Sur la fiche repas apparaissent également les mentions de « non goût ». Les patients, dès leur entrée, peuvent faire part de leur aversion pour tel ou tel plat, qui sera alors remplacé par un autre. Dans certains établissements, les patients peuvent prendre leur repas à la cafétéria de l'établissement en compagnie des personnels. Cette faculté est privilégiée par les soignants dès que l'état clinique des personnes le permet, avec l'objectif d'une « quête progressive de l'autonomie ».

Le CGLPL considère que le respect de l'autonomie des patients implique une liberté de choix alimentaire. La possibilité pour les patients de prendre leur repas au self-service ou à la cafétéria de l'établissement est une initiative qui doit être saluée.

### **Les actions de préparation à la sortie : activités et vie quotidienne**

Les activités thérapeutiques peuvent résulter d'une indication médicale (elles sont alors prescrites par les médecins) ou d'un choix du patient. Le CGLPL a constaté qu'elles sont souvent en nombre et en qualité insuffisants et que le propre choix du patient est peu sollicité.

Les activités sportives, telles que la natation ou les jeux collectifs autour d'un ballon dans un gymnase ou un stade, ne sont accessibles qu'à la marge aux patients admis sans consentement dans la mesure où les autorisations nécessaires complexifient ou annihilent, selon les soignants, les possibilités de sortie de dernière minute. Les activités individuelles ou collectives proposées se tiennent donc majoritairement au sein des unités ou d'une unité dédiée : jeux de société, jeux de carte et, de manière plus élaborée, des activités artistiques animées par les ergothérapeutes. Une expérimentation mérite d'être soulignée dans un hôpital de la région Ouest, où l'accent est mis sur la convivialité et sur les échanges avec les patients, dans un contexte où les professionnels se placent aux côtés des patients pour entreprendre avec eux des activités susceptibles de développer leur confiance en eux et leur autonomie.

Mais les activités doivent aussi avoir pour but de participer à l'objectif de réadaptation à la réalité, à la vie sociale quotidienne et au projet de réinsertion sociale. En outre, elles sont un moyen d'évaluer les capacités d'autonomie et relationnelles des patients et doivent être susceptibles de développer leur confiance en eux.

Comment éviter ce paradoxe qui consiste à réadapter en déresponsabilisant ? La sortie implique de réapprendre les gestes du quotidien et de se prendre matériellement en charge quand pendant des mois, voire des années, les patients ont été infantilisés, assistés dans tous les domaines : se laver, laver son linge, entretenir sa chambre, faire ses courses, la cuisine, etc. On sait que, pour ces patients, le succès des projets de réinsertion dans la société dépend de leur capacité à faire face aux problèmes concrets de la vie quotidienne et à retrouver des gestes perdus.

Certains établissements ont intégré cette nécessité et développent des activités liées à la préparation des repas avec les patients après avoir effectué les achats nécessaires en leur compagnie dans le cadre d'« ateliers cuisine ». Dans d'autres, lorsque cela est possible, les patients sont sollicités pour participer à la vie du service par des tâches simples : ranger sa serviette ou mettre la table.

La mobilisation de l'entourage dans ce parcours et tout au long de l'hospitalisation peut constituer un atout majeur dans le soutien à l'autonomisation et la responsabilisation du patient. Par ailleurs, le partenariat construit par les soignants en matière d'activités constitue un maillon indispensable dans la perspective de sortie. Une fois les soins mis en place, l'objectif pourrait être, en fonction des capacités du patient, celui de la réadaptation à la vie sociale en procédant par petites touches. Un programme

pratique assorti d'une progression évaluée et acceptée entre les médecins et les patients leur permettrait notamment de se projeter dans un avenir hors des murs.

Le CGLPL souhaite que soit favorisées, lorsque l'état du patient est stabilisé, les activités permettant une réadaptation sociale dans le respect du choix des patients.

## 4. L'autonomie des personnes dans les centres de rétention administrative

L'article L. 551-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA) fixe les conditions dans lesquelles une personne de nationalité étrangère peut faire l'objet d'une mesure d'éloignement forcé. Cet article dispose qu'« à moins qu'il ne soit assigné à résidence en application de l'article L. 561-2, l'étranger qui ne peut quitter immédiatement le territoire français peut être placé en rétention par l'autorité administrative dans des locaux ne relevant pas de l'administration pénitentiaire [...] ».

Le placement dans ces centres de rétention administrative (CRA) vise à organiser l'éloignement des personnes dans les délais les plus courts tout en évitant qu'elles puissent se soustraire à l'exécution de la mesure.

Les CRA ont été légalisés par la loi du 29 octobre 1981 qui a organisé la rétention administrative.

Depuis quelques années, le nombre de places et la durée de séjour en CRA ont augmenté. Le nombre total de places était de 1 200 en 2005. Un programme d'extension et de création des CRA a prévu 1800 places à la fin 2006 pour atteindre 1817 places réparties entre 27 centres de rétention en 2013.

La durée maximale pendant laquelle une personne peut être retenue était fixée, à l'origine, à sept jours. Elle est passée à dix, puis douze jours entre 1993 et 1998. La loi du 26 novembre 2003 l'a portée à trente-deux jours, puis celle du 16 juin 2011 relative à l'immigration, à l'intégration et à la nationalité à quarante-cinq jours, y ajoutant une possibilité nouvelle de placement en rétention, pendant une période ne pouvant pas excéder six mois, pour les étrangers qui, à la suite d'une condamnation pénale pour acte de terrorisme, sont frappés soit d'une peine d'interdiction du territoire soit d'une mesure d'expulsion.

De lieux de transit, ces établissements sont donc devenus des lieux de séjour pour un nombre important de personnes<sup>1</sup>. À ce titre, les étrangers qui y sont hébergés devraient pouvoir disposer d'une certaine autonomie, qu'il s'agisse de leur vie quotidienne ou de

1. Près de la moitié des personnes reconduites le sont cependant avant l'expiration du délai de cinq jours qui fait intervenir le juge des libertés et de la détention.

l'exercice de leurs droits. La conception architecturale des CRA et leur organisation ne vont pourtant pas en ce sens (I) alors que l'exigence d'autonomie est consubstantielle à la personne humaine (II).

## 4.1 L'approche institutionnelle : une organisation de la rétention qui ne favorise pas l'autonomie de la personne retenue

### 4.1.1 Une conception architecturale qui privilégie la sécurité

La dimension sécuritaire des centres de rétention est omniprésente. Elle se déploie, par de nombreux aspects, sous des formes similaires à celles qui sont observables au sein des établissements pénitentiaires et produit donc les mêmes effets : une diminution de l'autonomie des personnes privées de liberté. Les premiers CRA ont, d'emblée, été installés dans un environnement sécurisé au sein d'anciennes casernes ou d'anciens hôtels de police. La vétusté et l'exiguïté des locaux ne permettaient pas d'y organiser l'espace de manière à favoriser l'autonomie des personnes. La décision d'augmenter le nombre de places à partir de 2006 a conduit à édifier de nouveaux centres, répondant à des normes plus exigeantes. Celles-ci sont actuellement fixées par l'article R. 553-3 du CESEDA.

Dans leur conception globale, les centres les plus récents se rapprochent du modèle carcéral. Ils sont implantés à l'écart des zones urbaines, à proximité des aéroports. Les murs ou les grilles d'enceinte sont parfois sécurisés par des rouleaux de concertina ; les bâtiments sont séparés les uns des autres par des grillages ; l'ensemble (espaces collectifs et couloirs des bâtiments d'hébergement) est placé sous vidéosurveillance.

Comme en établissement pénitentiaire, les zones administratives et de rétention sont clairement distinctes. La première comprend généralement le greffe, les bureaux de la direction et de l'encadrement et la salle dite « de veille » (surveillance). Cette zone n'est accessible aux personnes retenues que sur demande (de la personne ou de l'administration) et sous condition d'accompagnement par un policier. Les personnes retenues ont donc une faible marge d'autonomie en matière d'accès aux autorités.

La zone de rétention est elle-même organisée en plusieurs espaces :

- bâtiments d'hébergement, comprenant chambres, sanitaires et salle de télévision ;
- espaces collectifs, comprenant généralement salle à manger, salle de détente, buanderie et cour de promenade et, éventuellement, terrain de sport ;
- bâtiment(s) ou espace(s) dédié(s) aux salles de visite et aux bureaux des divers services intervenant en CRA au titre du respect des droits et de la santé : Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) intervenant au titre de l'article R. 553-13 du CESEDA, association conventionnée au titre de l'article R. 553-14 du même code, service médical intervenant au titre de la gratuité des soins prévue par l'article R. 553-12.

L'hébergement est de type collectif. Les personnes ne disposent pas de la clé de leur chambre et, si l'accès aux chambres est libre (sous réserve des temps de nettoyage) durant la journée, les horaires d'ouverture et de fermeture des bâtiments d'hébergement sont déterminés par l'administration. Plus généralement, la circulation dans les divers espaces de la zone de rétention est soumise à des conditions d'horaires et d'accompagnement. La présence d'une chambre d'isolement, utilisable sur décision du chef de centre en cas de trouble, tend à renforcer le caractère sécuritaire du lieu.

#### 4.1.2 La prééminence du rôle de la police

Les CRA sont placés sous l'autorité de la police. Les autres personnels qui y interviennent tiennent leur rôle de la loi mais agissent sous le contrôle du chef de centre.

Si le service médical conserve toute son autonomie d'action, l'accès n'y est pas librement garanti. La situation est plus délicate encore lorsqu'il s'agit d'accéder aux autres intervenants.

L'OFII intervient essentiellement pour faciliter le séjour et le départ. Il agit parfois dans une forme de proximité avec la police, dont les fonctionnaires accompagnent ceux de l'OFII dans certaines démarches (le cas a été cité aux contrôleurs à propos de la récupération de bagages). À l'inverse, lorsque l'agent de l'OFII est absent, la police assure régulièrement l'achat de tabac ou facilite l'accès au téléphone, pour les arrivants.

En revanche, les relations sont généralement plus distantes entre les associations et la police. En effet, les premières sont parfois perçues par la seconde comme œuvrant exclusivement en faveur de la libération des personnes alors qu'à l'inverse, les fonctionnaires de police sont quelquefois considérés par les intervenants associatifs comme principalement préoccupés par la réussite de l'éloignement. En pratique, les associations s'estiment plus tolérées qu'admises dans les locaux ; certaines mettent en avant divers obstacles que la police oppose à leur action, sous couvert de sécurité. Les contrôleurs ont pu constater que l'accès des retenus aux associations était variable, plus ou moins aisé selon les centres. D'une manière générale, l'accès à l'ensemble des services est soumis à l'agrément de la police, ce qui limite *de facto* l'autonomie des personnes.

La gestion humaine des personnes retenues par les fonctionnaires de police revêt, quant à elle, des aspects divers selon les centres et les agents. Par manque de formation, désintérêt ou refus, certains fonctionnaires de police, généralement jeunes, se tiennent à distance des personnes retenues, remplissant un strict rôle de garde et d'escorte ; ils se déplacent peu dans les zones de vie, où les personnes retenues sont alors abandonnées à leur inactivité. Certains policiers ont d'ailleurs confié aux contrôleurs : « mon travail n'est pas différent de celui d'un gardien de prison ». Placés dans des fonctions qui ne correspondent nullement aux raisons ayant motivé leur entrée dans la police et que, souvent, ils n'ont pas choisies, ils sont déçus et désemparés.

À l'inverse, les contrôleurs ont observé que certains fonctionnaires, souvent plus expérimentés, savaient adopter une distance qui n'excluait pas le dialogue avec les personnes retenues. En outre, certains centres ont recours à des policiers en civil appelés à fréquenter plus assidûment les zones de vie. Il leur est assigné des tâches précises, d'ordre sécuritaire (repérage des individus difficiles, prévention des troubles à l'ordre public). Pourtant, en pratique, ces agents assurent souvent un rôle d'information auprès des retenus et entretiennent avec eux un contact de nature à apaiser le climat en rétention, comportement susceptible de favoriser leur autonomie.

Le CGLPL considère qu'une formation adaptée devrait être dispensée aux fonctionnaires affectés en CRA. Par ailleurs, les fiches de poste devraient davantage définir l'ensemble des missions revenant aux fonctionnaires de police dans ces lieux où séjournent des personnes de toutes nationalités et de toutes conditions.

#### 4.1.3 Un règlement intérieur qui ne prend pas en compte l'exigence d'autonomie des personnes retenues

Chaque CRA est régi par un règlement intérieur dont le modèle est fixé par arrêté conjoint du ministre chargé de l'immigration, du ministre de l'intérieur et du ministre de la défense. Aux termes de l'article R. 553-4 du CESEDA, le règlement intérieur « organise la vie quotidienne, dans des conditions conformes à la dignité et à la sécurité de ses occupants ; il rappelle notamment les droits et devoirs des étrangers retenus ainsi que les modalités pratiques d'exercice par ces derniers de leurs droits ; il mentionne notamment les conditions dans lesquelles s'exerce la circulation des étrangers dans le centre, notamment l'accès aux espaces à l'air libre. » Les dispositions et préconisations prévues par le CESEDA en matière d'autonomie seront exposées dans les paragraphes suivants ; un chapitre ultérieur les mettra en regard avec les observations faites par les contrôleurs dans les CRA et permettra d'examiner leur application effective et, en conséquence, le degré effectif d'autonomie dont disposent généralement les personnes retenues.

L'article R. 553-4 prévoit l'affichage du règlement intérieur dans les parties communes et sa traduction dans les langues les plus couramment utilisées ; celles-ci sont déterminées par arrêté du ministre chargé de l'immigration (outre le français, il s'agit de l'anglais, de l'arabe, du mandarin, de l'espagnol, du portugais et du russe).

Le règlement intérieur, similaire dans les divers centres visités, s'ouvre par un chapitre consacré aux « **conditions d'accueil** ». Cette partie vise essentiellement les formalités d'admission (pièces exigées, notification des droits, mesures de sécurité, inventaire...) et édicte les règles relatives à la sécurité : il est prévu par exemple que la personne retenue fasse l'objet d'une fouille par palpation à l'entrée et à l'issue des visites.

Ce chapitre fixe également les règles relatives aux objets personnels : dans tous les centres, les documents officiels susceptibles de permettre l'identification de la personne



doivent être remis au greffe. Les bagages doivent être déposés dans un local spécifique ; l'accès à ce local s'effectue toujours sur accord et sous contrôle d'un policier ; les horaires d'accès varient, selon les centres visités, de deux à quatre heures par jour. Il est prévu que les valeurs peuvent être déposées au coffre.

Dans tous les centres, le règlement intérieur oblige la personne retenue à se défaire de tout objet contondant ou coupant, et plus largement de tout objet « portant atteinte à la sécurité du centre ».

Un deuxième chapitre intitulé « **vie quotidienne** » garantit l'attribution d'un lit et la remise des produits de première nécessité (literie, produits d'hygiène) ; il aborde plus particulièrement l'organisation des locaux, les horaires de distribution des repas, les conditions d'accès au téléphone, étant précisé que sont interdits les téléphones portables munis d'un appareil photographique. Les horaires de circulation et les conditions d'accès aux différentes zones situées hors hébergement ne sont pas détaillés.

Au chapitre « **vie quotidienne** », le règlement de certains centres prévoit la remise, chaque matin, d'un « kit de rasage » aux hommes retenus ce qui, en creux, s'interprète comme une interdiction de détenir un tel objet.

Il est prévu à ce chapitre qu'en cas de « besoin impérieux », l'étranger peut solliciter l'OFII pour l'achat d'un bien de consommation, à condition « qu'il ne soit pas incompatible avec les mesures administratives en cours d'exécution ».

Ce chapitre contient également une disposition permettant au chef de centre d'isoler une personne en cas de trouble à l'ordre public ou de menace à la sécurité des personnes retenues.

Un troisième chapitre est intitulé « **dispositions sanitaires et sociales** ». Il définit le rôle de l'OFII, précisant qu'il peut répondre à toute question relative à la vie du centre et à l'organisation du départ et qu'il est habilité à effectuer des démarches pour le compte des personnes retenues, notamment la récupération de bagages ou la clôture de compte bancaire.

Hormis cette définition, ce chapitre se limite à l'énoncé des horaires d'accès au service médical et à l'OFII. Ces horaires varient selon les établissements ; certains prévoient un accès quotidien, y compris les dimanches et jours fériés. Les conditions d'accès, en revanche, ne sont pas définies.

Ce chapitre prévoit que la distribution des éventuels traitements médicaux relève du personnel médical.

Un dernier chapitre, intitulé « **droits spécifiques et procédure juridique** », est consacré aux droits des personnes retenues. Le règlement intérieur garantit aux personnes retenues la possibilité de saisir les tribunaux et assure pareillement une information dans les meilleurs délais en cas de convocation par une juridiction. Il indique

les horaires d'accès de l'association avec laquelle l'État a passé convention au titre de l'article R. 553-4 du CESEDA (assistance juridique). En pratique, ces horaires varient selon la personne morale conventionnée mais sont généralement limités aux jours de semaine (du lundi au vendredi).

Les visites sont toujours possibles. Elles sont libres pour les autorités consulaires, les interprètes et les avocats. Pour les autres personnes, des plages de plusieurs heures sont prévues, chaque jour, matin et après-midi, dont l'amplitude varie selon les centres. À l'exception des autorités consulaires, le règlement intérieur prévoit que les visiteurs sont soumis à des mesures de sécurité (portique de détection).

Enfin, le règlement intérieur prévoit que les étrangers sont avisés, dès que possible, par l'administration du centre, des déplacements organisés dans le cadre de la procédure d'éloignement.

Au total, c'est essentiellement l'efficacité du dispositif de reconduite, et non l'autonomie de la personne, que garantit le règlement intérieur à travers une organisation de la vie fondée sur la sécurité et l'accès aux droits reconnus par le CESEDA. La manière dont le règlement est conçu (vocabulaire et contenu) n'en fait pas un document aisément compréhensible. Les contrôleurs ont d'ailleurs constaté que les exemplaires affichés, lorsqu'ils n'étaient pas détériorés, étaient très peu consultés, les personnes retenues préférant manifestement s'en remettre aux autres retenus ou aux personnels pour s'informer sur la vie du centre. Les contrôleurs ont également constaté que les informations portées sur le règlement intérieur (horaires d'accès à l'association d'assistance juridique notamment) étaient parfois erronées.

Le CGLPL recommande que le règlement intérieur soit rédigé dans des termes simples et compréhensibles par tous et soit effectivement accessible. Il pourrait être utilement traduit dans les langues correspondant aux nationalités les plus représentées dans chaque centre.

## 4.2 Une exigence personnelle : le droit à l'autonomie des personnes privées de liberté

### 4.2.1 L'autonomie dans l'exercice des droits

La rétention d'une personne est motivée par la nécessité d'organiser son éloignement dans les meilleurs délais. Le séjour, généralement court, est émaillé de multiples démarches et audiences : d'une part, celles initiées par la préfecture auprès des autorités consulaires du pays dont la nationalité est revendiquée ou pressentie et qui tendent à l'obtention des documents nécessaires à l'éloignement ; d'autre part, celles qui interviennent dans le cadre du contrôle effectué par le juge des libertés et de la détention (JLD) ; enfin, le cas échéant, les démarches, initiées par la personne retenue et tendant à contester la décision d'éloignement ou à demander l'asile.

Toutes ces démarches sont soumises à des délais de procédure qui s'imposent à la personne retenue. Il est donc impératif que celle-ci dispose d'une certaine autonomie dans la réalisation de celles qu'elle a elle-même initiées ou qui peuvent lui être favorables.

Un premier obstacle est constitué par la manière dont est délivrée l'**information relative aux droits reconnus par l'article L. 551-2 du CESEDA**<sup>1</sup>. Elle s'effectue le plus souvent à travers la remise d'un document type, rédigé dans l'une des sept langues plus haut citées. Il est présumé qu'en acceptant le document, la personne reconnaît le comprendre, ce qui ne semble nullement acquis pour les minorités qui, au quotidien, s'expriment dans une autre langue (arabe dialectal, mongol, tchéchène, wolof, swahili...). Selon les informations recueillies, il est rarement fait appel à un interprète susceptible de s'assurer que la personne a effectivement compris les droits qui lui sont notifiés et en a réellement mesuré la portée.

Dès lors qu'il s'agit d'un imprimé type, certaines des informations fournies peuvent être erronées au regard de la situation particulière des personnes. Ainsi en va-t-il du délai pour présenter une demande d'asile, uniformément énoncé comme étant de cinq jours alors que ce délai a pu commencer à courir à l'encontre de certaines personnes, en cas de transfert notamment.

Le droit, pendant toute la période de rétention, de demander l'**assistance d'un interprète et d'un avocat** est effectivement notifié, du moins de manière formelle ; les contrôleurs ont cependant constaté que la possibilité de contacter un avocat de son choix ou l'avocat de permanence était parfois considérablement réduite, voire impossible. Ainsi, dans un CRA de la région parisienne, le numéro communiqué aux personnes retenues correspondait au secrétariat de l'Ordre du Barreau local, et non à l'avocat de permanence. Lorsque les contrôleurs ont composé ce numéro, la secrétaire leur a fait savoir qu'elle n'était pas autorisée à transmettre à un particulier les coordonnées d'un avocat, fût-il de permanence, et quelle que soit la situation (l'expiration d'un délai de recours a été évoquée). Dans ce même établissement, la liste des avocats du Barreau n'était pas affichée.

1. L'article L. 551-2 alinéa2 dispose : « L'étranger est informé dans une langue qu'il comprend et dans les meilleurs délais qu'à compter de son arrivée au lieu de rétention, il peut demander l'assistance d'un interprète, d'un conseil ainsi que d'un médecin. Il est également informé qu'il peut communiquer avec son consulat et avec une personne de son choix. Un décret en Conseil d'Etat précise, en tant que de besoin, les modalités selon lesquelles s'exerce l'assistance de ces intervenants. »  
L'article R. 551-4 alinéa1 dispose : « Dès son arrivée au lieu de rétention, chaque étranger est mis en mesure de communiquer avec toute personne de son choix, avec les autorités consulaires du pays dont il déclare avoir la nationalité et avec son avocat s'il en a un, ou, s'il n'en a pas, avec la permanence du Barreau du tribunal de grande instance dans le ressort duquel se trouve le lieu de rétention ».

Quant à la possibilité de recourir à l'assistance d'un interprète professionnel<sup>1</sup>, elle est apparue, dans tous les établissements visités, très théorique, qu'il s'agisse des notifications diverses ou de l'intervention des agents de l'OFII ou des salariés de l'association d'assistance juridique. En cas de besoin, ces derniers font appel à des « réseaux » personnels et bénévoles, voire à d'autres personnes retenues. Les personnes retenues ne font pas directement appel aux interprètes, y compris à leurs frais. Aucune liste n'est affichée.

L'autonomie ne peut s'exercer si la personne n'est pas mise en mesure de communiquer avec ses interlocuteurs. Le CGLPL considère comme essentiel qu'il soit recouru à un interprète lorsque la personne retenue ne maîtrise pas la langue française. En outre, pour assurer cet interprétariat, le recours à un co-retenu doit être évité dans la mesure du possible. Un interprète professionnel est toujours préférable. À défaut, des membres d'association ou des proches choisis par le retenu devraient être sollicités.

Qu'il s'agisse de préparer leur départ ou de s'y opposer, les personnes retenues sont étroitement dépendantes des organismes d'aide présents dans les CRA.

En pratique, les bureaux de l'OFII et des associations conventionnées sont ouverts en semaine mais non le week-end. Les personnes placées en CRA les vendredi soir, samedi et dimanches sont donc particulièrement lésées, en ce qu'elles ne peuvent bénéficier d'un accès au droit.

L'OFII peut en principe venir en aide aux personnes retenues en contactant la famille, en récupérant des bagages ou de l'argent. En pratique, les contrôleurs ont pu constater que le champ d'action de cet organisme est parfois limité. Dans l'un des centres, il est impossible à l'OFII de se déplacer à plus de 50 kilomètres et de percevoir plus de 80 euros par mandat. L'essentiel de son activité consiste, en réalité, à fournir tabac et journaux aux personnes retenues.

Le CGLPL observe que ces restrictions sont contraires à l'article R. 553-13 du CESEDA, qui dispose que l'OFII est chargé d'aider les étrangers à préparer les conditions matérielles de leur départ, notamment en matière de récupération des bagages des personnes retenues et de réalisation des formalités administratives.

Aucune restriction quant à l'accès aux bureaux de l'OFII et des associations n'est prévue par le règlement intérieur. Pourtant, les contrôleurs ont constaté que celui-ci était très inégal selon les établissements. Dans certains centres, ces organismes sont librement accessibles, sous réserve des horaires, quand, dans d'autres, leur accès est soumis à l'intervention d'un policier dans des conditions qui ne sont pas clairement

1. Ce droit est prévu par l'article R. 553-11 : « L'administration met un interprète à la disposition des étrangers maintenus en centre ou en local de rétention administrative qui ne comprennent pas le français, dans le seul cadre des procédures de non-admission ou d'éloignement dont ils font l'objet. Dans les autres cas, la rétribution du prestataire est à la charge de l'étranger... »

définies. Selon les renseignements recueillis lors des contrôles, les policiers ne seraient pas toujours sensibles au caractère urgent que revêtent certaines démarches, enfermées dans des délais très courts qui doivent être respectés à peine d'irrecevabilité (48 h à compter de la notification de la décision d'éloignement pour déposer un recours devant le tribunal administratif).

Le CGLPL rappelle que la loi reconnaît aux étrangers retenus le bénéfice sans formalité des prestations offertes par les personnes morales ayant des missions d'information, de soutien et d'accès au droit. Les établissements doivent veiller à faciliter ces contacts.

Quelle que soit la nature de la procédure (administrative ou judiciaire), le manque d'autonomie entrave lourdement le recueil des pièces susceptibles d'être produites à l'appui d'une demande : attestation d'hébergement, quittances de loyers, certificat de scolarité, certificat médical...

La possibilité de contacter des proches à cette fin dépend des possibilités d'accès au téléphone. Un téléphone portable, s'il est pourvu de la fonction appareil photographique, ne peut être introduit dans le centre. Au regard des démarches à effectuer vers l'extérieur, ceci constitue également une entrave à l'autonomie et à l'exercice des droits, en particulier lorsque la personne arrive un week-end et ne peut acquérir de carte téléphonique pour utiliser les appareils du centre.

Le CGLPL rappelle les termes de son avis du 10 janvier 2011 relatif à l'usage du téléphone par les personnes privées de liberté<sup>1</sup> : concernant les étrangers retenus, « il est souhaitable que [les] téléphones [mobiles] soient conservés par leurs propriétaires, ceux-ci étant éventuellement avisés que la prise de vues est interdite pendant le séjour. »

L'accès aux documents personnels est lui-même problématique : les documents officiels sont obligatoirement conservés au greffe, qui détient également la procédure administrative et judiciaire à l'origine du placement en rétention sans en organiser l'accès. Avec ou sans l'aide de l'association conventionnée, les personnes retenues sont donc souvent réduites à engager un recours devant le tribunal administratif ou à contester une prolongation devant le JLD sans pouvoir accéder à l'ensemble des documents utiles (ce que les juridictions ne manquent généralement pas de leur reprocher).

Le CGLPL recommande que les personnes retenues puissent accéder aux documents personnels et aux pièces de procédures qui les concernent. Le règlement intérieur doit définir pour chaque centre des modalités effectives de communication qui garantissent le respect de la vie privée et la protection des documents.

1. *Journal officiel de la République française* du 23 janvier 2011.

Enfin, il a été constaté que les avocats ne se déplaçaient pas dans les CRA or, par définition, l'enfermement empêche la personne retenue de se rendre à leur cabinet. En pratique, la rencontre intervient donc dans les instants précédant l'audience ; son moment, sa durée et sa qualité dépendent du nombre de dossiers examinés et du nombre d'avocats désignés pour assurer la permanence. En définitive, la personne retenue est placée dans une situation comparable à celle des personnes déférées devant le juge au sortir d'une mesure de garde à vue, encore celles-ci ont-elles été mises à même de rencontrer un avocat durant cette période. Les contrôleurs ont également observé que les avocats, lorsqu'ils sont tenus d'assurer successivement la défense de plusieurs personnes, ne pouvaient pas convenablement jouer le rôle d'explication et de conseil qui leur incombe en principe à l'issue de la décision (l'opportunité d'un recours, l'organisation du départ...). Les personnes retenues sont, à ce stade, totalement dépendantes de l'escorte et ne peuvent décider d'attendre que leur avocat soit disponible pour solliciter les renseignements utiles.

Le CGLPL préconise d'une part, l'affichage, en zone d'hébergement, de la liste des avocats des barreaux susceptibles d'intervenir en faveur des personnes retenues et, d'autre part, la mise en place d'un système permettant à la personne retenue d'entrer rapidement et directement en contact avec un avocat de permanence.

Le droit de consulter un médecin – et non pas le médecin de son choix – est mis en œuvre à travers l'implantation d'un service médical au sein des CRA. La présence médicale somatique, *stricto sensu*, est généralement limitée à une demi-journée quotidienne, du lundi au vendredi. Le reste du temps, la personne retenue est reçue par un personnel infirmier. Les contrôleurs ont constaté que l'accès au service médical était, dans certains CRA, limité à une heure et demie par jour et soumis à un filtre policier allant de la transmission de la demande à l'évaluation de son intérêt. L'intervention de psychiatres ou psychologues n'est que très rarement organisée par le biais d'une convention et l'autonomie des personnes retenues est encore plus réduite en ce domaine. La question est d'importance puisque, au-delà du soin immédiat, elle peut avoir un impact sur la mise en évidence d'une maladie dont le traitement n'est pas disponible dans le pays de renvoi, critère susceptible de faire obstacle à l'éloignement<sup>1</sup>.

Le CGLPL renouvelle sa recommandation concernant la mise à jour de la circulaire du 7 décembre 1999 émise par les ministres de l'intérieur et de la santé relativement à la prise en charge sanitaire des personnes retenues : « la circulaire devrait notamment préciser que les personnes retenues qui le souhaitent peuvent s'adresser directement aux soignants, sans avoir recours à un intermédiaire et que

1. Cf. article 313-11 11° du CESEDA.
2. *Rapport d'activité du Contrôleur général pour 2012* : Prise en charge sanitaire des personnes retenues, p. 350

des boîtes aux lettres soient mises en place, qu'une consultation sanitaire soit systématiquement mise en place dès l'arrivée au centre d'une personne retenue, tant pour permettre de dépister les maladies éventuellement contagieuses que pour effectuer un examen de santé et permettre une prise en charge adaptée y compris par des spécialistes. »<sup>2</sup>

Les personnes disposent enfin d'une certaine **liberté de circulation** à l'intérieur du centre, sous réserve des restrictions prévues par le règlement intérieur.

Celui-ci définit les espaces accessibles ainsi que les horaires ; il donne au chef de centre le pouvoir de prendre toutes dispositions de nature à garantir la sécurité et l'ordre public, y compris en séparant physiquement des autres retenus la personne qui est à l'origine d'un trouble à l'ordre public ou à la sécurité des personnes. Les CRA ont généralement aménagé une chambre dite « de mise à l'écart » comprenant un lit et des sanitaires (lavabo, point d'eau et WC) ; la personne y est enfermée et placée sous surveillance<sup>1</sup>.

À plusieurs reprises, des pratiques regrettables ont été portées à la connaissance du CGLPL, dénonçant des mises à l'écart de plusieurs jours touchant des personnes souffrant manifestement de troubles du comportement.

Le CGLPL a également été alerté à propos de personnes qui, du fait d'une mise à l'écart, n'avaient pu faire valoir leurs droits. Il paraît donc essentiel que la personne morale en charge de l'assistance juridique soit alertée d'une telle décision et puisse, le cas échéant, prendre toutes dispositions de nature à permettre à la personne l'exercice effectif de ses droits, notamment lorsque celle-ci avait déjà effectué des démarches en ce sens.

Suite aux nombreuses observations formulées par le CGLPL, le ministre chargé de l'immigration a publié une circulaire le 11 juin 2010 visant à « harmoniser les pratiques en vigueur dans les CRA ». Celle-ci prescrit d'inscrire les mesures prises au titre de l'isolement sur le registre de rétention mentionnant le motif, la date et les heures de début et fin de mesure ; elle dispose que le procureur de la République est avisé sans délai de la mesure.

Le CGLPL rappelle que la procédure et la durée d'un placement à l'isolement devraient être définies dans la partie réglementaire du CESEDA. Ces mesures devraient par ailleurs être mentionnées dans un registre spécialement dédié précisant – outre le motif, les heures de début et de fin de placement – l'autorité ayant procédé à la mesure et les modalités de surveillance, notamment sur le plan médical. L'isolement ne doit pas, *ipso facto*, faire obstacle au contact avec la personne morale chargée de l'assistance juridique.

1. La pièce est généralement placée sous surveillance vidéo, à l'exception de la partie sanitaire.

## 4.2.2 **Autonomie et vie quotidienne**

### **Accès aux effets personnels**

La première atteinte à la dignité et, parallèlement, à l'autonomie des personnes, survient lorsque celles-ci sont arrêtées hors de chez elles – sur un chantier, sur la voie publique – et sont ainsi conduites au CRA, sans aucun bagage ni vêtement de rechange.

Lorsqu'elles ont des bagages, les personnes retenues doivent s'en départir dès leur arrivée et les laisser à la bagagerie. Contrairement aux dispositions du règlement intérieur, le dépôt des valeurs (bijoux, numéraire, carte bancaire) est souvent présenté comme obligatoire. Le fait que cette obligation ou cette forte incitation soit dictée par l'intérêt des personnes retenues, ainsi protégées contre le vol, n'en constitue pas moins une atteinte à leur autonomie. Elles sont privées de leurs effets personnels selon une liste d'objets interdits, pour certains, au motif de leur dangerosité, laquelle est parfois appréciée très largement : les contrôleurs ont pu constater que c'est sur ce fondement que certains centres avaient interdit aux personnes d'introduire un stylo. Au motif qu'ils peuvent être cause d'automutilation ou d'agression, les retenus sont privés de leur rasoir ; le rasage s'effectue donc sous surveillance policière, à des horaires précis et dans un espace dédié. Les personnes retenues ne peuvent accéder à leurs vêtements ou autres objets laissés à la bagagerie sans en faire la demande, cette opération se déroulant sous escorte d'un fonctionnaire de police.

D'une manière générale, l'accès à la bagagerie est garanti par le règlement intérieur mais il est limité à quelques heures dans la journée. Il en va de même de l'accès à la buanderie, pour y déposer ou y prendre du linge (litterie et toilette).

Comme l'a souligné le CGLPL dans son rapport d'activité pour 2011, il est anormal que la disposition des biens qui ne constituent pas des objets dangereux pour la sécurité du centre soit dépendante d'un tiers.

### **Espaces privatifs, respect de l'intimité des personnes**

Les centres de rétention administrative ne prévoient pas de chambres individuelles ; elles sont partagées, accueillant au minimum deux personnes, et parfois de quatre à six personnes. Le confort y est souvent sommaire et le mobilier réduit (un lit, un chevet ouvert, une armoire ne fermant pas à clé, une table et une chaise). Elles ne sont pas conçues comme lieu de vie durable et ne constituent pas des espaces privatifs. Dans l'un des établissements contrôlés, les chambres étaient situées entre deux portes, l'une donnant sur une cour et l'autre sur un couloir, conférant au lieu une atmosphère de coursive. Les personnes ne disposent pas de la clé de leur chambre. Bien que certaines y passent plusieurs semaines, il n'y a pas d'appropriation de l'espace.

Les hébergés ne bénéficient que rarement d'une salle d'eau attenante à la chambre, de tels équipements étant généralement réservés aux chambres destinées à l'accueil des



familles. Les sanitaires, douches et WC, sont donc majoritairement collectifs. Dans l'un des établissements contrôlés, les toilettes de certains bâtiments ne fermaient pas à clé.

En pratique, les contrôleurs ont souvent constaté que les lieux étaient très dégradés (portes et mobilier cassés, tuyauteries bouchées...). Si les personnes retenues ont leur part de responsabilité dans ces dégradations, les contrôleurs ont aussi observé que les matériaux utilisés étaient inadaptés à leur usage, que la maintenance était défectueuse et que les produits utilisés pour le nettoyage s'avéraient d'une efficacité toute relative.

On peut penser qu'une marge d'autonomie laissée aux personnes dans l'appropriation et l'entretien de ces lieux permettrait de les conserver en meilleur état, tout en favorisant un renforcement de leurs droits à l'hygiène et au respect de la dignité.

### **Autonomie, relations avec l'extérieur et vie privée**

Le maintien des liens avec l'extérieur est important à plusieurs titres : contact avec un avocat et recherche de documents susceptibles de venir à l'appui d'un recours ou d'une demande d'asile, démarches de nature à réaliser un départ dans de bonnes conditions, maintien des liens amicaux ou familiaux...

Comme il a déjà été dit, les téléphones portables sont interdits en zone d'hébergement au motif qu'ils peuvent être utilisés pour prendre des photographies. Dans l'un des CRA visités, l'initiative avait été prise de laisser leur téléphone cellulaire, pourvu de toutes leurs fonctions, à disposition des personnes sans qu'aucune incidence fâcheuse n'ait été signalée. Dans un autre, il était envisagé de proposer à la vente, via l'OFII, des téléphones uniquement destinés à téléphoner, pour un prix modique. Ces initiatives doivent être encouragées.

Les téléphones fixes disponibles en CRA, effectivement accessibles à tout moment, ne répondent pas toujours aux besoins des personnes retenues car ils nécessitent une carte téléphonique, généralement vendue par l'OFII durant la semaine mais non le week-end. De plus, les contrôleurs ont constaté que leur emplacement ne garantissait pas toujours la confidentialité des échanges (dépourvus de coque, ils sont souvent situés à proximité de l'entrée des bâtiments d'hébergement).

De même et bien que le règlement intérieur n'évoque pas la question, l'accès à internet n'est pas autorisé alors qu'il pourrait favoriser les liens avec l'extérieur, voire permettre aux personnes retenues d'organiser leur retour dans de meilleures conditions.

Le CGLPL recommande l'installation de cabines téléphoniques garantissant la confidentialité des conversations. L'utilisation effective du téléphone doit pouvoir être garantie à tout moment dès l'arrivée au centre.

Il recommande également que les personnes retenues puissent accéder à Internet.

Les visites sont garanties par le règlement intérieur et en principe possibles tous les jours ; elles sont cependant encadrées dans des horaires et certains centres ne les autorisent pas après 18h. Elles se déroulent dans des salles de type bureau, sous surveillance policière ; les portes sont pourvues d'une imposte. Leur durée maximale est de trente minutes ; en pratique, les policiers acceptent régulièrement qu'elles se prolongent au-delà, dans la mesure où personne d'autre n'attend. Cette tolérance place naturellement la personne retenue dans une situation de dépendance. Par ailleurs, même si les policiers se défendent d'en faire une condition d'entrée, les visiteurs sont invités à montrer un document d'identité avant de passer sous un portique détecteur de métaux ; la personne retenue fait l'objet d'une fouille par palpation à l'issue de la visite. Ces restrictions sont d'autant plus dommageables que les personnes retenues sont éloignées de leurs proches et placées dans un statut particulièrement précaire au plan affectif.

Le CGLPL réitère les recommandations formulées dans son rapport d'activité pour 2010 tendant à « conformer les lieux où se déroulent les visites au respect de la personne et à l'intimité de la rencontre [et] autoriser les visites toute la semaine, notamment les dimanches et jours fériés, sans limitation de durée sauf raison impérative ».

### Autonomie et vie sociale

Les personnes retenues, particulièrement lorsqu'elles viennent de pays tiers à l'Union européenne et ne parlent pas les langues les plus courantes en CRA, peuvent être très isolées. Le renouvellement rapide de personnes de toutes nationalités et la coexistence de populations très différentes – certaines sortent de prison quand d'autres ont travaillé dans la clandestinité et la discrétion durant des années – sont des facteurs de déstabilisation qui peuvent s'avérer très pénalisants pour les secondes. Les policiers observent une tendance au regroupement par nationalité et font état de « luttes interethniques ». Dans ce contexte, les plus fragiles peuvent vivre d'autant plus difficilement que la faible présence policière en zone de vie entretient leur dépendance à l'égard des autres retenus.

De manière générale, les personnes rencontrées par les contrôleurs se plaignent souvent de l'ennui qui résulte de l'absence totale d'activité.

Les centres de rétention se caractérisent en effet par l'insuffisance d'équipements et un accès réduit aux zones collectives et de loisirs, généralement fermées à partir de 21h ou 22h. Après cette heure, les personnes sont confinées dans leur secteur d'hébergement. Elles y disposent d'une salle collective pourvue d'un téléviseur habituellement protégé par une plaque de plexiglas. Cependant, l'exiguïté et la configuration des lieux ne permettent pas à tous de voir le programme dans de bonnes conditions. Le poste de télévision, avec un accès limité aux chaînes de la TNT, est souvent l'unique occupation de la journée. Les télécommandes ne sont pas toujours laissées à disposition des

personnes retenues qui, parfois, en viennent casser l'écran de protection placé devant le téléviseur pour accéder à la commande du poste.

En outre, les CRA disposent généralement d'une salle de loisirs ou de détente collective, située en dehors des locaux d'hébergement, comportant un poste de télévision et, selon les centres, un baby-foot et une table de ping-pong ; si une plaque de plexiglas permet de sauvegarder l'usage du baby-foot, les balles de ping-pong font souvent défaut.

Quelques centres disposent de terrains de sport mais les ballons sont distribués avec parcimonie ; les cours, bien que fréquentées par des hommes généralement jeunes, sont dépourvues de tout équipement sportif. Les contrôleurs ont constaté que les retenus utilisaient les éléments présents, les bancs par exemple, pour se livrer à des exercices de musculation.

Il n'est pas mis en place d'action culturelle ou ludique, de toute façon difficile compte tenu de la diversité des cultures. L'OFII a parfois constitué une bibliothèque, grâce à des dons, mais l'information n'est pas systématiquement diffusée auprès des personnes retenues. Cet organisme dispose de quelques jeux de cartes ou de société qu'il distribue également avec parcimonie, expliquant que les jeux sont rapidement dégradés et rendus incomplets.

Contrairement à la pratique en établissement pénitentiaire, l'intervention de personnes extérieures, éventuellement bénévoles, n'est pas organisée.

Les contrôleurs ont pourtant relevé, çà et là, quelques initiatives heureuses, non diffusées : l'initiative, unique, d'un centre de rétention qui a installé des jeux vidéo ; dans un autre établissement, l'acquisition de manuels scolaires déposés dans le secteur famille.

D'une manière générale, la faisabilité de toute installation ou innovation est d'abord envisagée au regard du risque de dégradations des matériels et du risque d'atteinte à la sécurité.

Le CGLPL recommande l'installation d'équipements et l'organisation d'activités de nature à répondre aux besoins de populations qui séjournent parfois durablement dans ces lieux.

S'il arrive que, de manière inopinée, quelqu'un s'improvise porte parole auprès des autorités, il est difficile pour une population hétérogène, constituée de personnes de nationalités diverses, de cultures et de langues différentes, dont la situation est précaire quant à la durée et l'issue du séjour, d'exprimer collectivement ses exigences en matière d'autonomie.

\*  
\* \*

Les développements ci-dessus montrent qu'à l'évidence, autonomie et privation de liberté semblent encore trop souvent perçus comme étant antinomiques. Or s'il est évident que les exigences de sécurité et de santé publique limitent la liberté des personnes concernées, il faut rappeler sans relâche que la préparation à la sortie doit être l'un des objectifs de la privation de liberté.

Il n'est pas envisageable qu'une personne passe directement de personne captive à personne libre. C'est pourquoi une part d'autonomie, variable selon les situations personnelles et les établissements, doit être préservée. Le constat dressé ci-dessus démontre que ce n'est pas suffisamment le cas actuellement.

## Chapitre 4

# Le traitement des requêtes des personnes privées de liberté

Consubstantielle à la privation de liberté est la privation d'autonomie. Toutefois, cette abolition varie dans son ampleur selon les lieux de privation de liberté, leur organisation, la durée du séjour, le motif de l'enfermement. La dépendance entraîne des demandes, sollicitations, questions, vœux, souhaits, quêtes et requêtes car elle induit un recours aux tiers pour satisfaire, ou faire satisfaire, des besoins élémentaires (boire un verre d'eau en cellule de garde à vue), secondaires (s'inscrire à un cours par correspondance en prison) ou des besoins que le motif de l'enfermement – et donc le lieu – génèrent (recours judiciaires ou administratifs, soins). Le captif doit requérir autrui à la fois pour comprendre le fonctionnement du lieu d'enfermement, pour y organiser son quotidien, pour gérer ce qu'il reste de sa vie extérieure, et pour préparer sa sortie.

Or, la vocation des lieux de privation de liberté est d'enfermer pour faire cesser la commission ou la répétition d'infractions ou de comportements susceptibles de porter atteinte à l'ordre public voire à la personne elle-même.

Dans son objectif de protection de la société, la mise à l'écart a primé sur tout autre impératif ; en certains lieux, son organisation ajoute l'isolement des captifs entre eux à leur éloignement de leurs gardiens. Ainsi, de façon variable selon leur nature et leur statut, les lieux d'enfermement non seulement isolent de l'extérieur mais également, pour la plupart d'entre eux, cloisonnent leur espace intérieur. Pour maintenir « l'ordre intérieur », ils ont développé des conceptions architecturales, des organisations, des fonctionnements qui éludent voire excluent la rencontre, la relation, le dialogue.

Dès lors, la personne enfermée disparaît pour n'exister qu'au travers de son statut de prévenu, condamné, retenu, patient hospitalisé sans consentement, mineur placé...

Pendant, les institutions ont bien dû prendre en compte que même enfermés, les corps continuent à vivre, à nécessiter eau, nourriture et sommeil... Elles ont même dû intégrer qu'au-delà de ces besoins minimaux, qui s'amplifient avec la durée de la

captivité, les intéressés ont des droits que les normes juridiques internes et internationales leur imposent de respecter.

Par souci d'efficacité autant que de respect de la légalité, les lieux de privation de liberté ont, pour la plupart, rationalisé la prise en charge des besoins des personnes qu'ils hébergent. L'administration fournit les éléments matériels de survie (désormais des repas sont prévus en garde à vue et parfois des nécessaires d'hygiène), d'une façon qui s'est « humanisée » (téléphone, télévision, prises électriques), en admettant même une possible personnalisation : les détenus ne sont plus en uniforme mais conservent leurs propres vêtements, les patients peuvent sinon choisir leur menu du moins faire respecter des « aversions » dans les plats qui leurs sont servis.

Cette prise en charge est protocolisée, fait l'objet de normes et de procédures qui régissent les modalités, qualités, quantités, horaires, durée et prix de ce qui est fourni ou proposé. Cette normalisation qui auto-certifie la qualité de la prise en charge, exprime également, mais en filigrane, la toute-puissance de l'institution. Grâce à son efficacité, le captif n'est plus considéré comme en état de besoin. L'institution a fait pour lui ce qu'elle sait être nécessaire et le surplus n'a pas lieu d'être : implicitement, il ne manque rien au captif au regard des motifs de son enfermement. Corrélativement, il n'est pas fondé à réclamer.

Par conséquent, les procédures de prise en charge répondent également à une préoccupation du gestionnaire : en prévenant les besoins du captif, elles visent à minimiser la quantité de requêtes superfétatoires – et donc la charge de travail qu'elles induisent pour le personnel – voire à les invalider.

Cependant, même le captif est hors-norme. Et quoi qu'il soit fait pour lui, l'individu dépendant présentera des besoins imprévus et manifesterà des droits à exercer. En outre, la standardisation, l'indistinction lorsqu'elles s'ajoutent à l'effacement par enfermement portent une atteinte supplémentaire à l'identité du captif qui, et on doit s'en réjouir, y réagira ; sa formulation de requêtes particulières exprimant sa spécificité constitueront un vecteur de restauration de l'estime de soi, son symptôme : « Nous ne valons que par ce qui nous distingue des autres ; l'idiosyncrasie est notre maladie de valeur » (André Gide).

Si certaines institutions assument cette nécessité d'intervention du personnel et l'intègrent dans ses missions – tel est le cas pour les soignants dans les établissements de santé mentale – les autres ne les acceptent qu'à la marge : pour les forces de l'ordre ou le personnel pénitentiaire, répondre à une sollicitation est une mission subsidiaire à celle de garde et de surveillance. Or, le défaut d'intégration de la mission de réponse aux demandes des captifs dans les charges des gardiens fait le lit de l'arbitraire, de l'exaspération et à l'extrême, de la violence.

Et même lorsque le personnel est attentif aux demandes des personnes privées de liberté, la surcharge – résultant d'effectifs insuffisants ou d'horaires exténuants –, l'organisation des locaux, la désorganisation des procédures ne lui permettent pas

toujours de répondre avec l'efficacité attendue. En certains cas, présenter une requête, c'est perturber le service mais également lui renvoyer un signe d'imperfection – il manque quelque chose – voire une insoumission.

Pour faire valoir leurs droits, obtenir satisfaction, les plus robustes ou tenaces des demandeurs passeront outre, ils saisiront la hiérarchie, l'échelon supérieur, le député ou encore le Président de la République. La satisfaction qu'ils obtiendront se paiera par une réputation de procédurier, sans préjudice de coûts ultérieurs.

À l'inverse, pour éviter que son obstination soit mal comprise, sur le fond comme sur la forme ou le stigmatise aux yeux de l'autorité locale, le plus faible renoncera. Quand exprimer une requête est regardé comme un dérangement exagéré pouvant entraîner des représailles, le silence devient une sorte de figure imposée, l'effacement de soi-même constituant un gage de tranquillité au quotidien : « *Audi, vide, tace, si vis vivere in pace* » (« écoute, regarde, tais-toi, si tu veux vivre en paix »), car quel que soit son prix, le silence est sans danger.

Bien que la mission première des lieux de privation de liberté ne soit pas de gérer les demandes des personnes qu'elles ont en charge et dont la situation de dépendance induit, *ipso facto*, des besoins, le traitement des requêtes des captifs ressortit du respect de leurs droits fondamentaux (I). La circonstance que l'anticipation des besoins des personnes privées de liberté et de leur satisfaction présente un intérêt subsidiaire pour les gestionnaires ne saurait disqualifier les démarches qui ont été entreprises et dont il y a lieu de saluer les résultats, même si le traitement des requêtes appelle encore de nettes améliorations (II).

## 1. Alors que l'enfermement génère intrinsèquement des besoins et des demandes de la part des captifs, la vocation du lieu de privation de liberté n'est pas de les prendre en compte

La satisfaction de ses besoins et de ses demandes n'est pas une priorité, alors même que l'enfermement les génère, en plaçant *de facto* le captif à distance des personnels et intervenants (enfermé à clé dans une cellule ou une chambre d'isolement) et dans une relation de dépendance vis-à-vis de ces derniers ; la satisfaction de leurs besoins et l'exercice de leurs droits ne peuvent se faire directement mais doivent passer par leur intermédiaire.

### 1.1 Devant la dépendance causée par l'enfermement, tout captif devient demandeur par nécessité

Dans la majorité des cas, la personne privée de liberté, qui ne peut se satisfaire de sa condition, va vouloir contester l'enfermement, dans son principe, mais aussi chercher à en limiter les effets en s'efforçant d'obtenir ce qu'il n'a plus (contact avec l'extérieur ;

accès à l'information ; accès aux effets personnels et objets usuels), ou de le compenser, *a fortiori* lorsque l'enfermement se prolonge.

### 1.1.1 Les recours contre la décision de placement et le motif de l'enfermement

Le motif de l'enfermement peut être intrinsèquement générateur de requêtes. Il en est ainsi en centre de rétention administrative où le motif du placement (organiser l'exécution d'une mesure d'éloignement) conduit l'intéressé à tenter d'échapper à cette obligation en exerçant divers droits : demande d'annulation de la mesure d'éloignement, demande d'asile, saisine du juge des libertés et de la détention.

De même, les prévenus en maison d'arrêt vont chercher à démontrer que les nécessités de l'enquête ne justifient plus leur maintien en détention provisoire. Les prévenus, davantage assistés par des avocats que les personnes condamnées purgeant leur peine, vont ainsi présenter des demandes régulières de mise en liberté.

### 1.1.2 Les demandes engendrées par les privations imposées dès l'arrivée

Enfermé dans une cellule ou une chambre, le captif ne peut pas communiquer avec les tiers. Quelles que soient les raisons qui ont motivé la privation de liberté et le type d'établissement où la personne est enfermée, les premières demandes formulées visent généralement à faire prévenir les membres de la famille, de l'enfermement et du lieu où le captif se trouve.

Par ailleurs, la plupart des lieux de privation de liberté isolent ceux qu'ils maintiennent en leurs murs ; l'accès aux informations de toutes sortes leur devient difficile, voire impossible et de fait, leurs demandes visent souvent obtenir des informations auxquelles ils ne peuvent accéder par eux-mêmes. Or, trop souvent, cet accès des personnes privées de liberté à l'information reste un exercice difficile et semé d'embûches ; aussi nombre d'entre elles ne formulent aucune requête car l'ignorance de ces règles, en créant un sentiment d'incertitude et de vulnérabilité, censure toute intention.

En outre, les circonstances du placement peuvent conduire dans des lieux de privation de liberté, des personnes à ne plus même avoir en leur possession les objets de la vie courante. En effet, pour beaucoup de captifs, l'enfermement arrive de façon imprévue, sans préparation matérielle ou psychologique. Ainsi en est-il des personnes placées en garde à vue après interpellation, de celles qui à l'issue de leur garde à vue sont déférées devant un tribunal correctionnel en vue d'une comparution immédiate puis incarcérées. Elles se retrouvent en détention, souvent sans effet personnel et objets usuels. De la même manière, les étrangers en situation irrégulière sur le territoire sont souvent placés, après contrôle de leur situation, en lieu ou centre de rétention administrative après interpellation et sont souvent désarmés à l'arrivée. Tel est encore le cas de nombreuses personnes hospitalisées en urgence sur le fondement d'un arrêté municipal provisoire,



confirmé dans les vingt-quatre heures par un arrêté préfectoral d'admission en soins psychiatriques.

Par ailleurs, même lorsque les intéressés ont pu anticiper leur privation de liberté – personnes convoquées pour mettre à exécution une peine, transférées d'un établissement pénitentiaire à un autre, mineur dont le placement est préparé... – un certain nombre d'objets leur sont retirés dès leur arrivée, pour des motifs de sécurité.

Parce que l'enfermement suscite une perte de repères, un profond désarroi, il fait craindre à l'institution un risque de suicide du nouveau captif ou une tentative d'évasion. Aussi, par précaution, ce dernier est-il privé de tous les objets lui permettant, plus ou moins vraisemblablement, d'y parvenir ; il doit dès lors présenter une requête pour y accéder : vêtements, objets de toilette (coupe-ongles par exemple), téléphone portable... Pour des raisons du même ordre, les patients placés en chambre d'isolement à l'hôpital sont souvent tout aussi démunis : même lorsque ces chambres sont équipées de sanitaires, les protocoles d'isolement mis en œuvre prévoient qu'ils soient inaccessibles du patient hors de la présence d'un soignant.

### 1.1.3 Les demandes induites par le prolongement de l'enfermement

#### La durée de l'enfermement fait évoluer la nature des requêtes

En effet, selon que le séjour est de quelques jours, quelques mois ou dure des années, la nature des requêtes du captif évolue. Lorsque la privation de liberté est relativement courte, il s'agit pour lui de contester son enfermement, d'assurer ses relations avec l'extérieur (téléphone, visites de ses proches...). Après quelques jours ou semaines, il s'agira alors d'organiser le quotidien : obtenir un poste de travail, participer à une activité, faire venir un vêtement adapté à la saison ou encore effectuer une démarche administrative (suspendre un contrat d'assurance, clôturer un compte bancaire), autant de demandes à présenter.

Lorsque la privation de liberté dure encore plus longtemps, les revendications concernent davantage l'organisation et le fonctionnement global de l'établissement et peuvent être collectives ; l'objectif est de préparer la sortie.

Ainsi, une personne condamnée à une peine de réclusion criminelle demandera à avoir accès à un ordinateur en cellule, à du matériel hi-fi ou à des livres ou CD précis, à l'entrée desquels l'administration pénitentiaire reste défavorable. La personne qui veut voir aboutir sa demande doit souvent faire preuve d'une solide opiniâtreté qui se traduit par une multiplication de requêtes et une production de preuves et devis. Plus généralement, s'agissant de son quotidien, elle demandera à être écoutée, le cas échéant, associée aux décisions prises ; en pratique, le droit d'expression collective de la population pénale – qui suppose que les personnes détenues soient consultées par l'administration pénitentiaire, notamment sur les activités qui leur sont proposées – a d'ailleurs été mis

en place dans les établissements pour peines qui reçoivent des condamnés définitifs dont la peine restant à subir est d'une durée supérieure à deux ans, et non dans les maisons d'arrêt. Enfin, cette personne privée longtemps de sa liberté tentera de se projeter dans l'avenir pour « tenir » et donc demandera à avoir accès aux permanences d'accès au droit, aux conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation, aux magistrats (juge de l'application des peines et procureur de la République), aux fins de constituer un dossier d'aménagement de peine, de trouver un hébergement et un travail à la sortie, demandes nécessitant courriers recommandés, photocopies, consultations de dossiers pénaux ou de documents personnels, toutes démarchent qui, en captivité ne se font que sur requête et supposent, presque systématiquement, d'avoir accès au greffe.

De la même manière, l'étranger en centre de rétention dont tous les recours ont échoué, cherchera, s'il est convaincu d'être éloigné du territoire, à régler ses affaires : résilier un bail, recouvrer ses créances, récupérer quelques affaires à emporter, le cas échéant, avec l'aide de l'Office français de l'immigration et de l'intégration, dont c'est le rôle.

Il apparaît aussi que certains patients hospitalisés de nombreux mois ou plusieurs années, comme les détenus condamnés à de longues peines, multiplient les demandes les plus diverses ou encore sollicitent régulièrement des entretiens ; plus que de satisfaire un besoin matériel, le but semble plutôt de vérifier qu'on ne les oublie pas, de montrer qu'ils sont toujours là, de se prouver à eux-mêmes et aux autres qu'ils existent.

#### **Les demandes causées par les dysfonctionnements repérés**

Plus le captif demeure enfermé, mieux il comprend le fonctionnement de l'établissement et à l'inverse moins il tolère les causes de l'absence de réponse.

L'organisation des services fournis par l'établissement – singulièrement lorsqu'elle est défailante, est source de demandes, contestations, plaintes ; le nombre de requêtes qu'elle suscite peut même constituer un critère de mesure des dysfonctionnements : il en est souvent ainsi des cantines, de l'affectation en cellule, des demandes d'emploi, de matériel au vestiaire. Dans un établissement, il est apparu que les requêtes étaient, pour un même auteur, souvent répétitives, signe d'impatience peut-être mais aussi que bon nombre d'entre elles n'étaient pas satisfaites. Les contrôleurs avaient précisément examiné un échantillon aléatoire de douze détenus. Une personne avait ainsi adressé quatre demandes successives de travail, les 9 mai et 15 mai, 30 juillet et 7 août 2012 ; une autre avait demandé à accéder au sport, les 17 mai 2010, 30 mars 2011, 30 mai 2011 et 5 septembre 2012. De telles répétitions étaient également fréquentes en matière d'aménagement de peine : elles faisaient ainsi l'objet de neuf requêtes sur les quarante-trois émises pour une personne ; quatorze sur quatre-vingt-dix-neuf pour une autre. Ces demandes concernaient aussi régulièrement l'ajout de numéros de téléphone sur la liste de ceux que les personnes détenues avaient la possibilité d'appeler (quatre sur dix requêtes pour l'une ; quatorze sur quarante-trois pour l'autre ; quatre sur onze pour

un troisième). Le nombre total de requêtes formulées par détenu était en moyenne, dans cet établissement, de vingt. Deux personnes détenues seulement n'en avaient envoyé aucune. Une autre en a fait connaître quatre-vingt-dix-neuf. Les autres étaient proches de la moyenne. Dans un autre établissement où les cantines étaient distribuées sous emballage plastique fermé, de la main à la main et où les erreurs étaient corrigées dans la journée, les cantines ne faisaient à l'inverse l'objet d'aucune contestation, situation exceptionnelle.

L'organisation du traitement des requêtes elles-mêmes, si elle est de qualité – rapide, fiable – limite la répétition des requêtes qui sont mal orientées, mal comprises, traitées tardivement. Dans un établissement pénitentiaire visité, les requêtes sont traitées par le bureau de gestion de la détention qui reformule la demande sur l'accusé de réception qu'il adresse au demandeur ; si celui-ci s'est mal fait comprendre, il reprend les termes de sa demande avant que la requête ne soit traitée, évitant ainsi qu'elle le soit mal. Les requêtes écrites qui sont relevées en boîte à lettres reçoivent pour beaucoup une réponse dans la journée communiquée immédiatement à la personne détenue concernée. Le traitement des requêtes n'y fait l'objet d'aucune plainte... situation tout autant exceptionnelle.

Outre les demandes inhérentes à l'enfermement lui-même, les conditions matérielles de vie et de prise en charge influent sur la possibilité d'émettre une demande et d'obtenir une réponse : elles constituent des obstacles qui en compliquent le traitement et obligent à un certain formalisme. Pour preuve, les personnels des établissements pénitentiaires évoquent plus aisément le terme de « requête ».

## **1.2 La conception et le fonctionnement du lieu ne prennent pas en compte l'émission éventuelle de la demande**

Bien qu'il soit patent que la dépendance liée à l'enfermement génère des requêtes, les lieux de privation de liberté ne sont pas toujours matériellement organisés pour en permettre l'expression et le recueil. Alors, le captif doit s'adapter à l'environnement pour se faire entendre, voire le détourner à cette fin, auprès d'un personnel qui, dans son ensemble, ne considère pas que la réponse aux requêtes soit un élément de sa mission.

### **1.2.1 Alors que la privation de liberté génère des besoins, les lieux d'enfermements sont rarement organisés pour en permettre l'expression et recueillir les demandes**

L'absence d'aménagement de certains lieux induit des demandes lorsque des besoins, notamment élémentaires (boire, se laver), ne peuvent y être satisfaits. L'aménagement des locaux détermine pour une large part le degré de nécessité du recours aux tiers. Or, les concepteurs et les autorités décisionnaires n'en ont pas toujours tiré toutes les conséquences, singulièrement pour les lieux de court séjour.

Ainsi, dans les commissariats de police, si les cellules de dégrisement sont équipées de WC, tel n'est généralement pas le cas des cellules de garde à vue. Les commissariats les plus récemment construits en sont désormais dotés, mais le nombre de ceux-ci reste limité. De même, il est rare que ces cellules soient équipées de points d'eau, ce qui oblige la personne à appeler et à demander au chef de poste, pour simplement boire ou se passer de l'eau sur le visage. Lorsque ces équipements sont installés, ils n'offrent pas toujours une qualité irréprochable<sup>1</sup> mais permettent de prévenir les requêtes qu'entraîne inévitablement leur absence – sans toutefois les prévenir toutes. Ainsi, si ce point d'eau permet, par exemple, de se laver les mains, la position et la taille de la cavité ne permettent pas d'y boire sans gobelet ; or, les gobelets et les bouteilles sont généralement interdits en cellule au motif qu'ils pourraient être utilisés pour commettre des gestes auto ou hétéro-agressifs. Pour autant, par un effet négatif, la présence de ces dispositifs autorise le chef de poste à se dispenser de répondre à de telles requêtes.

À l'inverse, en prison, les cellules sont toujours équipées d'au moins un point d'eau et de WC, voire même d'une douche dans les établissements récents. Ces équipements, au-delà de l'autonomie qu'ils apportent, permettent de satisfaire certains besoins élémentaires sans avoir à formuler de demande. Si les efforts entrepris par l'administration pénitentiaire peuvent être salués, il reste regrettable que de grandes disparités subsistent entre établissements.

Il doit être souligné que dans les centres hospitaliers la question du traitement de ces requêtes très élémentaires se pose moins et n'est d'ailleurs pas identifiée comme une problématique à part entière dont la gestion devrait être réfléchie et soumise à un protocole particulier. À l'hôpital, le personnel n'a pas seulement la mission de surveiller et le cas échéant, contenir le malade mais aussi de le soigner et par là même anticipent les demandes qui pourraient être liées à l'absence d'équipement ou à des locaux vieillissants. Le métier d'infirmier suppose en effet la prise en compte des besoins. Par la réforme intervenue en 2009, il a été redéfini avec un référentiel d'activités, précisé dans l'annexe I de l'arrêté du 31 juillet 2009 relatif au diplôme d'État d'infirmier. Parmi ces activités, figurent les soins de confort et de bien-être qui comprennent, notamment, l'hygiène.

La configuration des lieux de privation de liberté place souvent la personne captive à distance des personnels susceptibles d'entendre et de satisfaire ses demandes.

Dans sa formulation la plus simple, une requête peut consister en une demande adressée oralement à qui se présente. Cependant, même sous cette forme extrêmement simple, elle suppose la présence d'un interlocuteur à portée de voix ou pouvant être

1. Le dispositif adopté est parfois situé au-dessus des WC, dans une cavité du mur, activé par un détecteur de mouvement, ce qui impose de se placer sur la dalle des WC, souvent mouillée et/ou sale, alors même que les personnes se sont vues retirer leurs chaussures.

joint par interphone. Or par leur disposition, ou faute d'équipement, les lieux de privation de liberté ne rendent pas toujours cette présence aisée voire même possible.

Comme le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a déjà eu l'occasion de le souligner « l'architecture des lieux de privation de liberté a fait prévaloir la fonction première assignée à ces derniers : enfermer et surveiller pour la prison, isoler et soigner pour l'hôpital psychiatrique, maintenir à la disposition de la justice pour les lieux de garde à vue et plus récemment pour les centres de rétention administrative »<sup>1</sup>. La prévalence d'un impératif de sécurité aux dépens d'un souci de la prise en charge de la personne explique en grande partie cette situation.

Ainsi le CGLPL a-t-il souvent regretté que dans certains types d'établissements pénitentiaires – singulièrement les plus récents – comme dans certains centres de rétention administrative, les personnes privées de liberté soient physiquement mises à l'écart des personnels.

Dans les centres de rétention administrative, le personnel de surveillance est, sauf exception, placé à l'extérieur de la « zone de rétention ». Pour faire prendre en compte leurs demandes, les personnes détenues doivent attendre le passage des policiers, peu fréquent, les appeler par interphone, si le centre en est équipé, se manifester devant une caméra de surveillance – sans assurance d'être compris – ou frapper à la porte de la zone, ainsi que les contrôleurs l'ont fréquemment constaté.

Dans un centre de rétention administrative où le poste de surveillance était placé au sein de la zone de rétention, le traitement des requêtes élémentaires (accès au téléphone portable, à la « petite fouille ») était immédiat.

Dans certains centres et quartiers de semi-liberté, le même problème se rencontre ; dans les quartiers de semi-liberté, le surveillant ne demeure pas sur place et, de manière continue, les personnes détenues témoignent d'un isolement accru.

Dans les brigades territoriales de gendarmerie, la présence de personnels n'est généralement pas assurée pendant la nuit – même lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure de garde à vue dans ses locaux. Si le passage régulier d'un gendarme pour effectuer un contrôle visuel est normalement prévu, il n'en demeure pas moins qu'entre deux passages, les personnes gardées à vue restent livrées à elles-mêmes, sans possibilité de signaler le moindre besoin ou un malaise.

Dans les services de psychiatrie des hôpitaux, il est inadmissible que toutes les chambres d'isolement ne soient pas équipées de bouton d'appel ou que les boutons d'appel ne soient pas accessibles aux malades alités, plus encore attachés.

Certains lieux de privation de liberté mettent en place des dispositifs de vidéosurveillance afin de pouvoir surveiller les personnes enfermées et détecter, le cas échéant,

1. Rapport annuel d'activité pour 2013 du Contrôleur général des lieux de privation de liberté, p. 149.

un problème particulier. Les réserves déjà formulées par le CGLPL à ce sujet doivent être rappelées : de tels dispositifs ne sauraient remplacer l'attention portée aux personnes captives. Il est par ailleurs souhaitable que les personnes privées de liberté se voient accorder ce degré d'autonomie minimum consistant en la possibilité de s'adresser à quelqu'un.

Lorsque les locaux les isolent du personnel et qu'aucun dispositif ne leur permet de se faire entendre, les personnes captives tentent d'adapter les modes d'expression de leurs requêtes pour parvenir à se faire comprendre.

Faute de moyens, de temps ou de personnel, l'impossibilité de pouvoir s'exprimer ou obtenir une réponse entraîne frustration et mécontentement ; lorsque faire signe ne suffit pas, on appelle, lorsqu'appeler ne suffit pas, on crie, lorsque crier ne suffit pas, on tape aux murs, aux grilles, aux portes – parfois jusqu'à s'en briser la main ainsi qu'il est arrivé à une personne gardée à vue.

Parfois le captif s'en tient à attirer l'attention de la prochaine personne qui passera. Dans les établissements pénitentiaires s'est ainsi développée la pratique dite du « drapeau » qui consiste à glisser une simple feuille de papier ou de carton entre la porte fermée et son chambranle, à hauteur d'yeux, afin d'attirer l'attention du surveillant à son passage. Mais si ce dispositif s'avère insuffisant pour obtenir une réaction, les personnes détenues l'appelleront à haute voix ou frapperont à la porte de leur cellule lorsqu'elles l'entendront passer.

Dans les cas où la vidéo surveillance a remplacé la présence de personnel, les personnes détenues, faute de pouvoir se faire entendre ou d'être écoutées, en viennent à détourner l'usage du dispositif pour obtenir une réaction. Ainsi, dans un quartier de semi-liberté, une personne qui devait sortir pour se rendre à son travail et ne pouvait joindre un surveillant pour lui ouvrir la porte, voyant qu'elle allait être en retard, a fini par obstruer le viseur de la caméra pour déclencher une intervention rapide. La même tactique a également efficacement pu être adoptée par une personne placée en garde à vue, après qu'elle a constaté le dysfonctionnement – ou, en tout état de cause, l'inefficacité – du bouton d'appel.

À défaut d'être immédiatement visibles ou audibles en permanence, les personnes privées de liberté doivent pouvoir signaler leur besoin d'une assistance, par le truchement de dispositifs d'interphonie ou de boutons d'appel fonctionnant également la nuit.

### 1.2.2 Le personnel, ni sensibilisé ni formé, ne considère pas qu'il a pour mission de satisfaire une demande

La première condition pour qu'un captif se fasse entendre est la proximité du personnel qui l'a en charge, la seconde tenant à la disponibilité de ce dernier. Or, si la disponibilité du personnel est naturellement fonction de sa charge de travail, la conception de ses missions par les institutions et de la priorisation des tâches qui en découle est déterminante.

La **proximité** et l'attention des gardiens – surveillants, forces de l'ordre, personnel soignant – est un facteur de simplification des relations.

Dans les maisons d'arrêt, le surveillant que l'on croise sur la coursière ou qui se présente à la porte de la cellule, est souvent chargé d'une tâche précise, qu'une demande autre et imprévue, va perturber. Il distribue les repas, ouvre la porte pour tel ou tel appelé au parloir, vient chercher une personne pour la conduire à un rendez-vous, etc. Pour les policiers ou les gendarmes, la priorité dans l'exercice des missions est la sécurité ou l'enquête qu'ils ont à mener ; la réponse aux demandes du gardé à vue est accessoire, littéralement secondaire.

Cependant, comme il a été vu, l'expression de requêtes est d'autant plus spontanée que les lieux de privation de liberté les rendent inévitables. Les personnels doivent donc intégrer cette dimension et des évolutions en ce sens sont constatées.

Ainsi, il est désormais demandé au personnel pénitentiaire, tous grades confondus, d'être à l'écoute constante de la population pénale, de jour comme de nuit. La plupart des demandes faites « à la porte » par les personnes détenues sont souvent banales et consistent en une information sur les horaires, une explication sommaire d'un point du règlement intérieur ou simplement une précision de logistique. Souvent les surveillants mettent en avant le manque de temps ou l'insuffisance des effectifs pour éviter de répondre : cet argument ne saurait raisonnablement s'entendre car l'agent demeure responsable de son étage ou de sa division et gère son temps comme il le souhaite en organisant la répartition de son travail. Rien ne saurait dès lors l'empêcher de répondre à une question simple.

La possibilité qui doit être laissée à toute personne privée de liberté de s'adresser à un agent doit être considérée comme un **droit** afférent à sa situation de dépendance ; cependant, pour que l'exercice de ce droit soit effectif, la personne doit disposer d'informations, sur ce qu'elle peut ou non demander, et pouvoir se faire comprendre. Il relève de la responsabilité du personnel de s'assurer que chaque personne privée de liberté a pleinement connaissance de ce qu'elle peut ou non demander et est en capacité de le faire ; il lui appartient donc d'être vigilant et de vérifier que l'absence de requête ne cache pas une difficulté à s'exprimer.

La vigilance du personnel est d'autant plus déterminante que le régime de détention, selon le degré d'enfermement qu'il impose, détermine celui de dépendance du captif.

Dans les établissements pénitentiaires, les personnes détenues en régime portes fermées doivent appeler les surveillants pour gérer tous leurs déplacements (parloirs, consultations, rendez-vous, dépôt d'une lettre dans la boîte *ad hoc*) avec toujours la crainte d'être en retard ou que la demande, écrite, ne parvienne pas à son destinataire.

En régime portes ouvertes, l'accès au bureau des surveillants est immédiat et les demandes plus aisément et rapidement prises en compte. Les rencontres avec les autres

détenus permettent aussi d'éviter certaines requêtes : par le partage d'informations, de ressources, le prêt d'objets. Les personnes retenues dans les centres de rétention administrative s'expliquent les unes aux autres les procédures, traduisent ou lisent aux personnes illettrées les documents fournis.

Dans les centres éducatifs fermés, la présence de nombreux adultes (éducateurs, maîtresses de maison, enseignants, personnels de santé...) autour des mineurs permet à ces derniers de faire valoir plus facilement leurs demandes.

De même, s'agissant des mouvements en prison, selon que la personne détenue au cours de la journée, passera de fait – en se rendant en promenade, au parloir ou en consultation – devant le bureau des surveillants, du gradé, la boîte à lettres ou un panneau d'affichage, elle pourra, si l'information qu'elle cherche peut lui être alors fournie, se dispenser de recourir expressément à un surveillant ou de formuler une requête écrite.

Dans un établissement pour peines visité, les personnes détenues sont munies d'une carte programmée permettant d'ouvrir, aux heures prévues, les portes donnant accès aux lieux auxquels elles ont rendez-vous : unité sanitaire, service scolaire ou zone d'activité, sans avoir à demander à un surveillant de permettre le déplacement.

Au contraire, lorsque les mouvements sont lents, annulés, que les portes ne sont pas ouvertes au bon moment et que, de ce fait, les captifs ne peuvent satisfaire leurs besoins, honorer leurs rendez-vous médicaux, utiliser leur créneau d'activité, ces derniers multiplient les requêtes pour se plaindre et demander que soient corrigés les effets dommageables (obtenir un nouveau rendez-vous).

Comme déjà expliqué<sup>1</sup>, l'organisation des services fournis par l'établissement ou au contraire leur mauvaise organisation est source de demandes, contestations et plaintes ; le nombre de requêtes qu'ils suscitent est même un critère de mesure de leur dysfonctionnement : il en est souvent ainsi des cantines, de l'affectation en cellule, des demandes d'emploi, de matériel au vestiaire.

Dans les centres de rétention administrative, de façon générale, les policiers en charge de la surveillance et de la gestion n'intègrent pas la réponse aux demandes des étrangers retenus comme relevant de leurs missions, hormis en ce qui concerne les requêtes relatives aux situations juridiques formulées auprès du personnel du greffe. Outre la barrière de la langue, obstacle relationnel pour beaucoup d'étrangers retenus, la réponse aux requêtes n'est pas nécessairement considérée comme prioritaire par les policiers car la mission d'aide juridique est normalement dévolue à une association agréée présente au centre (Cimade, France terre d'asile...), l'aide administrative incombe à l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII), également représenté, et la prise en charge matérielle – repas, hygiène – est le plus souvent sous-traitée à un gestionnaire privé.

1. Voir ci-avant, 1-1-3 : Les demandes induites par le prolongement de l'enfermement.



Pourtant, l'étranger retenu est très souvent « demandeur » principalement d'obtenir des informations relatives à l'évolution de sa situation administrative qui présente cette particularité de devoir être gérée dans l'urgence, les délais d'exercice de voies de recours étant extrêmement brefs. Or les représentants des associations sont souvent en nombre insuffisant ; le représentant de l'OFII se cantonne le plus souvent à des fonctions logistiques (achat de cigarettes, ou produits de première nécessité), plutôt que de répondre à une demande sur l'évolution de la situation administrative de la personne retenue. Leurs bureaux étant rarement installés en zone de rétention, l'étranger se trouve dans l'obligation de présenter une requête pour pouvoir consulter l'association ou l'OFII avant même de pouvoir soumettre sa demande.

Les étrangers retenus sont donc livrés à eux-mêmes, dans une zone fermée où la présence policière est parfois inexistante, n'assurant que la régulation des mouvements de sortie et d'entrée depuis l'extérieur de l'unité.

Dans ces conditions, la requête est présentée à la première personne que le retenu va rencontrer, la femme de ménage, l'infirmière venue distribuer les traitements, le visiteur ou l'agent technique venu réparer du mobilier. En fonction du degré d'implication de la personne ou de son « envie du moment », une réponse sera apportée, en général « je ne sais pas..., je ne comprends pas ce que vous me dites... demandez à quelqu'un d'autre ».

En tous lieux, faute de trouver un interlocuteur à qui s'adresser et disposé à l'entendre, la personne privée de liberté reste avec sa question et la frustration que l'on peut supposer. La multiplication des requêtes susceptible de s'ensuivre n'est pas toujours sans risque pour celui qui persiste dans ses sollicitations – voire s'exaspère, en voulant mobiliser des autorités toujours plus haut placées – son entêtement et son énervement pouvant le stigmatiser comme « procédurier » avec toutes les préventions qui s'y attacheront ou le conduire à un isolement renforcé, comme le placement en chambre de mise à l'écart, sort des étrangers trop nerveux.

Toutefois, il convient de relever que la question du traitement des demandes des personnes privées de liberté commence à être abordée dans certaines institutions, même si les résultats en demeurent encore mitigés.

## **2. La reconnaissance de la possibilité d'émettre des demandes est une avancée, mais leur traitement appelle encore de nettes améliorations**

Cette reconnaissance du droit d'émettre des demandes est indéniablement une avancée qui va restituer à la personne privée de liberté une partie d'elle-même et la rétablir dans son statut d'être humain qui conserve des droits. Toutefois, malgré les efforts déjà accomplis, des marges de progrès existent encore et des améliorations dans le traitement restent à mener.

## 2.1 Les besoins des captifs sont reconnus

Reconnaissant les besoins des personnes privées de liberté dont certains sont communs à toutes, les établissements ont mis en place diverses mesures, les unes visant à y répondre par anticipation, les autres organisant le recueil des requêtes.

### 2.1.1 L'information apporte des réponses à des demandes qui n'ont dès lors plus lieu d'être formulées

Les personnes privées de liberté, en particulier celles enfermées pour la première fois, font connaissance d'un monde singulier, avec ses règles, ses rouages et son vocabulaire. La méconnaissance du lieu suscite des demandes d'information concernant les règles de fonctionnement. Fournir ces informations **dès l'arrivée** permet d'atteindre deux objectifs : répondre à ces interrogations avant qu'elles ne s'expriment sous forme de requêtes et expliquer comment formuler ces demandes.

Quelles que soient les initiatives locales et, s'agissant des établissements pénitentiaires, l'application qui est faite des règles pénitentiaires européennes, la loi impose, en certaines circonstances de privation de liberté, **la notification** à l'intéressé de la mesure dont il fait l'objet et des droits afférents. C'est le cas des malades admis en soins psychiatriques sans consentement, des étrangers placés en centre de rétention administrative et des personnes placées en garde à vue.

Cette information doit être suffisamment complète, précise et compréhensible – pour les étrangers dans la langue qu'ils comprennent – pour permettre, le cas échéant, l'exercice d'un recours contre la décision qui les concerne. Parmi ces droits, dans tous les cas, figurent ceux d'être assisté par un avocat et de prévenir un proche de sa situation.

Outre cette notification, des **informations d'ordre plus général** sont dispensées dès l'arrivée. Cet exercice, qui se prolonge ensuite dans la durée, reste toutefois difficile et semé d'embûches car l'accès aux différentes sources se révèle parfois complexe.

Dans les établissements pénitentiaires, les arrivants suivent un véritable « parcours » au sein d'un quartier spécifique, le « quartier arrivants », durant plusieurs jours. Ils y rencontrent différents interlocuteurs, lors d'une série d'entretiens au cours desquels ils reçoivent des explications et informations relatives au fonctionnement de l'établissement.

Dans une maison centrale visitée, des « détenus facilitateurs » participent à cet accueil des arrivants et accompagnent plus particulièrement ceux qui ont des difficultés à s'adapter. Il serait souhaitable que cette initiative – qui reste exceptionnelle et ne bénéficie pour l'instant qu'à des personnes détenues ayant souvent un long passé carcéral derrière elles et l'habitude des locaux et des procédures – puisse être étendue.

Les personnes qui entrent dans un service de psychiatrie ou un centre éducatif fermé reçoivent également des explications verbales dans le cadre d'un entretien d'accueil, en général protocolisé. Dans les centres de rétention administrative, le passage au greffe à l'entrée peut être l'occasion, à l'initiative du greffier et à son bon vouloir, de répondre également aux questions posées par l'étranger.

Dans tous les cas, ces explications sont dispensées rapidement et façon succincte. Elles ne sont pas nécessairement toutes parfaitement assimilées.

Au-delà de ces explications initiales, des **documents écrits**, prévus pour certains par la loi, décrivent les règles de fonctionnement de l'établissement et sont distribués et/ou affichés de manière à pouvoir s'y reporter par la suite : règlement intérieur, règles de vie et/ou un livret d'accueil.

Dans les établissements de soins psychiatriques, les règles de vie, document court fixant le fonctionnement quotidien, sont généralement largement diffusées et, parfois, affichées dans la chambre de chaque patient ; elles sont explicitées par le personnel soignant lors d'entretien d'accueil. Dans les établissements pénitentiaires, les règlements intérieurs sont régulièrement « en cours de refonte », comme les contrôleurs ont pu le constater, pour indiquer pudiquement qu'ils ne sont pas à jour. Ils sont rarement mis à disposition dans les bureaux des surveillants ou en bibliothèque. Dans les centres de rétention administrative, le règlement intérieur doit être affiché en six langues, ce qui, d'une part, n'est pas toujours le cas, d'autre part, ne couvre pas tous les besoins linguistiques.

L'ensemble de ces documents restent encore trop souvent peu accessibles ; ils ne sont pas toujours mis à disposition et certaines de leurs règles sont d'une compréhension difficile. Dès lors, bien que constituant une avancée, la dispensation de ces informations orales ou écrites continue d'alimenter des questionnements et d'en susciter de nouveaux.

L'affichage des notes traitant du fonctionnement de l'établissement et des modalités pratiques de la vie quotidienne est une autre voie d'information mais son exploitation est aléatoire : caractère disparate au sein d'un même établissement, variable y compris d'un étage à l'autre d'un bâtiment de détention ou d'une unité à l'autre d'un même pôle dans un établissement de santé ; informations parfois obsolètes ; difficulté pour en prendre connaissance selon le type d'établissement et la liberté de mouvement accordée aux intéressés.

Ces pratiques se révèlent néanmoins suffisamment utiles, pour qu'il soit préconisé qu'elles soient systématiques et généralisées. À cet égard, on peut regretter que dans aucun établissement n'existe un recueil des textes législatifs et réglementaires applicables, accessible aux personnes privées de liberté. Connaître l'état de ces règles constitue pourtant une information de base indispensable.

Par ailleurs, la mise à disposition d'informations écrites n'atteint pas, *ipso facto*, tous les publics qui pourraient en avoir besoin et notamment les personnes non francophones. Dans un avis publié au *Journal officiel* du 3 juin 2014, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a eu l'occasion de rappeler la situation particulière des personnes incarcérées de nationalité étrangère – et plus particulièrement celles ne parlant pas le français. Il a également eu l'occasion de recommander, dans un rapport d'enquête sur les modalités de prise en charge des personnes de nationalité étrangère incarcérées, que les autorités pénitentiaires déploient des efforts pour mettre à la disposition de ces personnes tout document permettant, à l'aide de dessins explicites et/ou de traductions dans de multiples langues, y compris celle des signes, de désigner l'objet de leur requête.

Des initiatives prises dans certains établissements, méritent d'être signalées. Ainsi, dans un centre de détention en région parisienne, le livret d'accueil était disponible en quatre langues – français, anglais, espagnol et arabe – de même qu'un extrait du règlement intérieur. Les agents du vestiaire y avaient à leur disposition des fiches de vocabulaire en vingt langues, contenant les principales expressions relatives à la vie courante, ce qui leur permettait d'exprimer leurs demandes en désignant la phrase française se rapportant à leur requête, écrite dans leur propre langue. En outre, le cahier électronique de liaison (CEL) permet aux personnels pénitentiaires d'avoir à leur disposition de tels modèles de documents. Des efforts ont également été observés en faveur des personnes non francophones dans un centre de rétention administrative où un policier a créé des documents illustrés, facilitant la compréhension des règles de fonctionnement sans que cette bonne pratique n'ait trouvé d'écho à l'échelon central et n'ait pas été portée à la connaissance des autres centres pour y être reproduite.

**Au demeurant, l'utilisation de documents écrits n'est pas exclusive d'autres modes de communication.**

Des établissements pénitentiaires ont ainsi développé un journal ou un réseau interne, sur des canaux de la télévision. La diffusion de l'information par ces voies est inégale : quelques-uns, volontaristes, y consacrent des moyens et obtiennent des résultats grâce à des présentations attractives, alors que d'autres n'ont rien mis en place. Une bonne pratique a été relevée dans un établissement du Sud de la France. Elle utilise comme support le journal interne rédigé par les personnes détenues. Publié quatre à six fois par an, il consacre une rubrique aux questions posées par les captifs à la direction, qui y répond. Ces questions et réponses font en outre l'objet d'un recueil et d'un archivage par le bibliothécaire, classées par rubriques. Si les réponses apportées par la direction restent brèves, il s'agit néanmoins d'une modalité originale d'information puisque les questions publiées sont d'un intérêt général. Dans un autre établissement, un CD audio est remis aux arrivants à la place du livret d'accueil.

Allant au-delà de ces demandes individuelles, l'article 29 de la loi du 24 novembre 2009 pénitentiaire a aussi introduit le principe d'un mode d'expression collective des personnes détenues, reconnaissant un besoin d'écoute jusqu'ici non pris en compte. Des « conseils » se sont ainsi mis en place dans certains établissements, même si leur nombre est encore trop faible.

Ces conseils ont pour vocation de bâtir un dialogue entre l'administration pénitentiaire et les personnes détenues, sur des sujets limités mais qui englobent, en principe, l'essentiel des conditions de détention : l'état des cellules, le maintien des liens familiaux, la restauration, les cantines... Les représentants des captifs peuvent ainsi soumettre leurs observations ou réclamations au conseil, qui y répond.

Composés de membres de l'administration pénitentiaire et de représentants des personnes détenues, ces conseils se réunissent selon une périodicité variable, qui n'excède pas le trimestre, à l'instar de ce qui se déroule depuis quelques années au centre de détention de Val-de-Reuil, le plus vaste d'Europe.

Il convient toutefois d'observer que la désignation des représentants par l'administration pénitentiaire elle-même peut contrarier la représentativité souhaitée.

Néanmoins, si ces conseils se voient accorder une fonction et ont un impact plus ou moins grand selon les établissements, ils constituent un support d'expression collective qu'il convient d'encourager. La grande majorité des établissements pénitentiaires, qui ne les pas encore mis en place, devra maintenant le faire. De tels dispositifs, qui sont de nature à apaiser le climat au sein des lieux de détention en privilégiant la parole des personnes privées de liberté et sa prise en compte par les autorités, doivent être mis en place et développés.

### 2.1.2 La reconnaissance des besoins passe par le recueil des requêtes

À la prise en compte, par anticipation, de tous les questionnements des captifs, s'ajoute la **reconnaissance par les institutions** de besoins qui leur incombent de satisfaire et donc de la nécessité de recueillir leur expression.

■ Dans leur forme la plus spontanée, les demandes sont exprimées oralement. ■

Dans certains lieux de court séjour et/ou dans ceux où le personnel est à proximité immédiate du demandeur, aucune autre possibilité n'est offerte.

Il en va ainsi des **locaux de garde à vue** où le captif ne peut que s'adresser au chef de poste ou à l'officier de police judiciaire en charge de la procédure.

Il en est de même dans les **centres éducatifs fermés**, où le mineur est constamment en présence d'un adulte susceptible de prendre en compte sa demande.

Dans les **centres de rétention administrative**, bien que le personnel de garde ne soit pas à proximité des étrangers, ceux-ci n'ont pas d'autre possibilité que de s'adresser, comme ils le peuvent, malgré les difficultés matérielles et linguistiques, aux policiers.

Dans les **hôpitaux psychiatriques**, le patient s'adresse directement au personnel soignant présent dans l'unité pour les raisons suivantes : les demandes concernent principalement les conditions de vie ; celles relatives au statut juridique des malades ont essentiellement émergé avec l'entrée en vigueur de la loi du 5 juillet 2011 et leur recueil ne fait pas, la plupart du temps, l'objet d'une procédure autrement formalisée.

Cependant, les **établissements de santé mentale** accordent un traitement particulier aux requêtes identifiées comme des réclamations, dont la collecte et l'analyse ultérieure s'inscrivent dans le cadre d'une démarche qualité. Pour de telles requêtes, une procédure est en place et le traitement suit un processus bien défini. Ces réclamations, dont on peut supposer qu'elles sont d'abord verbalement adressées à des interlocuteurs rencontrés quotidiennement – médecins, personnels infirmiers – passent alors généralement par la formalisation d'un écrit, formalisme qui peut être prévu par le règlement intérieur des établissements selon la nature de la réclamation formulée ou selon l'interlocuteur saisi. Compte tenu de la difficulté que peut représenter pour certains de ces patients la nécessité de se plier à ce formalisme, ces requêtes peuvent être adressées, au nom du patient, par ses proches. Ceux-ci peuvent également se tourner vers des associations, comme l'UNAFAM, ou une instance tierce, comme les commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPEC). L'attention prêtée plus particulièrement à la requête individuelle par les CRUQPEC est une bonne pratique observée dans certains établissements, qui mettent en place des rendez-vous rapides auprès de médiateurs aussi bien médicaux que non médicaux. Il a été observé, dans un établissement de la région parisienne, que des patients étaient reçus dans des délais n'excédant pas huit jours. La requête peut également être adressée à la direction de la qualité, qui transmet au service juridique, lequel saisit à son tour le service concerné, et le relance au besoin s'il tarde à répondre.

En conséquence, pour les personnels de surveillance et de garde, ce recueil doit faire partie de leurs missions expresses, comme c'est déjà le cas pour les personnels soignants.

**Dans les établissements pénitentiaires, l'écrit prévaut.** Les causes en sont multiples : indisponibilité du personnel, taille et organisation de l'établissement, éparpillement des responsabilités, complexité des procédures. Le surveillant d'étage, qui est souvent le premier sollicité, n'a pas toujours la possibilité de répondre précisément. Pris par ses multiples tâches, il n'a pas nécessairement le temps de rechercher les éléments de réponse. En outre, il n'a pas toujours la compétence pour donner la réponse. La solution qui s'impose alors est : « écrivez ». Il faut ainsi écrire pour tout : prendre un rendez-vous avec un médecin, s'inscrire à une activité, faire entrer un vêtement... L'administration pénitentiaire est l'une des rares institutions à avoir mis en place un système complet permettant aux personnes privées de liberté de poser des questions et d'obtenir des réponses.

Renvoyer ces hommes et ces femmes à la nécessité d'écrire impose naturellement de mettre à leur disposition les moyens matériels de le faire : papier, enveloppes et stylos. Partout, un nécessaire de correspondance fait partie du paquetage remis à l'arrivée des personnes incarcérées ; leur renouvellement est ensuite à la charge de chacun, par le biais d'achats en cantine, ou par des dispositifs d'aide aux personnes les plus pauvres. Il serait pourtant judicieux que ce renouvellement soit systématique et gratuit.

Certains établissements ont formalisé le recueil des requêtes en mettant à disposition des personnes détenues des imprimés *ad hoc* qui proposent, pour faciliter leur renseignement, une liste de destinataires et d'objets possibles, tout en laissant quelques lignes pour une rédaction libre.

Ces requêtes sont soit relevées directement en cellule par le surveillant d'étage, soit déposées dans les boîtes à lettres disposées à chaque étage ou à l'entrée du bâtiment. Mais ces boîtes à lettres sont souvent fracturées, utilisées à d'autres fins (cache de produits ou d'objets illicites) et non réparées. En pareil cas, il revient aux surveillants d'assurer la collecte des courriers. Dans un centre pénitentiaire du Sud de la France, les courriers étaient ramassés de façon aléatoire, transportés dans des sacs-poubelles et triés sans assurance d'être traités. Une surveillante – dont ce n'était pas la tâche – a pu dire aux contrôleurs qu'elle se chargeait elle-même de le faire pour éviter que les demandes des personnes détenues soient mises à la poubelle.

Quel que soit le sort fait ultérieurement à leur courrier, les détenus préfèrent souvent les remettre directement aux personnels, notamment ceux destinés à l'unité sanitaire, afin d'éviter que les codétenus en prennent indûment connaissance. Il y aurait lieu d'accorder une attention particulière à la solidité des boîtes à lettres et de les placer à proximité du bureau des surveillants pour prévenir leur effraction.

Ces plis sont ensuite transmis par le vaguemestre, directement vers les services compétents ou par l'intermédiaire d'un organisme centralisateur comme l'est en règle générale le bureau de la gestion de la détention.

Dans d'autres établissements pénitentiaires, des bornes tactiles de saisies des requêtes ont été mises en place. Ces bornes, actuellement installées dans un nombre limité d'établissement, permettent aux personnes détenues de formuler une demande, de l'adresser au service compétent et d'en garder la trace grâce à un accusé de réception immédiatement édité. Le recours à ce moyen peut faciliter les demandes de certains, habitués au maniement d'appareils comparables. Il ajoute, pour d'autres, malheureusement, les difficultés de l'accès à l'outil informatique à celles de l'écrit.

L'affichage de pictogrammes, pour orienter les choix, est de nature à limiter ces inconvénients.

La localisation des bornes, pas toujours judicieuse, peut rendre leur accès peu aisé : l'installer à l'écart des lieux de passage implique alors un déplacement spécifique. En revanche, leur installation dans un lieu fréquenté ne garantit pas la nécessaire confidentialité de leur utilisation.

Les lieux d'implantation doivent tenir compte de cette double exigence. Des bornes doivent être mises à disposition des personnes placées dans des quartiers spécifiques (quartier arrivants, quartier d'isolement, quartier disciplinaire...). Au surplus, l'accès aux bornes doit être géré comme un mouvement spécifique, de même nature que celui permettant l'utilisation des téléphones. Ceci suppose, notamment en maison d'arrêt ou dans les quartiers portes fermées, qu'une borne soit installée à chaque étage.

Des difficultés d'utilisation peuvent aussi apparaître. Les notices explicatives ne sont pas toujours suffisamment claires pour que les personnes détenues s'approprient l'outil. L'utilisation de la borne peut également être restreinte par les limites de leurs fonctionnalités et tous les services ne peuvent pas être contactés par ce biais. L'absence de papier peut aussi ne pas permettre de délivrer l'accusé de réception et le demandeur perd ainsi une trace du dépôt de sa requête.

L'utilisation de ce procédé suppose un matériel fiable et en état correct de fonctionnement ; tel n'est pas toujours le cas. Dans un établissement pénitentiaire du Sud de la France, les cartes d'identification munies d'un code-barres que les personnes détenues devaient utiliser pour s'identifier sur la borne, se détérioraient, faute d'être suffisamment rigides, et devenaient rapidement inutilisables. Par ailleurs, des défaillances du réseau électrique provoquaient des coupures ou microcoupures électriques qui pouvaient endommager le système et le rendre inactif.

Face à ces contraintes, certaines personnes privées de liberté, déjà en difficulté, peuvent se décourager et renoncer à utiliser les bornes. Aussi, si ce nouvel outil peut donc constituer une modalité supplémentaire de recueil et de transmission des requêtes, en aucun cas, il ne doit devenir la seule.

Sans doute conviendrait-il de prévoir une formation à l'utilisation des bornes au cours du parcours arrivants et la remise d'une notice explicative.

Il serait également souhaitable de faire connaître et d'étendre l'initiative développée dans une maison centrale du Sud de la France : des détenus destinés à jouer un rôle de référents ont bénéficié d'une formation initiale sur PowerPoint à l'issue de laquelle leur candidature a été retenue par la commission pluridisciplinaire unique : ils sont habilités à accompagner les autres détenus pour les aider à élaborer leur requête, leur expliquer le fonctionnement des bornes et les aider à les utiliser.

### **La formalisation des requêtes présente néanmoins des effets négatifs.**

Elle impose le recours à l'écrit ainsi que le respect de procédures. Les personnes qui ne parviennent pas à maîtriser ces pratiques risquent de ne pouvoir faire valoir leurs



demandes. Le recours obligatoire à l'écrit laisse ainsi de côté les personnes illettrées ou non francophones, pourtant d'autant plus vulnérables qu'elles manquent souvent de ressources matérielles et éprouvent donc des besoins particuliers.

La procédure mise en œuvre dans un établissement pénitentiaire consistant à reformuler la demande sur le bulletin servant d'accusé de réception est, à cet égard, à recommander. Le demandeur peut ainsi s'assurer que l'administration a bien compris sa question.

Une autre bonne pratique autorisant les personnes illettrées ou non francophones à ne pas avoir à détailler, par écrit, l'objet de leurs demandes pour être reçues en entretien devrait également être étendue à l'ensemble des services.

L'exigence du recours à l'écrit risque d'exclure toute autre modalité d'expression des requêtes, notamment les requêtes verbales, validant la posture pourtant contestable des surveillants qui répondent à toutes sollicitations, même celles auxquelles ils pourraient directement donner suite, par : « écrivez ».

Ce formalisme a aussi pour conséquence l'allongement des délais d'acheminement qui peut empêcher la demande d'aboutir. Par exemple, dans un établissement contrôlé, une personne détenue, qui demande l'autorisation de faire remettre sa carte bleue à sa famille lors du prochain parloir du mardi, dépose son courrier dans la boîte aux lettres le vendredi en milieu de matinée en se rendant en promenade. Le vaguemestre va le récupérer le lundi matin, car la levée se fait généralement le matin vers 8h. L'agent chargé du traitement enregistre cette demande dans la matinée et saisit alors l'agent responsable du vestiaire, là où se trouve cette carte bleue. Ce dernier n'en prend ainsi connaissance que le mardi matin et répond ainsi : « votre demande a été faite trop tardivement...le parloir étant ce jour ». Comment comprendre qu'une demande simple mette si longtemps pour aboutir au bon service avant d'y être traitée ? Ces situations, trop nombreuses, sont génératrices de tensions et de conflits.

Malgré l'information dispensée relative au fonctionnement de l'établissement, la mise en place de procédures de recueil des requêtes, il demeure des personnes qui n'expriment aucune sollicitation. Il s'agit notamment des personnes détenues particulièrement vulnérables en raison de leur état de santé, de leur âge, de leur absence de maîtrise de la langue, qui ont tendance à se renfermer sur elles-mêmes et ne plus guère se manifester auprès du personnel pénitentiaire. Il paraît indispensable de s'interroger sur les motifs réels de l'absence de sollicitation par certaines personnes : il conviendrait que les personnels de surveillance s'assurent que l'absence de demande résulte bien d'une absence de besoin et non de difficultés d'expression ou d'une méconnaissance des droits.

Des repérages de ces personnes doivent être systématisés et toutes mesures en ce sens encouragées. Ainsi, dans le cadre des activités socioculturelles d'une maison d'arrêt de la région parisienne, la coordinatrice culturelle a pour principe de ne pas retirer d'emblée de la liste des inscrits, les personnes absentes à un atelier mais de leur écrire, à plusieurs reprises si nécessaire, afin d'en connaître les motifs.

L'enregistrement des requêtes peut permettre de repérer les personnes qui n'en présentent aucune et de les recevoir systématiquement pour s'assurer de leur bien-être.

Le souci des administrations d'informer les personnes privées de liberté et de recueillir leurs requêtes doit être porté à leur crédit malgré des difficultés et la lourdeur des procédures. Les résultats sont encore perfectibles, singulièrement en ce qui concerne le traitement et la qualité des réponses.

## 2.2 Mais le traitement des requêtes et les réponses apportées sont encore trop souvent inadaptés

Au-delà de la prise en compte de la demande et de son traitement, la **formulation d'une réponse** et la qualité de cette dernière ressortissent du respect de la personne. L'évolution en ce sens de l'arsenal législatif réglant les relations entre les citoyens et les administrations n'a fait que traduire les conditions de ce respect : exigences de motivation, de réponse, d'information et, récemment, portée juridique de l'absence de réponse ; ces évolutions concernent évidemment les personnes privées de liberté dans leurs relations avec l'administration qui les prend en charge, et ce d'autant plus qu'elles n'ont pas d'alternatives relationnelles ou institutionnelles pour faire respecter leurs droits.

### 2.2.1 Les modalités de traitement doivent être précisées et connues des demandeurs comme des personnels

Le traitement des requêtes des personnes privées de liberté est une exigence qui doit être reconnue et rappelée, de même que doivent être précisées les modalités de leur mise en œuvre.

Tel est le cas, dans les **locaux de garde à vue**, au travers de notes de service qui déclinent localement les instructions du ministre de l'intérieur, notamment celles du 11 mars 2003 relatives à la garantie de la dignité des personnes placées en garde à vue. Celles-ci détaillent les réponses à apporter lorsque la personne souhaite s'alimenter ou se laver et confient à l'officier de garde à vue, dont c'est précisément le rôle, la mission de vérifier que la personne a pu obtenir ce qu'elle demandait et exercer ses droits.

Dans les **établissements pénitentiaires**, des notes de service et, le cas échéant, des notes à l'attention de la population pénale, précisent aussi les procédures de traitement des requêtes, notamment lorsque celles-ci sont complexes, en particulier dans les établissements de taille importante où le nombre de demandes a imposé une rationalisation des modalités de traitement.

Ces procédures de traitement passent en principe par la tenue du cahier électronique de liaison (CEL), logiciel destiné à faciliter la mise en œuvre du parcours de détention, la prévention des comportements à risques, la tenue de la commission pluridisciplinaire

unique de l'établissement pénitentiaire, ainsi que la gestion des requêtes, des audiences, des rendez-vous, des visites et du courrier des détenus<sup>1</sup>.

Il permet concrètement d'enregistrer et de diffuser les requêtes, par voie informatique. La note de la direction de l'administration pénitentiaire du 31 juillet 2009 précise que « l'utilisation du CEL est impérative pour toutes les requêtes des détenus, formulées oralement ou par écrit, nécessitant une traçabilité fiable et/ou relevant du champ de compétence de la commission pluridisciplinaire unique ». Il en est donc ainsi notamment des demandes de changement de cellule, d'audiences, de rendez-vous médicaux, d'accès à un enseignement, une formation professionnelle, un travail ou d'inscription à des activités sportives ou socioculturelles.

Des notes peuvent ensuite préciser les modalités de traitement des requêtes via le CEL. Par exemple, dans une maison centrale du Sud de la France, une note destinée à la population pénale précise les délais d'enregistrement et de réponse des services administratifs : il est ainsi indiqué que le délai d'enregistrement dans le CEL est de 24 h à 48 h ; pour le délai de réponse, il est rappelé que le délai maximum légal est de 60 jours, même si les services administratifs doivent s'attacher à répondre plus rapidement.

Comme le Contrôleur général des lieux de privation de liberté l'a relevé dans son rapport d'activité de 2012, un volume significatif de demandes est ainsi tracé dans de nombreux établissements. Cependant, la pratique diffère d'un établissement à l'autre ou encore d'un bâtiment à l'autre au sein d'un même établissement : certains enregistrent tout – ce sont en principe les agents du bureau de gestion de la détention (BGD) qui procèdent à cet enregistrement – d'autres une partie, d'autres se limitent au minimum.

Ainsi, dans un centre pénitentiaire du Sud de la France, la procédure prévue invite à passer toutes les requêtes par le BGD, à l'exception des demandes d'audience. En fait, selon les témoignages recueillis, en raison des navettes prévues par la procédure, le délai de réponse pouvant atteindre parfois quinze jours, le BGD est court-circuité. Aussi, les plis sont-ils triés par destinataire au niveau du bâtiment et remis dans les boîtes à lettres de chaque service (BGD, SPIP, UCSA, sport etc.) installées au rez-de-chaussée de chaque bâtiment, à charge pour les différents services de venir chercher leur courrier. La procédure n'est, en outre, pas fiable car elle n'est pas claire pour tous les intervenants : ainsi, alors que les demandes d'inscription à une activité sportive sont traitées par le BGD, une boîte à lettres destinée au « sport » est installée dans l'un des bâtiments que personne, *ipso facto*, ne vient relever. Les requêtes qui sont traitées par les officiers des bâtiments – demandes d'entretien, de changement de cellule, de classement au travail, de sortie d'objet du vestiaire ou d'information sur les transferts – leur sont directement portées ; elles sont rarement tracées dans le CEL, à l'exception des demandes de changement de cellules lorsqu'elles sont acceptées.

1. Cf. article 2 du décret n° 2011-817 du 6 juillet 2011 portant création d'un traitement de données à caractère personnel relatif à la gestion informatisée des détenus en établissement (GIDE).

Dans cet établissement, comme dans ceux qui n'ont édicté aucune règle de traitement des requêtes, les personnes compétentes ne sont pas clairement identifiées ; le sort des demandes va donc souvent dépendre de la bonne volonté du récipiendaire qui, de surcroît, est rarement unique, les requêtes passant entre les mains du surveillant d'étage, du vagemestre, de l'officier, de l'agent du BDG...

Ne sont pas non plus clairement définis les délais de traitement.

Il serait judicieux que des alertes puissent être créées dans le CEL – lorsque le délai de réponse a été dépassé – et qu'un système de relance soit mis en place, ce qui n'est jamais le cas : à défaut de savoir si le délai a été dépassé ou non, la personne privée de liberté va penser que sa requête n'a pas été reçue par son destinataire et va écrire à nouveau.

Sont enfin rarement explicités les critères de décision. L'absence de transparence génère à nouveau une augmentation du nombre de demandes – l'expéditeur cherchant alors à multiplier les interlocuteurs croyant multiplier ses chances d'obtenir gain de cause – et, le cas échéant, des tensions et violences.

Ces précisions relatives aux modalités de traitement des requêtes sont essentielles pour permettre aux captifs de s'adresser aux bonnes personnes, sans perte de temps, afin d'éviter l'arbitraire – ou le sentiment d'arbitraire – et de permettre l'exercice, le cas échéant, des voies de recours contre les décisions qui ont pu être prises.

Elles doivent aussi permettre au personnel de connaître son champ de compétences et de pouvoir ainsi les exercer sans se défausser par ignorance (et enregistrer éventuellement lui-même la demande dans le CEL plutôt que de demander au captif qui demande à voir une infirmière d'écrire à nouveau mais cette fois, à l'unité sanitaire...). En l'absence de procédure qui s'impose au personnel, la qualité du traitement des requêtes dépend de la façon dont il entend s'acquitter de cette mission et de sa motivation pour le faire. En effet, si ce genre de tâches est reconnu comme une partie des activités incombant au personnel soignant, ainsi qu'il a été dit *supra*, une sensibilisation est en revanche nécessaire pour les surveillants et les forces de l'ordre qui acceptent mal cette situation de prestataire de services, qui  *nolens volens*  fait partie de leurs missions, ce qu'ils expriment malheureusement trop souvent par « il n'a qu'à attendre, je ne suis pas son larbin ».

### 2.2.2 Les réponses doivent être pertinentes

Au premier chef, **les requêtes doivent recevoir une réponse** ; l'absence de réponse – outre qu'elle est perçue comme une forme de mépris – génère une nouvelle demande : à défaut de réponse, les requêtes sont présentées de manière répétitive, preuve de l'impatience de ceux qui les émettent ; elles vont être adressées à des interlocuteurs chaque fois différents et notamment, le cas échéant, aux supérieurs hiérarchiques des

premiers vers lesquels le captif s'est tourné, voire à des intervenants extérieurs. Comme expliqué ci-dessus, des délais de réponse trop longs, de simples accusés de réception ou des réorientations (« requête transmise au service concerné ») sont susceptibles d'être assimilés à une absence de réponse.

La figure du « procédurier », déjà décrite dans le rapport d'activité du contrôle général pour l'année 2013, illustre cette logique : par ses requêtes et son insistance, le procédurier montre qu'il peut et veut faire prévaloir la règle de droit sur une forme d'arbitraire local, sous-jacent au rapport de force auquel, ce faisant, il veut échapper. Son opiniâtreté le restaure dans sa dignité ce qui n'est pas, en première intention, ce que l'institution attend de lui, et elle peut le lui faire payer lorsqu'elle l'assimile, à tort, à de l'insoumission.

#### **La présentation de la réponse doit être correcte, courtoise.**

Il arrive que les réponses aux requêtes revêtent un caractère désinvolte et irrespectueux. Les témoignages reçus en attestent.

Une personne détenue s'étonnant de ne plus percevoir l'aide financière réservée aux indigents a reçu pour unique réponse l'annotation suivante sur le courrier qu'elle avait rédigé « c'est pas automatique, c'est comme les antibiotiques », plutôt que de se voir donner ou rappeler les critères d'attribution de l'aide octroyée.

Quoi que ce type de réponse puisse traduire, selon le cas, surmenage, indisponibilité, intention consciente ou non de maintenir un rapport de domination, il montre que le personnel pénitentiaire n'a pas été sensibilisé à appréhender la personne détenue comme un sujet de droit qui demeure. Montrer que l'on maîtrise le délai de réponse et la qualité de celle-ci rappelle implicitement au demandeur qu'il se situe dans un rapport de force, qu'il doit respecter.

#### **Le contenu de la réponse doit être pertinent.**

Dans la mesure où, de fait, une partie des réponses dépend des compétences de l'agent qui les apporte mais aussi de sa bonne volonté ou de ses craintes, celles-ci peuvent varier, voire être contradictoires. En pratique, une réponse pourra être considérée comme satisfaisante si elle est rapide, écrite, notifiée et expliquée clairement au demandeur, quelle que soit la nature du lieu d'enfermement.

**Les réponses ne peuvent être contradictoires.** Les contradictions génèrent de l'incompréhension de la part des captifs lorsque ces derniers se rendent compte que les réponses données à une même question ne sont pas les mêmes et le sentiment que les règles sont entachées d'arbitraire.

On en trouve un exemple avec la gestion hybride (santé-justice) des unités hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI) quand les responsabilités du personnel pénitentiaire d'une part, et celles du personnel soignant d'autre part, ne sont pas définies de manière claire et précise. Ainsi pour un patient détenu en attente de sa nouvelle paire

de lunettes, l'agent pénitentiaire lui dit d'adresser une demande écrite à l'officier alors même que l'infirmière se propose de contacter directement l'unité sanitaire de l'établissement pénitentiaire...

Une telle confusion des rôles se retrouve dans les **centres de rétention administrative** où, selon le moment de la semaine, les demandes des personnes retenues relatives aux recours juridictionnels devront être soumises aux salariés de l'association chargée de l'aide juridique quand ils sont présents, ou à défaut aux policiers en poste au greffe durant leurs heures de service et sinon aux policiers du poste de garde. Il va de soi que les compétences des uns et des autres sont loin d'être identiques, de même que leurs diligences à répondre aux demandes d'assistance matérielle pour finaliser les dossiers (fournir les modèles de recours, les photocopies des mesures attaquées, etc.) et télécopier le recours au tribunal compétent. Les réponses apportées peuvent dès lors, en fonction des interlocuteurs, être différentes.

De la même manière, **en garde à vue**, à défaut de notes de service régissant les conditions de prise en charge ou de demandes qui relèveraient des droits afférents à la mesure (articles 63-1 et suivants du code de procédure pénale), on constate que des réponses variables ont pu être apportées concernant la question de la fourniture d'eau au gardé à vue : un militaire de la gendarmerie indique « jamais de gobelet d'eau, le gardé à vue pourrait se blesser », l'autre à l'inverse, « il est toujours proposé au gardé à vue de se désaltérer ».

**La réponse doit ainsi tenir compte de critères de décision, connus de tous, objectifs et identiques pour tous.** Or, souvent les réponses apportées peuvent être fonction du comportement du demandeur et des relations qu'il entretient avec le personnel.

Ainsi dans l'un des trois bâtiments d'un centre de détention, les critères de décision concernant l'attribution de parloirs prolongés dépendaient uniquement du comportement des personnes détenues. Dans les deux autres, ils dépendaient du nombre de parloirs de chacun et du nombre de parloirs prolongés déjà accordés ou bien encore, le « chef » accordait des parloirs prolongés aux personnes détenues les premières inscrites, jusqu'à épuisement des disponibilités. Cette absence d'équité dans le traitement des requêtes est vécue comme une injustice par les personnes détenues et contribue à détériorer le climat au sein des établissements.

Dans les **établissements de soins psychiatriques**, le patient admis en soins psychiatriques sans consentement est, là aussi en raison de son statut, en situation de dépendance vis à vis du personnel de santé. Bien souvent ses requêtes portent sur des interdits prescrits par les médecins, auxquels, en pratique, il ne dispose d'aucun moyen de s'opposer (absences de recours, motivation fondée sur la sécurité des patients). Il en va ainsi de la disponibilité des téléphones portables, des possibilités de sortie ou de visite. Si les délais dans les réponses apportées sont relativement raisonnables, les refus opposés au patient peuvent être source d'incompréhension, voire de conflit avec le personnel

soignant à qui revient le rôle de fournir les réponses tout en éludant, souvent, leur justification.

La même logique peut se rencontrer en **garde à vue** : permettre au gardé à vue de fumer peut devenir un élément de la conduite de l'enquête, la possibilité de le refuser pour un motif de sécurité étant toujours ouverte à l'officier de police judiciaire.

**Les réponses apportées ne doivent pas être lapidaires mais au contraire détaillées et justifiées.** En effet, les réponses sont rarement explicitées, nourrissant chez ceux qui les reçoivent un sentiment d'incompréhension, voire de colère. Un tel procédé donne à penser à la personne privée de liberté qu'elle n'est pas en droit de recevoir une explication et qu'elle doit se contenter des éléments apportés.

À titre d'exemple, une personne placée à isolement avait demandé à maintes reprises à pouvoir pratiquer du sport plus régulièrement, ce qui était autorisé par le règlement du quartier. Cette personne s'était vu opposer plusieurs refus sans qu'aucune raison ne lui soit fournie, générant frustration et tensions. Elle ne comprit que bien plus tard que la décision avait été fonction de l'avis du médecin de l'unité sanitaire. Une simple explication aurait permis de désamorcer cette situation conflictuelle.

Une autre personne, ayant changé d'établissement pénitentiaire, a demandé à récupérer l'ordinateur qu'elle avait précédemment acheté et dont elle pouvait alors disposer en cellule. Elle s'est vu opposer un refus réitéré, sans savoir, d'abord, si l'ordinateur avait bien été transféré et était toujours dans ses affaires, ensuite sans qu'on lui dise que le matériel était contrôlé pour des raisons de sécurité. Des explications auraient permis d'éviter des demandes incessantes.

Malgré une tendance, parfois équitablement répartie entre captifs et personnels, à préférer la simplicité du traitement en temps réel, lorsque c'est possible, des requêtes orales, il peut être dans l'intérêt des personnes privées de liberté de disposer d'une trace de leur requête et de la réponse qui lui est donnée. Elle permet également – à la différence, le cas échéant, de la requête verbale ultérieurement saisie informatiquement par un personnel – de laisser à la personne privée de liberté le choix de sa formulation.

### **2.2.3 La traçabilité doit être assurée sans se limiter à la prise en compte de la demande mais en permettant aussi la vérification de la satisfaction du demandeur**

La traçabilité, procédure de suivi du traitement d'une demande, présente plusieurs avantages.

Dans un établissement pénitentiaire, les lettres sur lesquelles étaient formulées des demandes de travail étaient simplement conservées entre les pages d'un cahier sans qu'un accusé de réception soit notifié, au mieux, le détenu était informé oralement, par un surveillant ou un officier, que sa demande avait été reçue. En cas de poste

disponible, un officier choisissait parmi les auteurs des lettres ainsi conservées, celui auquel l'emploi serait attribué, ceci en appliquant des critères, sans doute pertinents mais non écrits.

La **traçabilité** doit permettre de suivre le cheminement de la requête à ses différents stades. Elle doit donc assurer la conservation de toutes les informations relatives à sa réception (date, nature de la requête), à son identification (expéditeur et destinataire), à son traitement (transmission au service compétent, délai de traitement, accusé réception) et à la réponse apportée (contenu, identification de l'auteur de la réponse). Cette procédure, incontestablement lourde, est seule garante des droits des personnes auxquelles elle s'applique.

Cet enregistrement est aussi une garantie pour l'administration qui peut ainsi justifier des suites données aux différentes demandes. Elle lui permet d'analyser ses propres modalités de traitement des requêtes au regard des délais qu'elle s'est fixés, des compétences de chacun puisqu'en fonction de l'organisation interne de la structure et en lien avec les chefs de service, le chef d'établissement désigne les personnes ou les services habilités à répondre aux différents types de requêtes. S'agissant du suivi du traitement de la requête, le module du CEL « *Suivi des requêtes* » permet aux services d'avoir ce retour et d'être notamment informés des requêtes non encore traitées.

En outre, le système de traçabilité tel que mis en place par l'administration pénitentiaire avec le CEL permet que toutes les requêtes enregistrées informatiquement puissent être lues par n'importe quel personnel qui y a accès, dans le cadre d'un partage et d'une circulation de l'information qui peut bénéficier à la personne détenue.

Enregistrées, les requêtes peuvent être plus facilement prises en compte : ainsi dans cette maison centrale du Sud de la France, elles sont directement inscrites à l'ordre du jour de la prochaine CPU où elles seront examinées et où leur sort sera tranché.

Enfin, la traçabilité permet *a contrario* de repérer les personnes qui n'émettent aucune demande et qui pourraient être en situation de détresse ou de grande vulnérabilité.

#### **Mais la traçabilité présente néanmoins des inconvénients.**

Généralement, les suites apportées aux requêtes tendent trop souvent à substituer l'écrit à l'oral, notamment dans les **maisons d'arrêt**. Cette bureaucratisation s'effectue au détriment du contact et engendre une fâcheuse déshumanisation des rapports entre surveillants et surveillés. Le sentiment d'avoir à faire à un **système déshumanisé** se substituant au contact direct renforce l'impression des captifs de ne pas être pris en compte en tant que personnes.

En outre, l'écrit demeure brutal lorsqu'il n'est pas relayé par la parole. Il convient à ce propos de rappeler les préconisations déjà émises dans le rapport d'activité 2012 selon lesquelles le **dialogue** nécessaire entre personnes détenues et personnels doit être remis au centre des pratiques. Le traitement des requêtes ne peut se satisfaire, dans tous



les cas, d'une seule réponse écrite. L'administration doit être en mesure de fournir les explications nécessaires à sa compréhension.

Ainsi, **pour être efficace sans tomber dans l'écueil d'une bureaucratisation excessive, la traçabilité doit être strictement encadrée.**

**La traçabilité ne peut valoir pour tous types de lieux et de requêtes.**

Il va de soi que le traitement de la requête ne peut être le même selon l'objet de la demande présentée et le lieu d'enfermement.

Certaines requêtes, en ce qu'elles expriment une demande d'information relative à l'organisation et au fonctionnement du lieu de privation de liberté, doivent être tracées. Une attention particulière doit être portée à l'enregistrement de la réponse apportée et de sa notification dès lors qu'elle relève du droit à l'information.

En toute hypothèse, doivent être enregistrées et tracées les requêtes portant sur la situation juridique du demandeur. En effet, faute de pouvoir conserver une trace de leur demande, les personnes privées de liberté ne peuvent présenter de défense ou de recours relatif à leur situation. L'enregistrement des demandes relatives à l'exercice d'un droit, notamment s'agissant de la mise en œuvre des droits de la défense doit également être assuré. Cet enregistrement est prévu dans les registres de garde à vue des commissariats ; il devrait de la même manière être formalisé sur ceux des brigades territoriales de gendarmerie. S'agissant des autres requêtes, particulières, nécessitant l'apport d'une réponse précise et adaptée, leur inscription devrait se faire sur le registre de poste ou le registre administratif de garde à vue.

À l'inverse, par mesure de commodité, l'oralité doit demeurer possible et être privilégiée pour traiter des requêtes simples ou immédiates ou revêtant un caractère d'urgence et nécessitant une réponse directe des personnels sans qu'y soit opposé un dilatoire « Écrivez ! ».

Si *les éléments enregistrés doivent être limités au nécessaire* (Cf. informations mentionnées ci-dessus) : la nature de la requête ; la mention des dates : date de la demande, de sa réception, de son traitement (transmission au service concerné et retour) et de notification de la réponse au demandeur ; l'identité des intervenants : personne à l'origine de la requête, service compétent, identité de la personne traitant la requête, signatures ; le contenu de la réponse apportée. Deux points apparaissent essentiels dans la procédure de traçabilité du traitement des requêtes : l'émission d'un accusé de réception et la notification de la réponse apportée.

Au-delà de la garantie de la réception de la requête formulée par la personne privée de liberté, l'accusé de réception permet sa mise en attente. Il met ainsi fin à toutes les inquiétudes, fondées ou non, des personnes à l'origine des requêtes sur une possible disparition de leurs demandes, etc.

Dans les établissements pénitentiaires, lorsque les personnes détenues utilisent la borne de saisie des requêtes, un récépissé est imprimé à l'issue de la manœuvre de saisie

que l'administration pénitentiaire conseille aux personnes détenues de conserver. Cet accusé de réception mentionne l'identité de la personne détenue, son numéro d'écrou, la date et l'heure de la saisie de la demande, la nature de la requête, le service compétent pour la traiter et le délai maximum de traitement.

Il conviendrait que des accusés de réception soient systématiquement émis et remis aux demandeurs dès lors que les requêtes (écrites ou orales) ont été tracées.

En ce qui concerne la réponse, ses termes sont rédigés sur un bulletin de réponse, imprimé et notifié à la personne détenue ; un second exemplaire est classé à son dossier personnel. Le cahier des charges du CEL prévoit que cette notification de la réponse est effectuée soit par le service centralisateur des requêtes, soit par le service en charge de la réponse, soit par un surveillant, soit par toute autre personne désignée par le chef d'établissement.

Plutôt que de multiplier le nombre de personnes susceptibles de notifier les requêtes, il serait judicieux de désigner parmi le personnel chargé du traitement des requêtes, un référent qui puisse soit répondre directement, soit transmettre au service compétent et surtout expliquer à la personne privée de liberté la procédure à mettre en œuvre et les implications de la réponse apportée, c'est-à-dire accompagner l'écrit d'informations orales.

Par ailleurs, une attention particulière doit être portée au classement systématique des bulletins de réponse notifiés dans les dossiers personnels des détenus.

En outre, le comportement des personnes privées de liberté – au regard de ce qu'elles demandent ou pas – devraient être repéré et enregistré.

Ainsi, une attention particulière doit être portée aux requêtes qui sont exprimées de manière répétitive, par exemple par les personnes admises en soins psychiatriques sans consentement, au-delà de leur mention dans la fiche de liaison infirmier ou le cahier de transmission, destinés à assurer la passation des informations entre équipes.

\*  
\* \*

Le traitement des requêtes ressortit au premier chef des droits fondamentaux des personnes captives mais également de la qualité de gestion des lieux de privation de liberté et de la transparence de l'institution. L'on constate que, même si une évolution positive a eu lieu dans la reconnaissance de ce droit, la réalité ne s'avère pas encore satisfaisante et de nombreux progrès restent à faire.

Il en va simplement de la dignité de la personne enfermée. Sans doute la désignation d'un tiers, sorte de médiateur tempérant et éclairé, répondrait-elle à cet impérieux besoin. Lui pourrait prêter attention aux plus fragiles, aux plus faibles, aux oubliés.

## Chapitre 5

# « Madame la Contrôleure générale... » Lettres reçues

### Des enjeux de l'encellulement individuel

« Madame, Monsieur,

« Par la présente, je me permets de venir vers vous car nous avons besoin de votre aide en urgence ici à la maison d'arrêt de G.

« En effet, nous avons été informés que les cellules allaient être doublées et ceci est impensable.

« La prison est neuve, les cellules sont donc aux normes européennes, soit 9 m<sup>2</sup> pour un détenu et aujourd'hui, ils veulent nous mettre à deux mais comme vous avez pu le constater lors de votre visite, les cellules sont vraiment trop petites pour deux !

« Aussi, vous avez pu remarquer que cette prison est calme, qu'il y a un respect avec le personnel pénitentiaire, que les bâtiments ne sont pas adaptés pour un plus grand effectif. Déjà, rien qu'en étant quatre-vingt-deux détenus, il y en a qui n'ont pas accès aux séances de musculation, idem pour la bibliothèque, pour le travail c'est pareil, en un an, il y a eu seulement une semaine de travail pour les ateliers.

« Depuis que nous avons intégré les nouveaux locaux, nous avons retrouvé une dignité humaine. Je trouve personnellement qu'en étant seul, cela permet de réfléchir sur soi-même, d'aller de l'avant, que ça évite le racket, les rapports de force et il faut que ça reste ainsi !

« De plus pour les personnes qui le désirent, il y a possibilité d'être en doublon mais cela reste au bon vouloir du détenu et surtout pas imposé.

« Pour avoir malheureusement connu d'autres maisons d'arrêt, je peux dire que la prison de G. est un exemple, les tensions entre détenus restent marginales et les surveillants sont à l'écoute. Ici, si tu appelles un surveillant, il vient rapidement, contrairement aux autres maisons d'arrêt. Maintenant, si l'on double l'effectif, je doute fortement que le personnel pénitentiaire soit à l'écoute avec cette surcharge de travail.

« Tous les jours dans les médias j'entends constamment parler de récidive, de réinsertion, de promiscuité. Moi, par exemple, je sais que ce qui m'a fait récidiver, c'est le fait d'avoir été comme

un animal, à cinq par cellule, faire toujours attention aux autres même la nuit. Pour moi, cela a été un choc, surtout que j'étais artisan et père d'une famille nombreuse, les conditions de détention que l'on m'a fait vivre ont voué en moi une haine envers ce système pour lequel j'ai versé des impôts comme tout citoyen, et suite à une erreur dans ma vie, on m'a traité comme un rebus.

« À ce jour, dans ces nouveaux locaux, j'ai vraiment changé, j'ai plutôt le sentiment d'être puni parce que j'ai commis une faute et que l'on me donne à présent les moyens de me reconstruire.

« Aussi, je pense que le fait d'être seul pour certaines personnes les oblige à sortir de leur cellule afin de communiquer, qui autrement resteraient enfermées à manger des cachets.

« Je n'arrive pas à comprendre qu'ils veuillent absolument doubler les cellules alors que la loi dit qu'il faut 9 m<sup>2</sup> par détenu. Nous, nous sommes ici parce que l'on n'a pas respecté la loi, alors pourquoi l'État bafoue les lois de l'Europe au détriment de la vie humaine. En plus, cette méthode ne résout pas le problème de la surpopulation pénale, mais le déplace.

« J'espère sincèrement que vous allez pouvoir nous venir en aide avant qu'il ne soit trop tard, j'espère aussi que mon témoignage vous sera utile.

« Nous avons vraiment besoin de vous afin d'éviter que les cellules soient doublées.

« Dans l'attente nous vous remercions.

« Veuillez agréer... »

## Démarches de réinsertion

« Madame,

« Actuellement incarcéré à M. je m'adresse à vous car je rencontre plusieurs difficultés dans cet établissement.

« (...) Depuis plus d'un an je mets tout en œuvre pour préparer mon aménagement de peine, j'essaie de tout faire pour ma réinsertion mais en vain alors j'ai demandé mon transfert à R. depuis plus de deux ans et j'ai pu enfin signer mon affectation le ... 2014 et depuis j'attends qu'on me déplace. Mon amie a écrit au directeur de M. pour qu'il prenne les dispositions nécessaires pour accélérer mon transfert pour que je puisse reprendre mes démarches pour ma réinsertion professionnelle. Aucune réponse de sa part ni une entrevue pour me dire une éventuelle date pour mon transfert.

« J'exécute ma peine sans causer de problèmes, je paie ma dette à la société en évitant tout incident. J'ai été condamné à être privé de liberté mais pas de mes droits.

« J'ai obtempéré depuis plus de cinq ans pour préparer et envisager ma vie à l'extérieur mais l'administration pénitentiaire fait tout pour me démotiver, elle devrait m'encourager, m'accompagner vers la sortie mais elle préfère me rabaisser. Je suis une personne qui ne pose pas de problèmes et j'ai un bon comportement. J'ai ravalé ma fierté, j'encaisse les humiliations en me taisant et en restant concentré sur mes projets à venir. Je vais de l'avant, c'est ce qui me permet de tenir.

« En ... 2013, j'anticipe seul ma préparation à ma sortie, j'ai trouvé un patron avec l'aide de mes proches donc je fais une demande de permission [de sortie] employeur puisque j'ai fait mes

deux tiers de peine et que je suis conditionnable en ... 2014 sans que personne ne vienne me le signaler. La conseillère pénitentiaire d'insertion et de probation (CPIP) rassemble les documents que je lui ai fournis (je lui mâche le travail) pour la commission d'application des peines (CAP) du ... 2013, réponse « rejet » car d'abord il faut sortir en permission sportive et puis on peut demander une permission employeur. La CPIP ne m'a rien dit sur la procédure à suivre. Je prends sur moi et je sors finalement en permission sportive le ... 2013. J'ai pu apprécier chaque instant de cette magnifique journée en liberté et puis plus rien pendant huit mois.

« Je demande pour la CAP du ... 2013 une permission employeur, « ajournée » car l'enquête employeur n'a pas été faite et pourtant ils ont tous les documents depuis [plusieurs mois]. Je prends encore sur moi, j'encaisse encore un refus. La CPIP a été mutée sans que je sache la suite pour mes démarches, mon dossier est mis de côté. Alors je prends l'initiative de redemander une permission employeur, une CPIP intérimaire a repris mon dossier en attendant l'arrivée d'une autre CPIP titulaire, permission nouvelle fois « ajournée » car l'enquête employeur n'a toujours pas été faite !

« Quand l'enquête revient en ... 2014, elle n'est pas convaincante du coup j'ai demandé à l'employeur d'abandonner car il fallait qu'il fournisse encore et encore des documents. L'administration savait très bien que cet employeur ne conviendrait pas et pourtant il était sérieux. Mais ils m'ont laissé espérer pendant six mois. J'attendais impatiemment les décisions des CAP, elle n'a pas été capable de me dire clairement de chercher un autre emploi, elle m'a fait perdre mon temps et beaucoup d'énergie. J'ai eu parfois des idées noires qui ont traversé mon esprit. Plein de choses trottaient dans ma tête, je m'investis, mes proches s'investissent mais rien ne me réussit. Que faut-il que je fasse pour que ma situation évolue. J'ai pensé à faire une grève de la faim pour exprimer mon incompréhension mais je ne crois pas que ce soit la solution.

« Malgré tout ce qu'elle me fait subir émotionnellement et psychologiquement, je continue à me battre car je sais que la fin du calvaire est proche. C'est un véritable parcours du combattant et si on n'est pas fort mentalement on craque et on laisse tout tomber. Je me bats pour ma réinsertion et je livre un combat tous les jours pour tenir.

« (...) J'ai retrouvé un employeur, j'adresse le contrat à la nouvelle CPIP, au directeur et au juge d'application des peines. Donc je demande une permission employeur à la CAP de ... 2014, « ajournée » car il faut une enquête employeur ! Je me pose des questions comment peut-on proposer une sortie employeur sans que l'enquête soit faite, la CPIP aurait du d'abord s'occuper de l'enquête puis proposer mon dossier à la CAP. Je ne lui en veux pas, elle ne me connaissait pas et c'était déjà la troisième CPIP. Ensuite l'enquête a été ordonnée par le juge d'application des peines. Bref je vous épargne la lenteur et le manque de motivation de la CPIP qui a ralenti le dossier en envoyant un rapport au juge d'application des peines sans pièces justificatives pourtant données par l'employeur lors de l'entretien. Elle a tout fait pour décourager l'employeur pendant deux heures et demie en lui montrant ma fiche pénale et lui donnant les motifs de ma condamnation. Elle aurait pu prendre mon employeur comme un éventuel partenaire. On fait ce métier de conseillère car on croit à la réinsertion, si ce n'est pas le cas il faut penser à se réorienter !

« Je suis enfin sorti rencontrer mon employeur (...). Puis je suis sorti en permission familiale une seule journée. Puis j'ai demandé une autre permission de sortie familiale (...), « ajournée » car le juge ne comprenait pas pourquoi je demandais [à aller] chez ma mère et pas chez mon

amie. Lorsque je suis sorti au mois de ... cela ne posait pas de problème que je sois chez ma mère. Le fait qu'il veuille s'immiscer encore plus dans ma vie privée cela m'a mis hors de moi. Donc j'en ai assez qu'il me fasse perdre mon temps. J'ai tout annulé, ma permission, mon aménagement de peine demandé en ... 2014. Je ne leur demanderai plus rien, plus de permissions, plus de salons [familiaux], plus de parloirs, plus d'UVF. Je pense que j'ai fait d'énormes efforts et je ne reçois rien en retour. Je demande juste qu'il respecte les lois et applique la loi. En fin de compte, j'attends tranquillement mon transfert ou j'attends tranquillement ma sortie sèche.

« Je suis dans une incompréhension totale. Je fais tout pour me réinsérer, je suis une personne dynamique, motivée, qui ne baisse jamais les bras. Mais on fait tout pour me décourager, me dissuader, rien n'est fait pour m'encourager mais plutôt pour m'enfoncer. Pourquoi ?

« J'ai trouvé et rencontré un employeur, j'ai un dossier solide, je me tiens à carreau, tous les matins depuis ... ans je travaille aux cantines et l'après-midi je fais mon sport... J'ai rencontré un expert psychiatre pour mon aménagement de peine. J'ai essayé de suivre la procédure mais je constate que la route est longue et semée d'embûches vers le chemin de la liberté.

« Pourquoi cette administration veut me garder à M. alors que mon affectation à R. a été accordée ? Qu'attend-elle pour me transférer ? Veut-elle tester ma résistance ? Elle joue avec mes nerfs, je suis une personne très patiente mais ma patience a des limites.

« (...) J'ai encore une nouvelle CPIP. Je refuse de recommencer à raconter mon parcours à une autre CPIP... Ma prise en charge a été bâclée par un manque de moyens humains, je n'ai pas à subir ce dysfonctionnement et pourtant ma préparation à ma sortie est en partie vouée à l'échec à cause de ces changements de CPIP. L'une dit blanc, l'autre dit noir et moi je peux dire quoi, rien car on m'écoute mais on ne m'entend pas. (...)

Je vous remercie de l'attention que vous voudrez porter à mon témoignage et vous prie... »

### « Doublement victime »

« Madame, Monsieur,

« (...) J'ai été agressé en promenade, ce qui m'a causé cinq fractures au visage. Le fait que j'ai été transféré à D. serait pour ma sécurité et préserver mon intégrité physique, or depuis quand la victime se retrouve à des kilomètres de chez elle, sans parloir, sans sortir en promenade, tout ça parce que je ne suis pas de la ville de D. et que je vais me faire frapper si je sors ! ? Et que l'agresseur lui est toujours à F. sans se soucier de rien, il ne galère pas, tout va bien, il est à côté de chez lui, il a des parloirs, il a tout. Dans ce cas-là je vais agresser les gens au moins je serai tranquille, pas de transfert ni rien. Pour quoi c'est moi que l'on transfère ? Pourquoi c'est moi et ma famille qui galèrent ? Je ne comprends pas ! (...)

« Cela va faire trois mois que je suis en transit soi-disant (...). Je ne sors pas de cellule, je prends des cachets pour surmonter tout ça, ici je suis en danger bien plus qu'à F. C'est un SOS que je vous écris et non une lettre, faites le nécessaire s'il vous plaît, vous êtes mon dernier espoir, sinon il va falloir en arriver à des choses extrêmement graves, d'ailleurs c'est la seule solution, tant pis (...). Si je n'avais que six mois à faire je les ferais ici, je m'en fous, mais là j'ai peur de commettre l'irréparable tant bien pour moi ou pour les autres.

« (...) Je veux juste être transféré, ce n'est pas grand-chose.

« (...) Merci de l'attention portée à mon courrier même si ce dernier peut paraître confus car je suis moi-même dans la confusion ainsi que ma situation.

« Veuillez agréer... »

## Mon fils hospitalisé

« Madame,

« Je connaissais déjà votre organisme lorsque j'ai lu l'article paru dans la revue de l'UNAFAM « Un autre regard ». Il est important de s'intéresser aux hôpitaux psychiatriques qui sont d'une certaine manière des lieux de privation de liberté. Mais effectivement ce ne seront pas (ou très rarement) les patients qui pourront vous contacter. Les familles par contre peuvent le faire, elles ne voient pas réellement les problèmes de leurs proches, mais elles sont capables de comprendre leurs difficultés, leurs angoisses. Elles ne peuvent pas avoir une impression générale, chaque cas étant particulier, mais elles ont de par leur fréquentation régulière du milieu hospitalier une certaine connaissance de la vie (souvent difficile) dans l'hôpital et des problèmes communs à beaucoup de patients. L'entourage est également conscient des difficultés des personnels (médecins et soignants), de leur volonté d'aider mais aussi, sans qu'on puisse toujours le leur reprocher, de leur impuissance dans beaucoup de cas. Impuissance qu'on préférerait parfois qu'ils ne dissimulent pas. Pour le moment en effet dans de nombreux cas on ne trouve pas de solutions. Les contacts d'autre part entre familles et médecins restent encore parfois difficiles et peu fréquents même si des progrès certains doivent être reconnus.

« Concernant mon fils, atteint depuis plus de vingt ans de schizophrénie (un type de schizophrénie parmi beaucoup d'autres), le problème reste l'opposition très prononcée depuis toujours au milieu médical et au traitement. Les soignants me disent qu'ils travaillent à faire évoluer les choses mais les résultats ne suivent pas.

« Depuis trois ans environ mon fils est suivi très régulièrement à l'hôpital de V., ceci je pense à la demande de la préfecture. En effet il avait, ayant entendu des « voix », agressé une personne dans la rue, heureusement sans trop de conséquences physiques pour celle-ci. Je ne prendrais par la défense de mon fils si l'agression avait été faite pour voler ou violenter cette personne, mais là aucun motif « compréhensible » n'expliquait cette agression. Mon fils avait « entendu » dans un moment de délire cette personne l'insulter. Ce phénomène des voix se produit chez les schizophrènes et heureusement ne conduit pas toujours à des manifestations de violence.

« Lors du procès (il faut trouver un avocat et payer) il avait été reconnu malade et un suivi médical régulier était maintenu (était-ce une conséquence du jugement je n'en ai jamais eu vraiment confirmation).

« Désormais il doit donc se rendre régulièrement à l'hôpital pour prendre ses médicaments, s'il ne vient pas, on vient le chercher à son domicile et il est réintégré dans les services. Ceci est fréquent. Comme de plus il reste toujours opposé au suivi médical il est parfois mis à l'isolement parce qu'il fait preuve de violence.

« Il ne voit pas non plus l'utilité d'un traitement dont il ne constate pas l'efficacité. Au contraire il attribue ses problèmes (isolement, difficultés de mémorisation, fatigue...) au traitement. Il

faut admettre que les traitements actuels ne donnent pas toujours de résultat dans certains cas de schizophrénie.

« Ainsi on est (et il est) dans une impasse.

« Refus d'un traitement, donc refus de se rendre à l'hôpital, d'où réintégration d'office (parfois mise à l'isolement) incomprise et vécue comme une atteinte à sa liberté.

« Cette succession est devenue un cycle hélas régulier. J'avais constaté au début des symptômes, il y a vingt ans environ (mon fils a aujourd'hui 45 ans) qu'après une hospitalisation il allait mieux, retrouvait du travail, mais on ne m'avait jamais alerté sur la nécessité d'un traitement régulier (sans doute encore léger à l'époque) qui l'aurait aidé. Ensuite les choses se sont aggravées.

« Ceci est plus un témoignage qu'une mise en cause de l'hôpital. La maladie est complexe, durable. Pour espérer quelques résultats il faudrait qu'aux seuls médicaments s'ajoutent un dialogue (difficile il est vrai), des tentatives pour occuper le malade et ne pas le laisser totalement désœuvré. Pourrait-il y avoir des solutions ? Avec certains malades il est vrai que c'est très difficile, mais si on pouvait travailler dans ce sens on éviterait également des frais car l'hospitalisation coûte très cher.

« J'aurais encore beaucoup de choses à dire, je peux si vous le souhaitez, développer ultérieurement certains points, aborder d'autres problèmes.

« Je vous prie... »



## Chapitre 6

# Lieux de privation de liberté en France : éléments de chiffrage

Par Bruno AUBUSSON de CAVARLAY

*CNRS – Centre de recherches sociologiques sur le droit et les institutions pénales*

Ces éléments de chiffrage mobilisent les principales sources statistiques incluant des données sur les mesures privatives de liberté et les personnes concernées. Ces sources ont été décrites plus en détail dans le chapitre 10 des rapports d'activité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté pour 2009 et 2011. Les évolutions observées étaient commentées dans ces textes auxquels le lecteur est invité à se reporter.

Comme pour les autres rapports, la présente édition actualise les mêmes données de base selon la disponibilité des diverses sources. Les tableaux ou graphiques sont accompagnés de notes informatives sur les points de méthode et de courts commentaires.

La réunion dans un même document des données concernant la privation de liberté dans le domaine pénal (garde à vue et incarcération), dans le domaine sanitaire (soins psychiatriques sans consentement) et dans le domaine de l'éloignement des étrangers (exécution des mesures et rétention administrative) ne doit pas faire oublier les différences importantes de conception statistique qui les caractérisent.

Il est toujours important de se demander de quel type de comptage il s'agit : des passages de l'état de liberté à la privation de liberté (flux de personnes ou de mesures) ou bien du comptage à un moment donné des personnes privées de liberté. On comprend bien que, selon les domaines, le rapport entre les deux n'est pas du tout le même, ce qui provient de durées de privation de liberté très différentes pour la garde à vue, la détention, la rétention administrative ou les soins sous contrainte. Il n'est pas possible en l'état des sources disponibles de mettre en parallèle ces grandeurs pour les différents lieux de privation de liberté dans un tableau unique.

## 1. Privation de liberté en matière pénale

### 1.1 Nombre de personnes mises en cause, mesures de garde à vue, personnes écrouées

Source : État 4001, ministère de l'Intérieur et ONDRP, sérialisation B. Aubusson.

Champ : Crimes et délits signalés par les services de police et de gendarmerie au parquet (hors circulation routière), métropole.

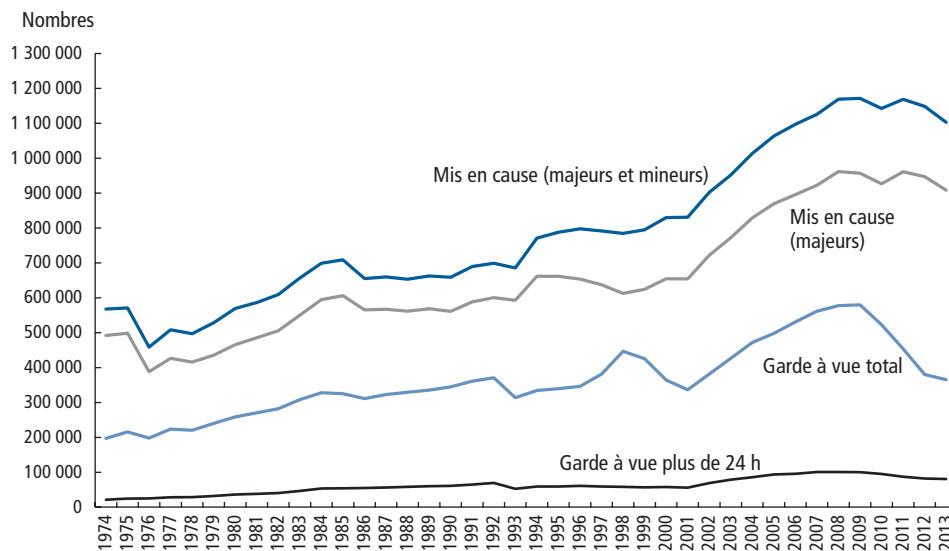
Moyennes quinquennales de 1975 à 1999, résultats annuels ensuite.

Période	Personnes mises en cause	Pesures de garde à vue	dont 24 heures au plus	dont plus de 24 heures	Personnes écrouées
1975-1979	593 005	221 598	193 875	27 724	79 554
1980-1984	806 064	294 115	251 119	42 997	95 885
1985-1989	809 795	327 190	270 196	56 994	92 053
1990-1994	740 619	346 266	284 901	61 365	80 149
1995-1999	796 675	388 895	329 986	58 910	64 219
2000	834 549	364 535	306 604	57 931	53 806
2001	835 839	336 718	280 883	55 835	50 546
2002	906 969	381 342	312 341	69 001	60 998
2003	956 423	426 671	347 749	78 922	63 672
2004	1 017 940	472 064	386 080	85 984	66 898
2005	1 066 902	498 555	404 701	93 854	67 433
2006	1 100 398	530 994	435 336	95 658	63 794
2007	1 128 871	562 083	461 417	100 666	62 153
2008	1 172 393	577 816	477 223	100 593	62 403
2009	1 174 837	580 108	479 728	100 380	59 933
2010	1 146 315	523 069	427 756	95 313	60 752
2011	1 172 547	453 817	366 833	86 984	61 274
2012	1 152 159	380 374	298 228	82 146	63 090
2013	1 106 022	365 368	284 865	80 503	55 629

## 1.2 Évolution des personnes mises en cause, mesures de garde à vue et écroués

Source : État 4001, ministère de l'Intérieur, ONDRP après 2009, sérialisation B. Aubusson.

Champ : Crimes et délits signalés par les services de police et de gendarmerie au parquet (hors circulation routière). Les chèques sans provision sont également exclus par souci d'homogénéité. Métropole.



**Note :** Lors du comptage des personnes impliquées pour crime ou délit dans les procédures de police judiciaire (« mis en cause »), une même personne impliquée dans l'année pour des affaires différentes sera comptée plusieurs fois. Pour la garde à vue, sont comptées les mesures décidées (possibilité de plusieurs mesures successives pour une même personne dans une affaire). La source exclut les mis en cause pour contraventions, infractions routières et infractions relevées par des services spécialisés (douanes, inspection du travail, répression des fraudes...).

La colonne « personnes écrouées » indique la décision prise à l'issue de la garde à vue, la majorité des mesures se terminant par une mise en liberté, suivie ou non après de poursuites judiciaires. Les personnes « écrouées » ont nécessairement été présentées au parquet à l'issue de la garde à vue (déferrement), mais tous les mis en cause déferés ne sont pas ensuite écroués sur mandat de dépôt d'un juge. Une remise en liberté peut être décidée par le parquet ou la juridiction saisie. Le comptage des écroués dans la statistique de police présente quelques difficultés : dans certains ressorts de police sont comptés ou ont été comptés comme écroués tous les mis en cause déferés, faute pour le

service de police judiciaire saisi de connaître l'issue de la présentation au parquet puis éventuellement à un juge, lorsque la garde de la personne est confiée à un autre service (cas des dépôts auprès des tribunaux). Il est un peu étonnant d'ailleurs de voir subsister, au niveau de la police judiciaire (police nationale et gendarmerie nationale) une collecte statistique d'informations relevant de la justice pénale. Mais il n'existe pour le moment aucune statistique équivalente au niveau des parquets.

### 1.3 Nombre et taux de recours à la garde à vue par types d'infractions

Source : État 4001, ministère de l'Intérieur, ONDRP après 2009, sérialisation B. Aubusson.

Champ : Crimes et délits signalés par les services de police et de gendarmerie au parquet (hors circulation routière), métropole.

**Note :** Pour établir ce tableau, les rubriques de la nomenclature d'infractions (dites « index 107 ») ont été regroupées en catégories plus générales de façon à atténuer les ruptures liées à des changements de l'index 107 ou à des changements de pratique d'enregistrement. Dans la rubrique des « chèques impayés » étaient comptés les chèques sans provision avant leur dépénalisation en 1992. Un nombre important de personnes mises en cause figurait dans cette rubrique (plus de 200 000 au milieu des années 1980) et pour ne pas obscurcir les résultats concernant la garde à vue, très peu utilisée en la matière, le tableau a été établi en l'excluant.

**Commentaire :** Le tableau par catégories d'infractions confirme l'effet généralisé de la loi du 14 avril 2011 qui avait été précédée de la décision du Conseil constitutionnel (30 juillet 2010) saisi d'une QPC concernant des articles du code de procédure pénale relatifs à la garde à vue. Après le maximum enregistré en 2009, le recours à cette mesure diminue dès 2010 pour tous les types d'infractions mais les différences demeurent entre eux. Pour les infractions présentant les taux de recours les plus importants à la garde à vue (six premières lignes du tableau) le recul de ce taux est proportionnellement moins important. Il est aussi remarquable et conforme à l'évolution législative que la diminution de la garde à vue, en nombre absolu et en proportion, concerne en premier lieu les infractions au séjour des étrangers et l'usage de stupéfiants qui contribuent respectivement pour 34 % et 12 % à la baisse totale entre 2008 et 2013. Dans le cas du séjour des étrangers, la baisse se prolonge sous l'effet de son remplacement par une retenue pour vérification administrative (voir section 3.1).

Type d'infraction	1994			2008			2013		
	Personnes mises en cause	Mesures de garde à vue	%	Personnes mises en cause	Mesures de garde à vue	%	Personnes mises en cause	Mesures de garde à vue	%
Homicide	2 075	2 401	115,7 %	1 819	2 134	117,3 %	1 889	2 129	112,7 %
Proxénétisme	901	976	108,3 %	759	768	101,2 %	917	824	89,9 %
Vols violence	18 618	14 044	75,4 %	20 058	18 290	91,2 %	20 568	17 351	84,4 %
Trafic stupéfiants	13 314	11 543	86,7 %	23 160	15 570	67,2 %	16 751	12 180	72,7 %
Cambriolages	55 272	34 611	62,6 %	36 692	27 485	74,9 %	42 915	28 551	66,5 %
Vols roulotte	35 033	22 879	65,3 %	20 714	16 188	78,2 %	17 803	11 573	65,0 %
Agressions sexuelles	10 943	8 132	74,3 %	14 969	12 242	81,8 %	17 681	11 086	62,7 %
Outrages et viol. fonct.	21 535	10 670	49,5 %	42 348	29 574	69,8%	37 574	22 520	59,9%
Vols véhicules	40 076	24 721	61,7 %	20 764	15 654	75,4 %	14 514	8 367	57,6 %
Incendies, explosifs	2 906	1 699	58,5%	7 881	6 249	79,3%	5 676	3 208	56,5%
Autres mœurs	5 186	2 637	50,8 %	12 095	8 660	71,6 %	9 335	4 877	52,2 %
Autres vols	89 278	40 032	44,8 %	113 808	61 689	54,2%	116 089	47 587	41,0%
Faux documents	9 368	4 249	45,4 %	8 260	4 777	57,8 %	12 174	4 979	40,9 %
Étrangers	48 514	37 389	77,1 %	119 761	82 084	68,5 %	26 242	9 642	36,7 %
Coups et blessures	50 209	14 766	29,4 %	150 264	73 141	48,7%	150 797	53 029	35,2%
Armes	12 117	5 928	48,9 %	23 455	10 103	43,1 %	24 022	6 323	26,3 %
Vols étalage	55 654	11 082	19,9 %	58 674	20 661	35,2 %	63 091	16 348	25,9 %
Usage stupéfiants	55 505	32 824	59,1 %	149 753	68 711	45,9%	181 199	43 620	24,1%
Destructions, dégrad.	45 591	12 453	27,3 %	74 115	29 319	39,6%	52 790	12 663	24,0%
Autres att. personnes	28 094	5 920	21,1 %	65 066	20 511	31,5 %	69 773	15 728	22,5 %
Escroquerie, abus de confiance	54 866	17 115	31,2 %	63 123	21 916	34,7 %	59 626	11 454	19,2 %
Fraudes, délits écon.	40 353	6 636	16,4 %	33 334	9 700	29,1%	39 281	6 017	15,3 %
Autre police Gale	15 524	3 028	19,5 %	6 190	926	15,0 %	7 414	961	13,0 %
Famille enfant	27 893	1 707	6,1 %	43 121	4 176	9,7 %	55 857	3 382	6,1 %
Chèques impayés	4 803	431	9,0 %	3 135	457	14,6 %	3 270	156	4,8 %
<b>Total</b>	<b>775 701</b>	<b>334 785</b>	<b>43,2%</b>	<b>1 172 393</b>	<b>577 816</b>	<b>49,3%</b>	<b>1 106 022</b>	<b>365 368</b>	<b>33,0%</b>

## 1.4 Placements sous écrou dans les établissements pénitentiaires selon la catégorie pénale et estimation des placements en détention (« flux »)

Source : Statistique trimestrielle de la population prise en charge en milieu fermé, ministère de la Justice, Direction de l'administration pénitentiaire, PMJ5. Sérialisation B. Aubusson  
 Champ : Établissements pénitentiaires de métropole (1970-2000) puis France entière.

Période	Prévenus comparution immédiate	Prévenus instruction	Condamnés	dont écroués condamnés placés en détention	Contrainte par corps(*)	Ensemble
<b>Métropole</b>						
1970-1974	12 551	44 826	14 181		2 778	74 335
1975-1979	11 963	49 360	16 755		2 601	80 679
1980-1984	10 406	58 441	14 747		1 994	85 587
1985-1989	10 067	55 547	17 828		753	84 195
1990-1994	19 153	45 868	18 859		319	84 199
1995-1999	19 783	37 102	20 018		83	76 986
2000	19 419	28 583	17 192		57	65 251
<b>France entière</b>						
2000	20 539	30 424	17 742	n.d.	60	68 765
2001	21 477	24 994	20 802	n.d.	35	67 308
2002	27 078	31 332	23 080	n.d.	43	81 533
2003	28 616	30 732	22 538	n.d.	19	81 905
2004	27 755	30 836	26 108	n.d.	11	84 710
2005	29 951	30 997	24 588	n.d.	4	85 540
2006	27 596	29 156	29 828	24 650	14	86 594
2007	26 927	28 636	34 691	27 436	16	90 270
2008	24 231	27 884	36 909	27 535	30	89 054
2009	22 085	25 976	36 274	24 673	19	84 354
2010	21 310	26 095	35 237	21 718	83	82 725
2011	21 432	25 883	40 627	24 704	116	88 058
2012	21 133	25 543	44 259	26 038	47	90 982
2013	21 250	25 748	42 218	22 747	74	89 290

(\*) Contrainte judiciaire à partir de 2005

**Note :** L'unité de compte est la décision d'écrou. Ce placement juridique sous la responsabilité d'un établissement pénitentiaire n'implique plus toujours un hébergement. Selon une estimation de la direction de l'administration pénitentiaire (PMJ5) portant sur la France entière, les placements en détention (placement sous écrou hors aménagement de peine *ab initio* ou dans un délai de 7 jours) représentent 78 % des écrous en 2013. Cette part était encore de 94 % en 2006. Avant l'introduction au début des années 2000 du placement sous surveillance électronique (loi du 19 décembre 1997), elle était proche de 100 %.

Cette estimation des placements en détention permet de proposer à partir de 2006 dans ce tableau, une série pour les écroués condamnés placés en détention c'est-à-dire, selon la méthodologie de retenue, ne bénéficiant pas d'un aménagement de peine *ab initio* ou dans les 7 jours suivant l'écrou (placement à l'extérieur ou placement sous surveillance électronique).

**Commentaire :** Cette nouvelle série permet d'observer que le niveau moyen des placements en détention des condamnés n'a pas fondamentalement changé depuis le développement de l'aménagement des peines. La baisse de long terme des placements en détention provisoire dans le cadre de l'instruction semble être arrivée à un étiage et les entrées en comparution immédiate se stabilisent aussi. La baisse observée pour les « écroués » dans la statistique de police n'est pas confirmée (mais la définition n'est pas la même). Finalement, les placements en détention de « prévenus » (dans le cadre de l'instruction ou de la comparution immédiate avant condamnation définitive) restent nettement majoritaires parmi les entrées en détention.

**Références :** Ces séries, comme toutes celles qui proviennent de la statistique pénitentiaire, ont été reconstituées par l'auteur pour la période la plus ancienne à partir des sources imprimées. Elles sont maintenant diffusées régulièrement par le bureau des études et de la prospective de la direction de l'administration pénitentiaire (DAP-PMJ5) dans un document intitulé « Séries statistiques des personnes placées sous main de justice »<sup>1</sup>.

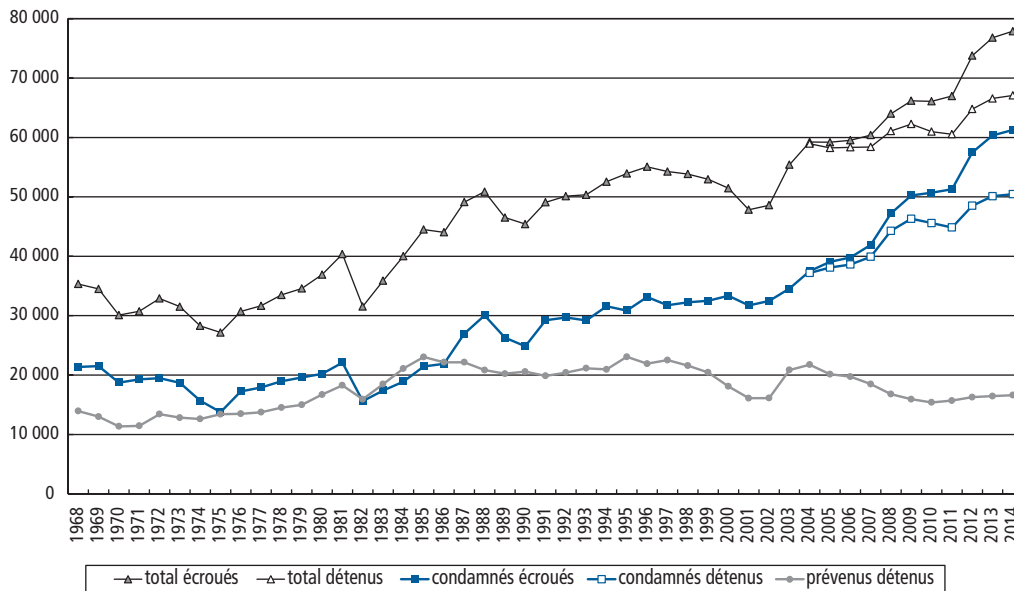
En ce qui concerne la détention provisoire, d'autres séries sont présentées dans le Rapport 2013 de la Commission de suivi de la détention provisoire (mars 2014)<sup>2</sup>.

1. Séries statistiques disponibles pour 2014 sur le site internet du ministère de la justice : <http://www.justice.gouv.fr/prison-et-reinsertion-10036/les-chiffres-clefs-10041/series-statistiques-des-personnes-placees-sous-main-de-justice-26147.html>
2. Le rapport 2013 de la commission de suivi de la détention provisoire est disponible sur le site internet du CESDIP : [http://www.cesdip.fr/IMG/pdf/Rapport\\_CSDP\\_2013.pdf](http://www.cesdip.fr/IMG/pdf/Rapport_CSDP_2013.pdf)

## 1.5 Population sous écrou et population des détenus au 1<sup>er</sup> janvier de l'année (« stocks »)

Source : Statistique mensuelle de la population écrouée et détenue en France, ministère de la Justice, Annuaire statistique de la Justice et direction de l'administration pénitentiaire, PMJ5.

Champ : Ensemble des établissements pénitentiaires, France entière (inclusion progressive des COM à partir de 1990, complète en 2003).



**Note :** à partir de 2004, l'écart entre les deux courbes pour les condamnés représente l'effectif des condamnés écroués en aménagement de peine sans hébergement (placement à l'extérieur, placement sous surveillance électronique) ; cet écart se retrouve pour le total des écroués. Les écroués « prévenus » (comparution immédiate, instruction, attente d'un jugement ou d'un arrêt définitif) sont tous détenus.

**Commentaire :** Sur quarante ans, la croissance du nombre de détenus condamnés ne connaît pas d'arrêt prolongé. Le profil d'évolution du nombre de détenus « prévenus » (détenus avant jugement définitif) est différent : sa stabilisation entre 1985 et 1997, puis sa baisse jusqu'en 2010 (avec une remontée brusque de 2002 à 2004), il présente une lente hausse, moins sensible que celle des condamnés.



## 1.6 Répartition des condamnés écroués selon la durée de la peine en cours d'exécution (y compris aménagements de peine sans hébergement)

Source : Statistique trimestrielle de la population prise en charge en milieu fermé, ministère de la Justice, Direction de l'administration pénitentiaire, PMJ5.

Champ : ensemble des écroués ; 1970-1980, établissements pénitentiaires de métropole, France entière à partir de 1980 (inclusion progressive des COM à partir de 1990, complète en 2003).

Année	Durée de la peine exécutée : effectifs					Répartition en pourcentages			
	Moins de 1 an	1 à moins de 3 ans	3 à moins de 5 ans	5 ans et plus	Ensemble des condamnés	Moins de 1 an	1 à moins de 3 ans	3 à moins de 5 ans	5 ans et plus
1970	6 239	5 459	1 660	4 616	17 974	34,7%	30,4%	9,2%	25,7%
1980	7 210	5 169	1 713	5 324	19 416	37,1%	26,6%	8,8%	27,4%
1980	7 427	5 316	1 791	5 662	20 196	36,8%	26,3%	8,9%	28,0%
1990	6 992	5 913	3 084	8 642	24 631	28,4%	24,0%	12,5%	35,1%
2000	8 365	6 766	4 139	13 856	33 126	25,3%	20,4%	12,5%	41,8%
2010	17 445	14 174	5 628	13 442	50 689	34,4%	28,0%	11,1%	26,5%
2011	17 535	14 780	5 709	13 248	51 272	34,2%	28,8%	11,1%	25,8%
2012	20 641	17 226	6 202	13 428	57 497	35,9%	30,0%	10,8%	23,4%
2013	21 961	18 169	6 647	13 563	60 340	36,4%	30,1%	11,0%	22,5%
2014	22 213	18 288	6 868	13 902	61 261	36,3%	29,9%	11,2%	22,7%

**Note :** Cette répartition des condamnés comprend ceux dont la peine est aménagée sans hébergement. Au premier janvier 2014, parmi les 61 261 condamnés écroués, 10 808 étaient en aménagement de peine non détenus et 2 130 en semi-liberté ou en placement extérieur hébergés. Donc 48 373 condamnés étaient détenus sans aménagement de peine : la répartition de ce groupe selon le quantum de la peine en cours d'exécution n'est pas indiquée par cette source statistique.

**Commentaire :** Ce tableau montre une inversion de tendance à partir de 2000. Pendant les trois dernières décennies du xx<sup>e</sup> siècle, la croissance du nombre d'écroués purgeant des longues peines a été régulière et marquée. La politique volontariste de développement de l'aménagement des courtes peines (moins de un an d'abord, puis moins de deux ans) suit une reprise de la croissance des courtes peines attestée par la statistique des condamnations alors que les longues peines se stabilisent à un haut niveau. Le rapprochement entre les comptages en flux et en stock indique que la durée moyenne de placement sous écrou a doublé entre 1970 et 2008 (Rapport CGLPL 2009, page 251, note 2). Cet indicateur continue ensuite à augmenter pour atteindre 10,4 mois en 2013. Cette augmentation est confirmée pour la durée moyenne de détention au sens strict : celle-ci passe de 8,6 mois en 2006 à 11,5 mois en 2013 (DAP-PMJ5, 2014).

**Référence complémentaire :** « L'aménagement des peines : compter autrement ? Perspectives de long terme », *Criminocorpus* 2013 : (<http://criminocorpus.revues.org/2477>).

## 1.7 Densité carcérale et sur-occupation des établissements pénitentiaires

Les données statistiques utilisées par la direction de l'administration pénitentiaire, effectifs des détenus à une date donnée et capacité opérationnelle des établissements, lui permettent de calculer une « densité carcérale » définie comme le rapport de ces deux indicateurs (nombre de présents pour 100 places opérationnelles).

La densité pour l'ensemble des établissements – 116,6 au 1<sup>er</sup> janvier 2014 – n'a pas grande signification car l'indicateur est très variable selon le type d'établissement : 93,9 pour les centres de détention et quartiers centre de détention, 80,2 pour les maisons centrales et quartiers de maisons centrales, 72,8 pour les établissements pour mineurs, tandis que pour les maisons d'arrêt (MA) et quartiers de maisons d'arrêt (qMA), la densité moyenne était de 134,5.

De plus, cette moyenne par types d'établissements recouvre des variations à l'intérieur de chaque catégorie :

- sur les 109 établissements pour peine, seuls sept présentaient une densité supérieure à 100 dont quatre quartiers de centre de détention en outre-mer, deux centres de semi-liberté et un centre pour peines aménagées en Ile-de-France. En métropole, cette sur-occupation concernait 280 détenus, soit 1,4 % des détenus placés dans les établissements pour peine.

- sur les 138 MA et qMA, trente présentaient une densité inférieure ou égale à 100 et 108 présentaient une densité supérieure à 100, dont trente neuf une densité supérieure à 150. Six MA ou qMA dépassaient 200, c'est-à-dire une population détenue supérieure au double du nombre de places opérationnelles (quatre en métropole, deux outre-mer).

La sur-occupation des établissements pénitentiaires est donc circonscrite aux maisons d'arrêt par application d'un *numerus clausus* aux établissements pour peine, lequel se situe en général un peu en dessous de la capacité opérationnelle déclarée. Pour les maisons d'arrêt, l'augmentation de la capacité opérationnelle (+ 2 110 places entre le 1<sup>er</sup> janvier 2005 et le 1<sup>er</sup> janvier 2014) a été inférieure à celle du nombre de détenus (+4 517) et la densité est donc plus élevée en 2014 qu'en 2005.

La sur-occupation d'un établissement a des conséquences pour tous les détenus qui s'y trouvent, même si certaines cellules sont maintenues dans un état d'occupation normale (quartier arrivants, quartier d'isolement...). Il est donc pertinent de relever la proportion de détenus en fonction du degré d'occupation de la maison d'arrêt où ils se trouvent. Au 1<sup>er</sup> janvier 2014, la grande majorité était concernée par cette sur-occupation (91 %) ; plus du tiers (36 %) des détenus en MA ou qMA se trouvait dans des établissements dont la densité était supérieure ou égale à 150.

**Référence** : « Statistiques pénitentiaires et parc carcéral, entre désencombrement et sur-occupation (1996-2012) », *Criminocorpus 2014* (<http://criminocorpus.revues.org/2734>).

## 1.8 Répartition des détenus en maisons d'arrêt selon la densité de l'établissement

Source : Effectifs, statistique mensuelle des personnes écrouées (DAP-PMJ5), places opérationnelles DAP-EMS1.

Champ : France entière, maisons d'arrêt et quartiers de maison d'arrêt, personnes détenues.

MA et qMA au 01/01	Total		Densité > 100		Densité > 120		Densité > 150		Densité > 200		Nombre de places opérationnelles
	Nombre de détenus	%	Nombre de détenus	Part du total %	Nombre de détenus	Part du total %	Nombre de détenus	Part du total %	Nombre de détenus	Part du total %	
2005	41 063	100%	38 777	94%	27 907	68%	12 227	30%	3 014	7%	31 768
2006	40 910	100%	36 785	90%	23 431	57%	10 303	25%	1 498	4%	32 625
2007	40 653	100%	36 337	89%	27 156	67%	10 592	26%	1 769	4%	31 792
2008	42 860	100%	40 123	94%	33 966	79%	13 273	31%	2 600	6%	31 582
2009	43 680	100%	41 860	96%	35 793	82%	14 324	33%	1 782	4%	32 240
2010	41 401	100%	37 321	90%	25 606	62%	8 550	21%	1 268	3%	33 265
2011	40 437	100%	32 665	81%	27 137	67%	4 872	12%	549	1%	34 028
2012	43 929	100%	38 850	88%	34 412	78%	9 550	22%	1 853	4%	34 228
2013	45 128	100%	42 356	94%	35 369	78%	11 216	25%	2 241	5%	33 866
2014	45 580	100%	41 579	91%	37 330	82%	16 279	36%	1 714	4%	33 878

**Lecture :** au 1<sup>er</sup> janvier 2005, parmi les 41 063 détenus en MA ou qMA, 38 777 se trouvaient dans des établissements avec une densité supérieure à 100, soit 94 %, dont 27 907 dans des établissements avec une densité supérieure à 120 (68 %).

## 2. Hospitalisations psychiatriques sous contrainte

### 2.1 Évolution des mesures d'hospitalisation sans consentement en psychiatrie de 2007 à 2011

Source : DREES, SAE, tableau Q9.2.

Champ : Tous établissements, France métropolitaine et DOM

Mode d'hospitalisation	Année	Nombre de patients	Nombre d'entrées	Nombre de journées
Hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT) devenu depuis la loi du 5/07/2011 admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers (ASPDT)	2006	43 957	52 744	1 638 929
	2007	53 788	58 849	2 167 195
	2008	55 230	60 881	2 298 410
	2009	62 155	63 158	2 490 930
	2010	63 752	68 695	2 684 736
	2011	63 345	65 621	2 520 930
Hospitalisation d'office (HO) (art. L.3213-1 et L.3213-2) devenu depuis la loi du 5/07/2011 admission en soins psychiatriques à la demande d'un représentant de l'État (ASPDRE)	2006	10 578	12 010	756 120
	2007	13 783	14 331	910 127
	2008	13 430	14 512	1 000 859
	2009	15 570	14 576	1 083 025
	2010	15 451	15 714	1 177 286
	2011	14 967	14 577	1 062 486
Hospitalisation d'office / ASPDRE selon art. 122.1 du CPP et article L3213-7 du CSP	2006	221	146	56 477
	2007	353	303	59 844
	2008	453	458	75 409
	2009	589	477	104 400
	2010	707	685	125 114
Hospitalisation d'office judiciaire selon l'article 706-135 du CPP	2006			
	2007			
	2008	103	104	6 705
	2009	38	23	18 256
	2010	68	39	9 572
	2011	194	251	21 950

Suite du tableau page suivante .../...

Mode d'hospitalisation	Année	Nombre de patients	Nombre d'entrées	Nombre de journées
Ordonnance Provisoire de Placement	2006	518	1 295	22 929
	2007	654	1 083	31 629
	2008	396	411	13 214
	2009	371	378	14 837
	2010	370	774	13 342
	2011	289	317	14 772
Hospitalisation selon l'art. D.398 du CPP (détenus)	2006	830	1 047	19 145
	2007	1 035	1 189	26 689
	2008	1 489	1 717	39 483
	2009	1 883	2 254	48 439
	2010	2 028	2 493	47 492
	2011	2 070	2 411	46 709

**Note :** Les informations statistiques concernant les hospitalisations sans consentement étaient antérieurement collectées auprès des commissions départementales des hospitalisations psychiatriques (voir Rapport CGLPL 2009, page 258). L'année 2006 est celle de l'introduction dans la statistique des établissements hospitaliers (SAE) d'un tableau concernant les modes d'hospitalisation en psychiatrie. La loi du 5 juillet 2011 n'a été prise en compte dans les modalités d'hospitalisation que pour l'année 2012, avec simultanément une modification de la collecte des données n'assurant pas la comparabilité avec les années antérieures. Dans l'attente d'une réforme, cette source n'est pas disponible ensuite.

**Commentaire :** Les séries de ce tableau ont été commentées dans le rapport pour 2011 (pages 314-316). Le rapport pour 2009 (page 260) présentait les séries des commissions départementales et leur évolution entre 1997 et 2005.

## 2.2 Hospitalisation sans consentement ou sous contrainte

Source : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation, statistiques PMSI.

Champ : France métropolitaine et DOM, établissements publics et privés, hospitalisation complète.

En 2010 :

Hospitalisation sans consentement ou sous contrainte	Nombre de séjours	Nombre de journées (milliers)	Nombre de patients	Age moyen	% homme	% séjours terminés
Hospitalisation à la demande d'un tiers	76 733	2 898,3	62 842	42,6	54,4	60,6
Hospitalisation d'office	19 494	1 234,7	16 460	39,3	80,9	51,1
Hospitalisation personnes jugées pénalement irresponsables	548	72,8	419	36,3	93,1	45,7
Ordonnance provisoire de placement	271	7,2	205	16,9	54,6	83,6
Hospitalisation de détenus	1 682	32,8	1 365	32,0	93,9	88,7
Total	92 461	4 245,7	79 017	41,7	60,3	59,0

Source : ATIH : <http://stats.atih.sante.fr/psy/mahos/nat/2010/tab8a.html>

En 2011 :

Hospitalisation sans consentement ou sous contrainte	Nombre de séjours	Nombre de journées (milliers)	Nombre de patients	Age moyen	% homme	% séjours terminés
Hospitalisation à la demande d'un tiers	74 585	2 553,9	60 709	42,7	54,5	61,6
Hospitalisation d'office	19 192	1 180,1	15 975	39,4	82,4	56,4
Hospitalisation personnes jugées pénalement irresponsables	619	69,1	436	37,0	93,8	51,0
Ordonnance provisoire de placement	298	10,7	244	21,4	65,3	71,0
Hospitalisation de détenus	1 747	34,3	1 390	32,4	94,0	89,2
Total	95 333	3 848,1	76 670	41,8	60,9	61,1

Source : ATIH : <http://stats.atih.sante.fr/psy/mahos/nat/2011/tab8a.html>

**Note :** Pour 2011, ce tableau est diffusé par l'ATIH avec les catégories en usage avant application de la loi du 5 juillet 2011 entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> août 2011.

En 2012 (après changement des catégories issues de la loi du 5 juillet 2011) :

Mode légal de soins en hospitalisation complète	Nombre de séjours	Nombre de journées (milliers)	Nombre de patients	Âge moyen	% homme
Admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État (ASPDRE)	19 272	1 020,7	13 361	40,2	83,1
Soins psychiatriques pour péril imminent	9 810	213,8	8 436	43,7	54,1
Soins psychiatriques à la demande d'un tiers (ASPDPT)	69 664	2 039,4	52 528	42,9	55,0
Soins psychiatriques aux personnes jugées pénalement irresponsables	1 230	102,4	655	39,1	91,0
Soins psychiatriques dans le cadre d'une ordonnance provisoire de placement	360	11,2	277	22,3	58,6
Soins psychiatriques aux détenus	2 401	51,5	1 905	33,0	90,7
Total soins psychiatriques sans consentement	101 457	3 439,1	74 034	42,1	61,3
Soins psychiatriques libres	578 045	15 198,4	356 579	44,9	50,0

Source : ATIH <http://stats.atih.sante.fr/psy/mahos/nat/2012/tab8a.html>

En 2013 :

Mode légal de soins en hospitalisation complète	Nombre de séjours	Nombre de journées (milliers)	Nombre de patients	Age moyen	% homme
Admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État	19 879	1 061,2	13 375	39,9	81,9
Soins psychiatriques pour péril imminent	17 698	417,8	14 657	43,6	54
Soins psychiatriques à la demande d'un tiers	70 475	2 131,6	52 155	42,4	55,7
Soins psychiatriques aux personnes jugées pénalement irresponsables	1 176	108,9	682	37,6	94,1
Soins psychiatriques dans le cadre d'une ordonnance provisoire de placement	647	16,6	433	29,1	70,2
Soins psychiatriques aux détenus	2 639	55,9	2 086	32,8	92,9
Total soins psychiatriques sans consentement	111 245	3 791,9	79 860	41,8	61,3
Soins psychiatriques libres	576 432	15 128	357 837	44,8	49,9

Source : ATIH <http://stats.atih.sante.fr/psy/mahos/nat/2013/tab8a.html>



**Note :** Dans ces tableaux, issus de l'exploitation des fichiers individuels anonymisés du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI), les journées d'hospitalisation complètes sont réparties selon le mode légal de soin. Un séjour peut comporter des séquences différentes de ce point de vue ; un patient peut avoir effectué dans l'année plusieurs séjours (sous le même régime ou des régimes différents) ; la ligne « total soins psychiatriques sans consentement » n'est donc pas le total des sous-rubriques pour ces deux colonnes. Elle permet de dire qu'en 2013, par exemple, 79 860 patients ont été concernés par au moins un séjour avec une séquence de soins sans consentement.

Le rapport du nombre de journées d'hospitalisation complète au nombre de patients donne un indicateur de durée moyenne (47 jours pour l'ensemble des patients ayant reçu des soins sans consentement en 2013). Il faut souligner que ce mode de calcul ne concerne que la ou les périodes d'hospitalisation au cours de l'année 2013 et non la durée de séjour totale pour les patients concernés. Par ailleurs, il ne s'agit que des périodes d'hospitalisation sous le régime de la contrainte, des séjours pour des soins libres ayant pu concerner ces mêmes patients en 2013.

**Commentaire :** Il est très difficile de proposer une mise en perspective de long terme en raison de l'hétérogénéité des sources hospitalières (SAE et ATIH-PMSI). Le changement des catégories entre 2011 et 2012 ne permet pas non plus de commenter l'évolution de court terme. En 2013, la nouvelle catégorie des hospitalisations pour péril imminent semble avoir « mordu » (statistiquement) sur les hospitalisations à la demande d'un tiers et les hospitalisations d'office (sur décision d'un représentant de l'État ensuite), mais l'ensemble est en légère baisse par rapport à 2011. À l'inverse, les hospitalisations de personnes jugées pénalement irresponsables ou de détenus sont en hausse. Finalement l'ensemble des hospitalisations sans consentement est en 2013 à un niveau équivalent à celui de 2010 en nombre de patients (79 860 au lieu de 79 017). Le nombre de journées est un peu en baisse selon ces données (3 791,9 milliers en 2013 contre 4 245,7 en 2010). Ceci induit donc une baisse de l'estimation de durée moyenne définie ci-dessus : une confirmation ultérieure est nécessaire avant de conclure à une tendance significative.

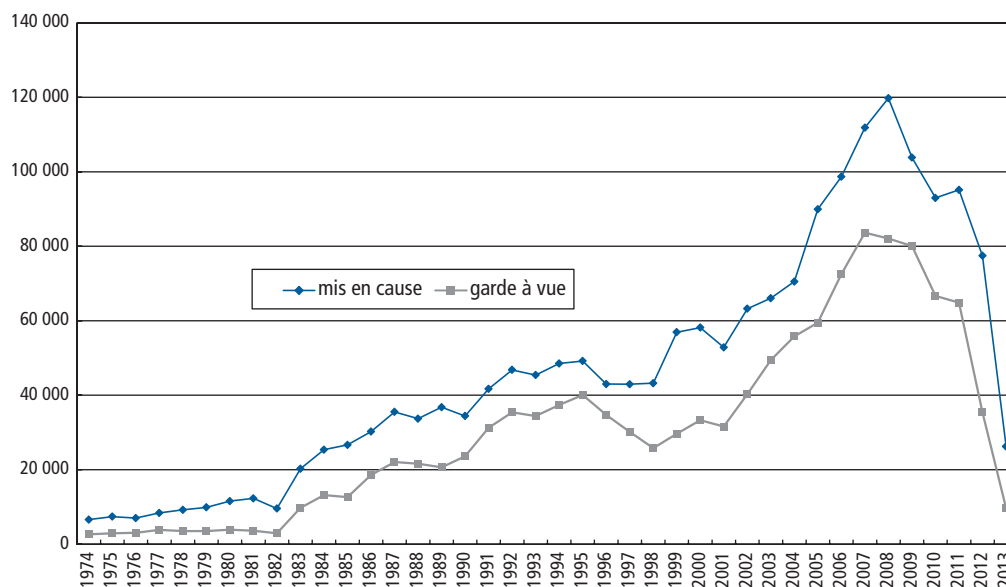
Traduites en nombre moyen de présents un jour donné pour des soins sans consentement, les données de 2013 (nombre total de journées divisé par 365) indiquent un peu plus de 10 000 patients.

### 3. Rétention administrative

#### 3.1 Nombre de personnes mises en cause pour infractions à la police des étrangers et nombre de mesures de garde à vue

Source : État 4001, ministère de l'intérieur.

Champ : métropole



**Note :** La mise en application de la loi n° 2012-1560 du 31 décembre 2012 relative à la retenue pour vérification du droit au séjour a été anticipée en 2012 avec un net recul du nombre de personnes mises en cause et de mesures de garde à vue. En 2013, celles-ci ne peuvent plus concerner le simple séjour irrégulier.

**Commentaire :** Il était exposé dans le rapport d'activité du contrôle général pour 2009 (pages 263 à 267) comment le traitement du séjour irrégulier des étrangers a été dérivé par étapes de la voie pénale. Il ne restait alors de cette voie pénale que son premier temps au niveau policier, avec l'utilisation massive de la garde à vue. Ce contentieux justifiait en 2007-2008 environ une mesure de garde à vue sur sept. Après le recul général de la garde à vue puis l'application de la loi du 31 décembre 2012 faisant suite à l'arrêt de la Cour de cassation du 5 juin de la même année jugeant que le séjour irrégulier simple ne pouvait justifier un placement en garde à vue, la restriction de liberté

prend la forme d'une retenue pour vérifications administratives (environ 30 000 en 2013 selon une communication du ministre de l'intérieur le 31 janvier 2014). Pour 2013, les mesures de garde à vue représentées sur ce graphique et indiquées dans le tableau 1.3 (9 642 pour 26 242 mis en cause) sont liées à d'autres infractions relatives à la réglementation du séjour des étrangers. Ce taux de garde à vue est proche de celui qui est observé pour l'ensemble des mis en cause.

### 3.2 Mise à exécution des mesures d'éloignement d'étrangers (2002-2012)

Source : Rapports annuels du Comité interministériel de contrôle de l'immigration (CICI), DCPAF.

Champ : métropole

*(tableau page suivante)*

**ITF** : interdiction du territoire français (mesure prononcée par les juridictions pénales à titre principal ou complémentaire)

**APRF** : arrêté préfectoral de reconduite à la frontière (mesures administrative)

**OQTF** : obligation de quitter le territoire français (mesure administrative).

**Note** : Les mesures exécutées au cours d'une année peuvent avoir été prononcées au cours d'une année antérieure. Ceci explique le taux d'exécution de 205,5 % de l'APRF en 2012.

Ce tableau a été établi à partir des rapports du CICI pour les années 2003 à 2012. La présentation officielle met l'accent sur les taux d'exécution des mesures d'éloignement et leur évolution. À partir du 4<sup>e</sup> rapport pour l'année 2006, ces informations sont placées dans le cadre général d'une politique chiffrée en matière d'éloignements. Le total des éloignements indiqué par le rapport annuel pour 2006 (23 831) tient compte alors, en plus des 22 412 mesures de différents types prononcées et exécutées, de 1 419 retours volontaires. Ensuite ces « retours volontaires » seront comptés comme « retours aidés », le rapport annuel n'étant pas d'une grande clarté sur le contenu de la rubrique. Ce mode de comptage a permis en 2008 et les années suivantes d'afficher un « résultat » conforme à l'objectif de 30 000 éloignements. Le tableau reconstitué ici contient une colonne supplémentaire calculée (« éloignements forcés », colonne surlignée) qui n'inclut pas ces retours volontaires ou aidés.

Lors d'une conférence de presse (31/01/2014), le ministère de l'Intérieur a communiqué une autre série intitulée « départs forcés » en indiquant que certaines mesures d'éloignement exécutées étaient comptées dans le passé comme éloignements forcés alors qu'il s'agissait en fait de départs aidés. Dans le 10<sup>e</sup> rapport établi en application de l'article L.111-10 du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile

Année	Mesures	ITF	APRF	OQTF	APRF + OQTF	Arrêté d'expulsion	Réadmission	Éloignements forcés (sous-total)	Retours volontaires (aidés)	Total éloignements
2002	prononcées	6 198	42 485	-	42 485	441		49 124		49 124
	exécutées	2 071	7 611	-	7 611	385		10 067		10 067
	%exécution	33,4 %	17,9 %	-	17,9 %	87,3 %		20,5 %		
2003	prononcées	6 536	49 017	-	49 017	385		55 938		55 938
	exécutées	2 098	9 352	-	9 352	242		11 692		11 692
	%exécution	32,1 %	19,1 %	-	19,1 %	62,9 %		20,9 %		
2004	prononcées	5 089	64 221	-	64 221	292		69 602		69 602
	exécutées	2 360	13 069	-	13 069	231		15 660		15 660
	%exécution	46,4 %	20,4 %	-	20,4 %	79,1 %		22,5 %		
2005	prononcées	5 278	61 595	-	61 595	285	6 547	73 705		73 705
	exécutées	2 250	14 897	-	14 897	252	2 442	19 841		19 841
	%exécution	42,6 %	24,2 %	-	24,2 %	88,4 %		26,9 %		
2006	prononcées	4 697	64 609	-	64 609	292	11 348	80 946		80 946
	exécutées	1 892	16 616	-	16 616	223	3 681	22 412	1 419	23 831
	%exécution	40,3 %	25,7 %	-	25,7 %	76,4 %		27,7 %		
2007	prononcées	3 580	50 771	46 263	97 034	258	11 138	112 010		112 010
	exécutées	1 544	11 891	1 816	13 707	206	4 428	19 885	3 311	23 196
	%exécution	43,1 %	23,4 %	3,9 %	14,1 %	79,8 %		17,8 %		
2008	prononcées	2 611	43 739	42 130	85 869	237	12 822	101 539		101 539
	exécutées	1 386	9 844	3 050	12 894	168	5 276	19 724	10 072	29 796
	%exécution	53,1 %	22,5 %	7,2 %	15,0 %	70,9 %		19,4 %		
2009	prononcées	2 009	40 116	40 191	80 307	215	12 162	94 693		94 693
	exécutées	1 330	10 424	4 946	15 370	198	4 156	21 054	8 278	29 332
	%exécution	66,2 %	26,0 %	12,2 %	19,1 %	92,1 %		22,2 %		
2010	prononcées	1 683	32 519	39 083	71 602	212	10 849	84 346		84 346
	exécutées	1 201	9 370	5 383	14 753	164	3 504	19 622	8 404	28 026
	%exécution	71,4 %	28,8 %	13,8 %	20,6 %	77,4 %		23,3 %		
2011	prononcées	1 500	24 441	59 998	84 439	195	7 970	94 104		94 104
	exécutées	1 033	5 980	10 016	15 996	170	5 728	22 927	9 985	32 912
	%exécution	68,9 %	24,5 %	16,7 %	18,9 %	87,2 %		24,4 %		
2012	prononcées	1 578	365	82 441	82 806	186	6 204	90 774		90 774
	exécutées	1 043	850	18 434	19 184	155	6 319	26 801	10 021	36 822
	%exécution	66,1 %	205,5 %	22,4 %	23,2 %	83,3 %		29,5 %		

portant sur 2012 et diffusé en avril 2014, parmi d'autres modifications, un nouveau tableau a introduit cette distinction. Pour 2012, sont ainsi identifiées parmi les 19 184 APRF et OQTF exécutés 4 954 cas correspondant à des « retours aidés ». Ceci conduit à comptabiliser 21 847 « retours contraints » pour 2012, au lieu de 26 801 comme dans le tableau ci-dessus pour la colonne éloignements forcés. Selon cette présentation, les « retours contraints » auraient diminué significativement en 2009 (17 422) et 2010 (16 197) contrairement à ce que l'ancienne présentation montrait (tableau ci-avant) et ensuite la croissance pour 2011 aurait été moindre (19 328).

**Commentaire :** Selon un document de l'Assemblée nationale (étude d'impact accompagnant le projet de loi n°2183 du 23/07/2014 relatif au droit des étrangers en France, le taux d'exécution des APRF et OQTF serait revenu à 17,5 %. Le niveau absolu des APRF ou OQTF exécutés (15 684 en 2013) semble ne pas devoir dépasser durablement 16 000 par an et le taux d'exécution varie alors selon le plus ou moins grand nombre de mesures prononcées.

### 3.3 Centres de rétention administrative (métropole). Capacité théorique, nombre de placements, durée moyenne de placement, issue du placement

Source : Rapports annuels du CICI, Sénat (en italiques, voir note).

Champ : métropole

Année	Capacité théorique	Nombre de placements	Mineurs accompagnants placés en CRA	Taux d'occupation moyen	Durée moyenne de la rétention (en jours)	Retenus reconduits hors retours volontaires	% reconduits/ placements
2002		25 131					
2003	775	28 155		64%	5,6		
2004	944	30 043		73%	8,5		
2005	1 016	29 257		83%	10,2		
2006	1 380	32 817		74%	9,9	<i>16 909</i>	<i>52%</i>
2007	1 691	35 246		76%	10,5	<i>15 170</i>	<i>43%</i>
2008	1 515	34 592		68%	10,3	<i>14 411</i>	<i>42%</i>
2009	1 574	30 270		60%	10,2		40%
2010	1 566	27 401		55%	10,0		<i>36%</i>
2011	1 726	24 544	478	46,7%	8,7		<i>40%</i>
2012	1 672	23 394	98	50,5	11		<i>47%</i>
2013		24 173					41%

**Note :** les rapports annuels du CICI de 2003 à 2012, permettent de reconstituer les cinq premières colonnes du tableau, la colonne pour les mineurs accompagnants n'étant pas présente avant 2011. Les deux dernières colonnes concernant l'issue du placement en rétention administrative ne proviennent pas de la même source. Un rapport de la commission des finances du Sénat du 3 juillet 2009, faisant suite à une mission de la Cour des comptes, a fait état pour les années 2006-2008 du nombre de retenus finalement reconduits hors retours volontaires. On peut calculer alors une proportion par rapport au nombre de placements (dernière colonne). Le 7<sup>e</sup> rapport CICI, daté de mars 2011, a ensuite fourni cette proportion pour 2009 (page 77). Le rapport suivant a donné un taux de 42 % pour les CRA dotés d'un pôle interservices éloignement et de 37 % pour les autres, mais pas de taux global. Les éléments figurant dans la dernière colonne du tableau pour les années 2010-2013 proviennent d'un rapport d'information du Sénat sur les CRA (n° 775, 23/07/2014). Ce rapport indique également le nombre de placements en 2013.

Le nombre de placements en 2009 est ici rectifié par rapport aux éditions antérieures : la nouvelle indication de 30 270 placements donnée initialement comme résultat pour la France entière (rapports du CICI pour 2009, 2010 et 2011) est devenue dans les éditions ultérieures (2011 et 2012) celle de la métropole, tandis que l'ancienne indication (27 699 placements) est devenue celle des départements d'outre-mer.

**Commentaire :** Les rapports annuels du CICI n'indiquent pas comment est défini et évalué le taux d'occupation moyen. En appliquant ce taux à la capacité, on devrait obtenir une estimation de l'effectif moyen de personnes présentes dans les CRA. Cependant cette estimation est fragile car la capacité est peut-être donnée pour une date fixe (il ne s'agit pas alors d'une capacité moyenne pour l'année). Une autre estimation de l'effectif serait possible à partir de ce tableau puisque les placements correspondent à des entrées et que la durée moyenne des séjours est fournie. On parvient à une estimation plus faible. Pour 2012, le calcul par le taux d'occupation donne un effectif moyen de 836 retenus, le calcul par la durée moyenne de rétention donne un effectif de 703 retenus. Les deux modes de calcul font état d'une augmentation de cet effectif de 2003 (496 ou 432 selon la méthode d'estimation) à 2007 (1285/1014) puis d'une baisse jusqu'en 2011 (811/585). Les données de 2012 feraient donc état d'une légère augmentation, cohérente avec les indications concernant la mise à exécution des mesures d'éloignement.

L'assignation à résidence alternative à la rétention introduite en 2011 reste relativement peu utilisée : 668 mesures en 2012 puis 1258 en 2013<sup>1</sup>.

1. Source : étude d'impact du projet de loi relatif au droit des étrangers en France, déposé à l'Assemblée Nationale le 23 juillet 2014





# Annexe 1

## Tableau récapitulatif des principales recommandations du CGLPL pour l'année 2014<sup>1</sup>

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Tout lieu de privation de liberté	Accès aux droits	Notification des droits	<p>La loi impose, en certaines circonstances de privation de liberté, la notification à l'intéressé de la mesure dont il fait l'objet et des droits afférents. C'est le cas des malades admis en soins psychiatriques sans consentement, des étrangers placés en centre de rétention administrative et des personnes placées en garde à vue.</p> <p>Cette information doit être suffisamment complète, précise et compréhensible – pour les étrangers dans la langue qu'ils comprennent – pour permettre, le cas échéant, l'exercice d'un recours contre la décision qui les concerne. Parmi ces droits, dans tous les cas, figurent ceux d'être assisté par un avocat et de prévenir un proche de sa situation.</p>	4
		Accès à l'information	<p>L'affichage de notes traitant du fonctionnement de l'établissement et des modalités pratiques de la vie quotidienne est une voie d'information dont l'exploitation est aléatoire. Ces pratiques se révèlent néanmoins suffisamment utiles, pour qu'il soit préconisé qu'elles soient systématiques et généralisées. À cet égard, on peut regretter que dans aucun établissement n'existe un recueil des textes législatifs et réglementaires applicables, accessible aux personnes privées de liberté. Connaître l'état de ces règles constitue pourtant une information de base indispensable.</p>	4

1. Ces recommandations issues des chapitres thématiques du présent rapport ne sont en aucun cas exclusives de celles formulées par le CGLPL dans ses avis et recommandations publiés au Journal officiel au cours de l'année 2014, dont le contenu est rappelé dans le 1<sup>er</sup> chapitre de ce rapport et qui sont accessibles sur le site internet de l'institution [www.cgpl.fr](http://www.cgpl.fr).

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Tout lieu de privation de liberté	Traitement des requêtes	Accusé de réception	Il conviendrait que des accusés de réception soient systématiquement émis et remis aux demandeurs dès lors que les requêtes (écrites ou orales) ont été tracées.	4
		Procédure d'enregistrement	Plutôt que de multiplier le nombre de personnes susceptibles de notifier les requêtes, il serait judicieux de désigner parmi le personnel chargé du traitement des requêtes, un référent qui puisse soit répondre directement, soit transmettre au service compétent et surtout expliquer à la personne privée de liberté la procédure à mettre en œuvre et les implications de la réponse apportée, c'est-à-dire accompagner l'écrit d'informations orales.	4
		Réponses apportées	L'oralité doit demeurer possible et être privilégiée pour traiter des requêtes simples ou immédiates ou revêtant un caractère d'urgence et nécessitant une réponse directe des personnels sans qu'y soit opposé un dilatoire « Écrivez ! ».	4
			Les requêtes doivent recevoir une réponse ; l'absence de réponse – outre qu'elle est perçue comme une forme de mépris – génère une nouvelle demande : à défaut de réponse, les requêtes sont présentées de manière répétitive, preuve de l'impatience de ceux qui les émettent. Des délais de réponse trop longs, de simples accusés de réception ou des réorientations (« requête transmise au service concerné ») sont susceptibles d'être assimilés à une absence de réponse.	4
			La présentation de la réponse doit être correcte, courtoise. Il arrive que les réponses aux requêtes revêtent un caractère désinvolte et irrespectueux.	4
			Le contenu de la réponse doit être pertinent. Dans la mesure où, de fait, une partie des réponses dépend des compétences de l'agent qui les apporte mais aussi de sa bonne volonté ou de ses craintes, celles-ci peuvent varier, voire être contradictoires.	4
			Les réponses ne peuvent être contradictoires. Les contradictions génèrent de l'incompréhension de la part des captifs lorsque ces derniers se rendent compte que les réponses données à une même question ne sont pas les mêmes et le sentiment que les règles sont entachées d'arbitraire.	4
			La réponse doit ainsi tenir compte de critères de décision, connus de tous, objectifs et identiques pour tous. Or, souvent les réponses apportées peuvent être fonction du comportement du demandeur et des relations qu'il entretient avec le personnel.	4
			Les réponses apportées ne doivent pas être lapidaires mais au contraire détaillées et justifiées. En effet, les réponses sont rarement explicitées, nourrissant chez ceux qui les reçoivent un sentiment d'incompréhension, voire de colère.	4

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Tout lieu de privation de liberté	Traitement des requêtes	Traçabilité des requêtes	<p>Certaines requêtes, en ce qu'elles expriment une demande d'information relative à l'organisation et au fonctionnement du lieu de privation de liberté, doivent être tracées. Une attention particulière doit être portée à l'enregistrement de la réponse apportée et de sa notification dès lors qu'elle relève du droit à l'information.</p> <p>En toute hypothèse, doivent être enregistrées et tracées les requêtes portant sur la situation juridique du demandeur. En effet, faute de pouvoir conserver une trace de leur demande, les personnes privées de liberté ne peuvent présenter de défense ou de recours relatif à leur situation. L'enregistrement des demandes relatives à l'exercice d'un droit, notamment s'agissant de la mise en œuvre des droits de la défense doit également être assuré. Cet enregistrement est prévu dans les registres de garde à vue des commissariats ; il devrait de la même manière être formalisé sur ceux des brigades territoriales de gendarmerie.</p>	4
Centre de rétention administrative	Formation du personnel		Le CGLPL considère qu'une formation adaptée devrait être dispensée aux fonctionnaires affectés en CRA. Par ailleurs, les fiches de poste devraient davantage définir l'ensemble des missions revenant aux fonctionnaires de police dans ces lieux où séjournent des personnes de toutes nationalités et de toutes conditions.	3
	Règlement intérieur		Le CGLPL recommande que le règlement intérieur soit rédigé dans des termes simples et compréhensibles par tous et soit effectivement accessible. Il pourrait être utilement traduit dans les langues correspondant aux nationalités les plus représentées dans chaque centre.	3
	Interprétariat		Le CGLPL considère comme essentiel qu'il soit recouru à un interprète lorsque la personne retenue ne maîtrise pas la langue française. Pour assurer cet interprétariat, le recours à un co-retenu doit être évité dans la mesure du possible. Un interprète professionnel est toujours préférable.	3
	Accès au droit	Missions de l'OFII	<p>L'OFII peut en principe venir en aide aux personnes retenues en contactant la famille, en récupérant des bagages ou de l'argent. En pratique, les contrôleurs ont pu constater que le champ d'action de cet organisme est parfois limité. Dans l'un des centres, il est impossible à l'OFII de se déplacer à plus de 50 kilomètres et de percevoir plus de 80 euros par mandat. L'essentiel de son activité consiste, en réalité, à fournir tabac et journaux aux personnes retenues.</p> <p>Le CGLPL observe que ces restrictions sont contraires à l'article R. 553-13 du CESEDA, qui dispose que l'OFII est chargé d'aider les étrangers à préparer les conditions matérielles de leur départ, notamment en matière de récupération des bagages des personnes retenues et de réalisation des formalités administratives.</p>	3

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Centre de rétention administrative	Accès au droit	Associations	Le CGLPL rappelle que la loi reconnaît aux étrangers retenus le bénéfice sans formalité des prestations offertes par les associations ayant des missions d'information, de soutien et d'accès au droit. Les établissements doivent veiller à faciliter ces contacts.	3
		Pièces de procédures	Le CGLPL recommande que les personnes retenues puissent accéder aux documents personnels et aux pièces de procédures qui les concernent. Le règlement intérieur doit définir pour chaque centre des modalités effectives de communication qui garantissent le respect de la vie privée et la protection des documents.	3
		Avocats	Le CGLPL préconise d'une part, l'affichage, en zone d'hébergement, de la liste des avocats des barreaux susceptibles d'intervenir en faveur des personnes retenues et, d'autre part, la mise en place d'un système permettant à la personne retenue d'entrer rapidement et directement en contact avec un avocat de permanence.	3
	Accès aux soins	Prise en charge sanitaire	Le CGLPL renouvelle sa recommandation concernant la mise à jour de la circulaire du 7 décembre 1999 relativement à la prise en charge sanitaire des personnes retenues : « la circulaire devrait notamment préciser que les personnes retenues qui le souhaitent peuvent s'adresser directement aux soignants, sans avoir recours à un intermédiaire et que des boîtes aux lettres soient mises en place, qu'une consultation sanitaire soit systématiquement mise en place dès l'arrivée au centre d'une personne retenue, tant pour permettre de dépister les maladies éventuellement contagieuses que pour effectuer un examen de santé et permettre une prise en charge adaptée y compris par des spécialistes. »	3
	Isolement	Procédure et durée	Le CGLPL rappelle que la procédure et la durée d'un placement à l'isolement devraient être définies dans la partie réglementaire du CESEDA.	3
		Traçabilité	Les mesures de mise à l'isolement devraient être mentionnées dans un registre spécialement dédié précisant – outre le motif, les heures de début et de fin de placement – l'autorité ayant procédé à la mesure et les modalités de surveillance, notamment sur le plan médical.	3
		Accès aux associations	L'isolement ne doit pas, <i>ipso facto</i> , faire obstacle au contact avec la personne morale chargée de l'assistance juridique.	3
	Moyens de communication	Accès au téléphone	Le CGLPL rappelle les termes de son avis du 10 janvier 2011 relatif à l'usage du téléphone par les personnes privées de liberté : concernant les étrangers retenus, « il est souhaitable que [les] téléphones [mobiles] soient conservés par leurs propriétaires, ceux-ci étant éventuellement avisés que la prise de vues est interdite pendant le séjour. »	

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre	
Centre de rétention administrative	Moyens de communication	Accès au téléphone	Dans un CRA visités, l'initiative avait été prise de laisser leur téléphone cellulaire, pourvu de toutes leurs fonctions, à disposition des personnes sans qu'aucune incidence fâcheuse n'ait été signalée. Dans un autre, il était envisagé de proposer à la vente, via l'OFII, des téléphones uniquement destinés à téléphoner, pour un prix modique. Ces initiatives doivent être encouragées.	3	
			Le CGLPL recommande l'installation de cabines téléphoniques garantissant la confidentialité des conversations. L'utilisation effective du téléphone doit pouvoir être garantie à tout moment dès l'arrivée au centre.	3	
		Accès à Internet	Le CGLPL recommande que les personnes retenues puissent accéder à Internet.	3	
	Vie quotidienne	Visites	Le CGLPL réitère les recommandations formulées dans son rapport d'activité pour 2010 tendant à « conformer les lieux où se déroulent les visites au respect de la personne et à l'intimité de la rencontre [et] autoriser les visites toute la semaine, notamment les dimanches et jours fériés, sans limitation de durée sauf raison impérative ».	3	
			Biens personnels	Comme l'a souligné le CGLPL dans son rapport d'activité pour 2011, il est anormal que la disposition des biens qui ne constituent pas des objets dangereux pour la sécurité du centre soit dépendante d'un tiers.	3
			Activités	Le CGLPL recommande l'installation d'équipements et l'organisation d'activités de nature à répondre aux besoins de populations qui séjournent parfois durablement dans ces lieux.	3
	Centre éducatif fermé	Fonctionnement des centres	Projet de service et règles générales de fonctionnement	Le CGLPL préconise l'élaboration de documents internes – projet de service et/ou projet d'établissement, règlement intérieur, livret d'accueil – centrés sur l'intérêt du mineur. Ces documents doivent être connus, compris, et acceptés par les équipes supposées les mettre en œuvre. Ils doivent constituer un outil de travail quotidien, servant de référence aux pratiques.	3
Formation du personnel			Les équipes éducatives en particulier, doivent disposer d'un référentiel théorique solide, leur permettant de poser des hypothèses, de les réinterroger en permanence et d'agir en conservant une juste distance. Elles doivent aussi pouvoir compter sur une hiérarchie qui guide et contrôle leur action, qui en garantit la cohérence et le bien-fondé.	3	
Hiérarchie			Le service de la PJJ et/ou l'association gestionnaire des CEF, doivent soutenir les équipes qui prennent « le risque » de l'accompagnement vers l'autonomie en s'assurant de la validité du projet pédagogique, de sa diffusion et de sa réelle appropriation par les équipes ; l'aide à la constitution d'équipes fiables, le soutien par l'organisation de formations et de supervision, le contrôle et l'évaluation des actions menées, sont indispensables.	3	

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Centre éducatif fermé	Fonctionnement des centres	Autorité judiciaire	Le juge doit exiger d'être précisément informé du contenu de l'action éducative menée ; en CEF tout particulièrement, il doit être mis à même d'en mesurer les risques et, s'il estime la proposition conforme à l'intérêt du mineur, soutenir l'équipe	3
	Respect des droits	Liberté de mouvement	Le CGLPL recommande que l'accès aux chambres et, <i>a fortiori</i> l'accès aux sanitaires, puisse s'effectuer dans une certaine souplesse tenant compte à la fois de la sécurité générale, des circonstances et de la personnalité du mineur.	3
		Liberté de correspondance	Le CGLPL rappelle que toute atteinte à la liberté de correspondance doit être justifiée par des motifs précis, tenant à l'intérêt du mineur ou à la mission de l'institution, et que le juge doit en être informé.	3
		Accès à l'information	En EPM comme en CEF, le droit à l'information est mis en œuvre de manière assez aléatoire : l'accès à internet est en général interdit (EPM) ou limité (CEF) ; les contrôleurs ont cependant noté que certains CEF utilisaient l'outil de manière pertinente et conforme à leur mission éducative, par exemple pour rechercher un stage ou préparer une sortie culturelle. Dans les deux types d'établissements, l'accès aux journaux et revues est limité, tant en bibliothèque que, pour les EPM, en cantine. À souligner cependant, dans un EPM, la mise à disposition du journal local.  Ce type d'initiatives (accès à internet et à la presse) mériterait d'être étendu dans tous les établissements accueillant des mineurs ; il devrait être associé à des interventions éducatives de nature à éveiller l'esprit critique face aux médias et, plus généralement, à favoriser l'accès au droit et à la citoyenneté.	3
		Accès au droit	Le CGLPL recommande la mise en place de dispositifs d'accès au droit. Chaque jeune doit être mis en mesure de prendre contact avec l'avocat de son choix ainsi qu'avec le magistrat en charge de ses dossiers. Il doit, sauf intérêt contraire, pouvoir bénéficier d'un accès accompagné à son dossier. Le CGLPL préconise également le renforcement de la formation juridique des équipes.	3
		Consultation des mineurs	Constatant que le droit de faire valoir son opinion est peu mis en œuvre au sein des établissements pour mineurs, le CGLPL préconise la mise en place de conseils de vie permettant aux jeunes d'exprimer leur opinion dans le respect de l'intérêt collectif.	3
		Activités	Enseignement	Le CGLPL rappelle que l'enseignement constitue un enjeu majeur pour les mineurs et une obligation pour les plus jeunes d'entre eux. Il recommande que les enseignants bénéficient d'une formation spécifique et d'un accompagnement.
	Loisirs		Le mineur devrait bénéficier d'activités – scolaires ou de formation, culturelles, sportives et de loisirs – de nature à favoriser son épanouissement et sa participation citoyenne à une société libre.	3

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Centre éducatif fermé	Activités	Responsabilisation	Le CGLPL recommande une organisation garantissant au mineur un accompagnement progressif vers l'autonomie, dans le respect de ses devoirs et de ses droits. Le mineur devrait être tenu d'entretenir sa chambre ou sa cellule et de contribuer aux tâches d'intérêt collectif, sous le contrôle et avec l'accompagnement des équipes.	3
		Éducation à la santé	Au-delà des actions éventuellement conduites dans le cadre du soin, le CGLPL recommande l'organisation d'actions éducatives d'information relatives à la sexualité.	3
	Liens familiaux	Visites	Le CGLPL préconise un élargissement des visites des familles à l'intérieur des établissements et la création de locaux adaptés à des rencontres confidentielles et conviviales. Ces visites doivent être l'occasion d'échanges avec les équipes éducatives et/ou pédagogiques et doivent favoriser la transmission d'informations destinées à la fois au respect de l'autorité parentale et à l'exercice de l'action éducative.	3
		Information aux familles	Le CGLPL recommande que les titulaires de l'autorité parentale soient destinataires d'un livret d'information spécifique. Ils doivent être, dans toute la mesure du possible, associés aux actions éducatives entreprises et, <i>a minima</i> , tenus régulièrement informés de l'évolution des mineurs et des projets mis en œuvre.	3
Établissement de santé	Accès à l'information	Règles de vie	Le CGLPL recommande que des livrets d'accueil spécifiques à la psychiatrie soient édités dans les hôpitaux généraux. Des encarts détachables et aisément modifiables pourraient être utilement insérés à la fin du livret d'accueil afin de permettre une mise à jour régulière de certaines informations (noms des soignants, mises à jour législatives ou réglementaires).	3
			Les contrôleurs ont constaté que les patients ne disposaient pas toujours des informations utiles à leur séjour, soit parce que les documents ne leur avaient pas été remis, soit parce qu'ils avaient été égarés. Certaines unités ont pris l'initiative d'afficher les règles de vie dans chaque chambre, sous pochette plastifiée. Le CGLPL recommande que cette initiative soit généralisée.	3
		Personne de confiance	Le CGLPL rappelle que la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, notamment dans ses dispositions relatives à l'information et la personne de confiance, doit faire l'objet d'une application adaptée dans les établissements accueillant des personnes hospitalisées sans leur consentement.	3
		Hospitalisation sans consentement	Le CGLPL recommande que le ministère de la santé établisse un document-type expliquant, en termes simples, les différents types d'hospitalisation sous contrainte et les voies de recours offertes aux patients, à charge pour chaque établissement hospitalier de le compléter pour l'adapter aux spécificités locales en y ajoutant, notamment, les adresses des autorités compétentes.	3

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Établissement de santé	Accès à l'information	Point d'accès au droit	Le CGLPL soutient la mise en œuvre des points d'accès au droit dans les établissements de santé mentale et recommande une évaluation de leurs bénéfices.	3
	Dignité des personnes	Hygiène	Le CGLPL considère que les chambres accueillant des personnes hospitalisées sans leur consentement doivent être dotées de locaux sanitaires comportant au minimum un lavabo et un WC.	3
			Le CGLPL recommande que les horaires d'accès aux douches soient élargis et adaptés à l'état des malades.	3
		Tenue vestimentaire	Le port du pyjama doit être strictement proportionné à la nécessité des soins requis. Cette pratique, si elle n'est pas adaptée à l'état du malade, est constitutive d'un traitement pouvant être qualifié de dégradant. Le CGLPL considère que le port du pyjama se justifie seulement à l'admission pour une durée brève et pour les périodes où le patient est mis en chambre d'isolement.	3
			Le CGLPL recommande qu'en l'absence de visite, des achats de vêtements soient systématiquement proposés aux personnes disposant de ressources financières.	3
	Vouvoiement	Le CGLPL rappelle que la dignité des personnes est intimement liée à la notion de respect. Il recommande que soit utilisé le vouvoiement pour un meilleur positionnement des soignants vis-à-vis des patients et dans l'objectif de leur réadaptation à la vie en société.	3	
	Vie privée et familiale	Appropriation des espaces	Le CGLPL s'interroge sur la possibilité de restaurer une image personnelle valorisante dans des lieux neutres, vides, où toute expression d'individualité est proscrite. Il considère par ailleurs que le droit de disposer d'affaires personnelles dans des lieux de long séjour participe du respect du droit à l'intimité et à la vie privée de chacun. Dès lors, il estime que les chambres devraient être pourvues d'un panneau mural permettant aux patients de décorer leur lieu de vie, quelle que soit la durée de leur séjour. En outre, les malades amenés à séjourner durablement à l'hôpital doivent être encouragés à apporter des objets personnels leur permettant de s'approprier et personnaliser leur chambre.	3
		Relations sexuelles	L'interdiction générale et absolue des relations sexuelles est contraire à l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme. L'apprentissage ou l'exercice de la sexualité fait partie de l'autonomie et de la réinsertion des personnes hospitalisées. Le CGLPL considère que les soignants qui sont confrontés à cette question doivent travailler sur le consentement des personnes concernées et sur les moyens dont elles pourraient disposer pour gérer leur vie affective et sexuelle. Les médecins généralistes et les infirmiers doivent être impliqués en termes d'information délivrée aux patients et de prévention des risques.	3



Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Établissement de santé	Vie privée et familiale	Visites	À la suite du chapitre qu'il avait consacré au maintien des liens familiaux dans le rapport d'activité de l'année 2010, le CGLPL estime que toutes les mesures utiles doivent être mises en œuvre pour offrir des conditions de visite dignes aux familles, afin que les visites à un proche hospitalisé se déroulent dans des conditions favorisant le maintien des liens familiaux et affectifs. Aussi des restrictions telles que les interdictions d'objets, la présence d'un tiers ou procédures contraignantes en matière d'autorisation de visite ne sauraient être tolérées qu'au cas par cas et sur décision motivée du corps médical.	3
		Information aux familles	Une expérience mérite d'être signalée : dans un établissement de banlieue parisienne, le chef de service co-anime avec le président de l'UNAFAM un cycle d'échanges et de rencontres afin de promouvoir et d'expliquer le parcours de soins d'un patient aux familles et amis. Ces rencontres, selon les propos recueillis, permettent non seulement la transmission, l'échange mais également la prise en compte des contraintes des professionnels et des familles. Le CGLPL considère qu'une telle initiative devrait être étendue.	3
	Isolement	Procédure	Au regard de la restriction d'autonomie qu'elle engendre et des angoisses qu'elle peut générer, le CGLPL recommande que la mise en chambre d'isolement s'accompagne d'un suivi effectif et d'entretiens systématiques au début, à la fin et tout au long du séjour de la personne.	3
		Interphonie	Dans les services de psychiatrie des hôpitaux, il est inadmissible que toutes les chambres d'isolement ne soient pas équipées de bouton d'appel ou que les boutons d'appel ne soient pas accessibles aux malades alités, plus encore attachés. À défaut d'être immédiatement visibles ou audibles en permanence, les personnes privées de liberté doivent pouvoir signaler leur besoin d'une assistance, par le truchement de dispositifs d'interphonie ou de boutons d'appel fonctionnant également la nuit.	4
	Prise en charge des patients	Choix du médecin	Le CGLPL recommande que, dans la mesure du possible, les patients puissent avoir le libre choix du psychiatre dès lors que plusieurs d'entre eux exercent au sein de la même unité.	3
		Liberté de mouvement	Le CGLPL considère qu'une personne hospitalisée doit pouvoir accéder librement à sa chambre en fonction de son souhait, de son état clinique et de son traitement. Une réflexion devrait être menée lors des réunions de synthèse afin d'individualiser et d'adapter les éventuelles restrictions en matière d'ouverture des chambres à chaque patient accueilli.	3
			Le CGLPL souligne la nécessité absolue de permettre aux patients d'avoir accès à l'air libre, ce que ne permettent pas toujours les unités situées en étage.	3

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Établissement de santé	Prise en charge des patients	Liberté de mouvement	Il considère ensuite que l'individualisation des restrictions à la liberté de mouvement effectuée en réunion de synthèse constitue une bonne pratique qui devrait être généralisée dans l'ensemble des unités hospitalières psychiatriques.	3
		Activités	Le CGLPL considère que le plaisir et le bien-être sont des éléments importants pour l'apprentissage ou la restauration de l'autonomie. Toute initiative permettant de les favoriser doit donc être encouragée.	3
			Le CGLPL souhaite que soit favorisées, lorsque l'état du patient est stabilisé, les activités permettant une réadaptation sociale dans le respect du choix des patients.	3
		Alimentation	Le CGLPL considère que le respect de l'autonomie des patients implique une liberté de choix alimentaire.	3
			La possibilité pour les patients de prendre leur repas au self-service ou à la cafétéria de l'établissement est une initiative qui doit être saluée.	3
		Gestion des biens	Le CGLPL considère que les patients pourvus de ressources financières doivent pouvoir accéder aux sommes leur permettant de vivre décemment. Il observe que l'existence d'une « banque des patients » favorise l'autonomie des personnes hospitalisées sans leur consentement.	3
	Surveillance	La présence de personnels doit être privilégiée pour assurer la surveillance de nuit dans les unités ; des systèmes de détection de mouvements peuvent cependant être envisagés, dès lors et à la seule condition que les lieux sont situés hors de la vue des personnels la nuit.	3	
	Communications avec l'extérieur	Accès au téléphone	Le CGLPL considère que l'interdiction générale et absolue de visites et d'accès au téléphone qui s'impose à tous les patients, quelle que soit leur pathologie, méconnaît l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme et l'article L. 3211-3 du code de la santé publique. De telles restrictions ne peuvent être qu'individuelles et motivées et doivent, le cas échéant, faire l'objet d'explications au patient et aux proches concernés.	3
			Le CGLPL recommande que des efforts soient entrepris pour préserver la discrétion des conversations téléphoniques. Une réflexion devrait être menée sur la possibilité d'autoriser les patients à utiliser, voire conserver leur téléphone portable dans leur chambre.	3
		Informatique et Internet	Au regard de la liberté d'expression et de communication garanti par l'article 11 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen, l'interdiction de détenir un ordinateur et d'accéder aux services en ligne ne saurait revêtir un caractère général.	3

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Établissement pénitentiaire	Architecture	Informatique et Internet	Le CGLPL considère que l'accès à l'informatique et à internet doit être favorisé dans les établissements publics de santé mentale.	3
		Taille des établissements	Le CGLPL s'est déjà prononcé, à plusieurs reprises, en faveur des établissements pénitentiaires de taille restreinte et favorisant, du point de vue architectural, l'autonomie des personnes détenues. Il réaffirme ici sa position.	3
		Configuration des espaces	Le CGLPL recommande que des espaces de vie en collectivité aménagés de façon à favoriser l'autonomie soient systématiquement prévus dans l'ensemble des établissements pénitentiaires et dans chacun de leurs quartiers, et que leur accès en soit facilité, tout en étant sécurisé, pour la totalité des personnes détenues.	3
			Des lieux de vie sociale peuvent être imaginés : salles de convivialité, où l'on peut jouer, partager un repas ou regarder la télévision, qui se trouvent dans les secteurs d'hébergement des centres de détention. Certains établissements ont mis en place des activités (sportives ou socioculturelles) autogérées. La possibilité de prendre des repas en commun est donnée dans certains établissements qui ont aménagé des réfectoires. Le CGLPL recommande que soit développé l'équipement de ce type d'installation et que soit favorisée une organisation permettant l'émergence d'une vie collective au sein des quartiers d'hébergement.	3
			Pour l'administration, la nécessité pour les condamnés à de longues peines de pouvoir s'approprier des lieux de vie ne va pas de soi. Les maisons centrales connaissent toutes ces endroits installés au sein des bâtiments d'hébergement ou dans les cours de promenade – qui sont appelés « gourbis » ici ou « casinos » ailleurs – où le personnel ne se rend pas en présence des personnes détenues. L'absence de reconnaissance officielle de ces espaces par l'administration se traduit par un très mauvais état de ces locaux, pour lesquels des travaux de réfection ou d'entretien ne sont jamais envisagés. Leur officialisation permettrait en outre de réguler davantage leur fonctionnement qui se caractérise aujourd'hui par une forme de cooptation parmi les personnes admises à s'y rendre.	3
	Prise en charge des personnes détenues	Surpopulation carcérale	Le CGLPL rappelle qu'il a fait état, dans un avis daté du 22 mai 2012, des conséquences importantes de la surpopulation carcérale en matière de déroulement des peines et de respect des missions confiées à l'administration pénitentiaire. Il réitère donc ses préconisations à ce sujet.	3

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Établissement pénitentiaire	Prise en charge des personnes détenues	Individualisation des modalités de détention	Afin de développer une autonomie individuelle, la première des exigences semble d'évaluer le degré d'autonomie des personnes à leur arrivée en détention et d'adapter les contraintes inhérentes à leur détention (surveillance, liberté de circulation, accès aux objets et services, etc.), à leur profil (risque de passage à l'acte violent, vulnérabilité mais également niveau d'autonomie). Cette évaluation pourrait être réalisée dans le cadre de l'entretien « arrivants », au fil de la détention ou dans le cadre du parcours d'exécution de la peine. De telles dispositions permettraient une individualisation des modalités de détention en fonction des personnalités et besoins de chacun et, en conséquence, une optimisation des ressources humaines et matérielles disponibles.	3
		Affectation	À l'instar d'un centre de détention du Sud-ouest de la France visité en 2014, les règles d'affectation interne de la population pénale devraient être établies, non pas à partir d'une distinction par nature d'infraction ou par âge, mais sur la base d'une appréciation de la capacité à chacun à accéder à l'autonomie.	3
		Médiation	Trois actions paraissent particulièrement innovantes : l'instauration de « détenus facilitateurs », pouvant être définis comme ceux qui œuvrent en détention pour l'intégration des autres personnes détenues ; la création de formations communes au personnel et aux personnes détenues ; la mise en place de « médiations relationnelles » mettant en relation un personnel et une personne détenue, tous deux volontaires, à la suite d'un incident ayant éventuellement donné lieu à une comparution devant la commission de discipline : la personne détenue peut ainsi s'exprimer sur l'origine des faits et sur ses intentions actuelles et futures sans que l'autorité du personnel et son positionnement au sein de l'institution ne soient remis en cause. De telles prises en charge individuelles et collectives mériteraient d'être expérimentées et développées dans d'autres établissements car elles ne peuvent que contribuer à prévenir la violence.	3
			Dans une maison centrale visitée, des « détenus facilitateurs » participent à l'accueil des arrivants et accompagnent plus particulièrement ceux qui ont des difficultés à s'adapter. Il serait souhaitable que cette initiative – qui reste exceptionnelle et ne bénéficie pour l'instant qu'à des personnes détenues ayant souvent un long passé carcéral derrière elles et l'habitude des locaux et des procédures – puisse être étendue.	4
		Régimes différenciés	Le CGLPL estime que la généralisation d'un fonctionnement basé sur des régimes différenciés au sein des centres de détention est contradictoire avec la vocation de ces centres, axée sur l'autonomie et la réinsertion. Il préconise donc un retour au principe d'un fonctionnement en régime « portes ouvertes » au sein de l'ensemble de ces établissements	3

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Établissement pénitentiaire	Prise en charge des personnes détenues	Régimes différenciés	Faute de rétablissement d'un fonctionnement en régime « portes ouvertes », l'administration devrait tirer les conséquences logiques de son choix en faveur d'un régime différencié : afin que l'autonomie soit une réalité dans les QCD, le régime de confiance devrait conduire à confier davantage de responsabilités aux personnes qui y sont inscrites. Souvent évoquées lors des contrôles tant par les personnes détenues que par des membres du personnel, plusieurs pistes pourraient être ainsi étudiées : autoriser une plus grande liberté de circulation, afin de sortir du secteur d'hébergement et d'accéder notamment à la cour de promenade et aux espaces d'activités ; procéder au retrait des caillebotis aux fenêtres dont l'installation est toujours expliquée par des considérations d'hygiène liées au mauvais comportement de certaines personnes détenues ; aménager des équipements de cuisine et de véritables salles à manger.	3
		Règles de vie	La plupart des centres de détention sont régis par des règles assouplies en matière d'autonomie : possibilité de se procurer des rideaux pour obturer les fenêtres durant la nuit, de disposer d'une clé actionnant un « verrou de confort », de recevoir des codétenus en cellule, de cultiver un espace horticole, etc. Tous n'adoptent cependant pas ces mesures, sans qu'il soit possible d'en identifier le motif. Certains, pourtant précurseurs, ont récemment renoncé à ces pratiques. Le CGLPL recommande que la vocation initiale de ces établissements continue à être respectée, que les mesures favorisant l'autonomie y soient conservées et généralisées aux autres établissements pour peine.	3
			Il est illusoire de penser pouvoir priver totalement les personnes de leur autonomie ; une telle aspiration entraîne, au contraire, la multiplication de pratiques clandestines, qui fragilisent la sécurité de l'établissement. Dès lors, le CGLPL considère qu'un assouplissement des règles en faveur d'un renforcement de l'autonomie laissée aux personnes détenues ne mettrait pas en danger la sécurité de l'établissement mais, à l'inverse, pacifierait la détention tout en favorisant l'épanouissement personnel et le respect des droits fondamentaux des personnes incarcérées.	3
		Activités	Partout où elle existe, la pratique du jardinage apparaît comme un élément apaisant en détention qui favorise une appropriation collective de la cour, comme l'illustre l'extrait suivant d'un rapport de visite réalisé en 2014 : « L'existence de ces espaces, l'absence de dégradation et de détritus, la présence d'arbres et de plantes et la libre circulation des personnes détenues viennent contredire les espaces contraints et bétonnés d'architecture plus contemporaine et plus sécuritaire et donne une autre perspective à la détention de personnes condamnées à de longues peines. » Le CGLPL recommande donc une généralisation de ces initiatives.	3

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Établissement pénitentiaire	Mineurs	Prise en charge éducative	Dans la mesure du respect des contraintes strictement pénitentiaires, il serait souhaitable que les EPM réfléchissent à la manière dont ils pourraient, au-delà de l'enseignement et de la mise en place des activités traditionnelles, intensifier la prise en charge éducative	3
		Accès à l'information	En EPM comme en CEF, le droit à l'information est mis en œuvre de manière assez aléatoire : l'accès à internet est en général interdit (EPM) ou limité (CEF) ; les contrôleurs ont cependant noté que certains CEF utilisaient l'outil de manière pertinente et conforme à leur mission éducative, par exemple pour rechercher un stage ou préparer une sortie culturelle. Dans les deux types d'établissements, l'accès aux journaux et revues est limité, tant en bibliothèque que, pour les EPM, en cantine. A souligner cependant, dans un EPM, la mise à disposition du journal local. Ce type d'initiatives (accès à internet et à la presse) mériterait d'être étendu dans tous les établissements accueillant des mineurs ; il devrait être associé à des interventions éducatives de nature à éveiller l'esprit critique face aux médias et, plus généralement, à favoriser l'accès au droit et à la citoyenneté.	3
	Prise en charge sanitaire	Personnes à mobilité réduite	Le CGLPL réaffirme, à la suite des recommandations émises dans le chapitre sur l'architecture de son rapport d'activité de l'année 2013, sa position quant à l'aménagement d'espaces destinés à accueillir des personnes à mobilité réduite.	3
		Accès aux soins	Le CGLPL préconise un accès à l'unité sanitaire selon les deux modalités suivantes : libre accès en demi-journée et consultations sur rendez-vous l'autre demi-journée. Cette organisation, déjà mise en place dans certains établissements, constitue une bonne pratique et favorise l'autonomie des personnes.	3
			Le CGLPL recommande que les personnels, lorsqu'une demande de consultation en urgence à l'unité sanitaire leur est présentée oralement, y fassent automatiquement droit. Il recommande que, lorsque le personnel médical exerçant à l'établissement est absent et qu'une personne sollicite une consultation en urgence, elle soit systématiquement mise en relation avec le centre 15 afin d'exposer elle-même ses symptômes.	3
		Procréation médicalement assistée	Lorsqu'il s'agit de choix aussi intimes et importants que celui de concevoir un enfant, qui relèvent du droit à la vie privée et familiale, le CGLPL estime qu'il appartient à l'administration pénitentiaire de tout mettre en œuvre, afin que ce projet soit accessible aux personnes dont elle a la charge au même titre qu'en droit commun, dans des conditions permettant le respect de la dignité des personnes concernées et le bon déroulement de leurs démarches médicales (programmation anticipée ou au contraire réalisation subite des extractions médicales nécessaires, information des personnes, recours limités et motivés aux moyens de contrainte, absence de personnels pénitentiaires lors des examens médicaux, etc.).	3

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Établissement pénitentiaire	Prise en charge sanitaire	Prévention	Le CGLPL recommande un libre accès à des préservatifs au sein des unités sanitaires mais également au sein des UVF et des parloirs familiaux, comme cela est d'ores et déjà pratiqué dans certains établissements, afin de pallier les risques de transmission de maladies sexuellement transmissibles ou de grossesses non désirées.	3
	Vie privée et familiale	UVF et parloirs	Le CGLPL estime que la construction d'unités de vie familiales (UVF) dans les structures existantes ou dans les nouveaux établissements pénitentiaires doit être une priorité.	3
			Dans l'intérêt de l'enfant et sous réserve de décisions contraires du juge des enfants, il conviendrait d'adapter la fréquence, les lieux et la durée des rencontres entre le parent incarcéré et son enfant, en concertation avec l'accompagnant, afin de permettre l'établissement ou le maintien d'un lien affectif.	3
		Parentalité	Il est essentiel que les parents détenus soient informés dès leur incarcération de leurs droits et devoirs vis-à-vis de leurs enfants et que, sous réserve de décisions éventuellement prises par le juge des enfants, ils soient accompagnés dans les démarches nécessaires au maintien leurs droits et devoirs, dans le respect de l'intérêt de l'enfant.	3
			Bien souvent, les parents incarcérés rencontrent des difficultés pour avoir connaissance des décisions importantes relatives à leur enfant en termes de santé, de scolarité ou encore de loisirs et bien davantage encore pour participer à la prise de décisions. Ces difficultés sont bien évidemment influencées par la situation conjugale rencontrée et par la volonté du parent se trouvant « à l'extérieur » de partager ces décisions (en termes d'information et de demande de participation) avec le parent incarcéré. Aussi, le parent incarcéré est trop souvent informé a posteriori des décisions prises. Afin de remédier à ce problème, il serait nécessaire de permettre un accès aux cahiers de textes numériques par le biais d'une connexion sécurisée à internet et de mettre en place un partenariat avec l'établissement scolaire afin que ce dernier adresse le bulletin scolaire de l'enfant au parent incarcéré et informe ce dernier de l'évolution de son apprentissage.	3
			Le CGLPL recommande que le critère de parentalité soit pris en compte dans l'octroi des postes de travail et que les parents incarcérés puissent accéder aisément à des catalogues de jouets ou d'autres biens (livres, abonnement à des revues, etc.) dans la perspective de pouvoir offrir des cadeaux et participer à l'épanouissement de leurs enfants tout en rétablissant ou en maintenant un lien parental fort.	3
			Le CGLPL préconise qu'une réflexion soit engagée en lien avec les parents incarcérés afin que ceux-ci, et notamment les pères, soient davantage responsabilisés dans leur rôle parental et recouvrent une autonomie dans ce cadre.	3

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Établissement pénitentiaire	Vie quotidienne	Hygiène	Il serait plus respectueux de la dignité et de l'autonomie de la personne de remettre régulièrement des bons de remise gratuite permettant à chacun d'assumer son hygiène et de commander ce dont il a véritablement besoin.	3
			Il est regrettable que toute personne détenue ne puisse assurer elle-même le nettoyage de ses vêtements : par la mise à disposition d'un lave-linge, d'un sèche-linge et d'un équipement de repassage, ou d'un système de dépôt du linge sale en filet et récupération du linge propre à un guichet. De tels dispositifs devraient être partout mis en place.	3
		Tenue vestimentaire	Le CGLPL considère que la tolérance vestimentaire devrait être accrue et être alignée sur les critères régnant à l'extérieur, sous réserve que les vêtements concernés répondent aux impératifs de sécurité spécifiques à l'administration pénitentiaire (non-ressemblance avec les uniformes, prohibition de la couleur bleu marine, etc.).	3
		Distribution des cantines	Plutôt que la traditionnelle distribution des cantines en cellule par le personnel de surveillance, certains établissements ont déjà aménagé des comptoirs de retrait des produits achetés. Ce type d'initiative est à développer et à élargir sous la forme de véritables lieux d'achat, de type supérette, où chacun a la possibilité de choisir et comparer les produits mis en vente, puis de commander directement ses achats, les payer par un système de type carte magnétique et d'être immédiatement livré.	3
		Effets personnels	Le CGLPL recommande que les personnes détenues aient la possibilité d'acheter et de disposer, dans l'espace d'intimité que représente leur cellule, des accessoires vestimentaires, produits d'hygiène et de soins et objets de leur choix, quelle que soit leur destination de genre habituelle, sans autre limite que celle imposée par la sécurité.	3
			Le CGLPL estime que les personnes incarcérées doivent être en mesure de revendre, de faire don ou de prêter l'ensemble de leurs biens, y compris leur matériel informatique après contrôle des équipements concernés et vérification quant aux motivations de ce geste.	3
			Dans certains établissements pénitentiaires, lorsqu'une personne détenue effectue un achat, les factures sont établies au nom de l'établissement ou du prestataire en charge des achats. La personne détenue se trouve ultérieurement dans l'impossibilité de faire valoir les garanties liées aux objets acquis. Le CGLPL recommande donc que des devis à leur nom ou des factures en bonne et due forme soient remis aux acquéreurs, au plus tard au moment de la livraison du produit.	3



Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Établissement pénitentiaire	Moyens de communication	Compte bancaire	Le CGLPL recommande que les personnes puissent choisir le type de compte d'épargne qu'elles souhaitent ouvrir, qu'elles reçoivent un double de leur relevé de compte d'épargne, jusqu'alors adressé par la Banque postale au seul régisseur de l'administration pénitentiaire. La mise en place de permanences financières assurées par des professionnels du secteur bancaire pourrait également être profitable en matière d'autonomie dans la gestion du patrimoine financier. Pour toutes ces raisons, le CGLPL recommande qu'une modification législative soit envisagée afin de prendre en compte ces différentes constatations, auxquelles doit s'ajouter le fait que le versement obligatoire vers le livret d'épargne devrait être réalisé de manière rapide pour permettre aux personnes de bénéficier des intérêts générés par ce placement.	3
		Pauvreté en détention	Le CGLPL, a préconisé l'adoption d'une nouvelle circulaire relative à la lutte contre la pauvreté en détention, pour que soient notamment réévaluées les dispositions (montant, temporalité, critères, possibilité d'épargne) encadrant l'octroi d'une aide numéraire aux personnes dépourvues de ressources financières suffisantes. Il considère que cela favoriserait l'autonomie des plus démunis pécuniairement.	3
		Informatique	Comme dans certaines prisons américaines, les personnes détenues devraient pouvoir envoyer et recevoir des courriers électroniques en utilisant des ordinateurs mis à leur disposition au même titre que les postes téléphoniques et avec un système de contrôle comparable à celui du courrier.	3
			La circulaire du 13 octobre 2009 relative à l'accès des détenus à l'informatique prévoit que les personnes détenues peuvent accéder à du matériel informatique connecté aux réseaux externes dans des salles dédiées, après validation de l'état-major de la sécurité et du responsable de la sécurité des systèmes d'information (RSSI). Cette possibilité d'accès à Internet devrait être mise en œuvre, comme le préconise le CGLPL depuis son avis 20 juin 2011 relatif à l'accès à l'informatique des personnes détenues.	3
		Accès au téléphone	À défaut d'autorisation de détention de téléphone portable ou d'installation de téléphone fixe en cellule, le CGLPL a, à plusieurs reprises, exprimé des recommandations quant à l'élargissement des plages horaires d'accès au téléphone pour permettre aux personnes de joindre leurs proches en dehors des heures de travail et de scolarité.	3
			Le CGLPL recommande que le système de téléphonie propre aux établissements pénitentiaires intègre la possibilité technique d'accéder aux serveurs dotés d'un menu vocal.	3

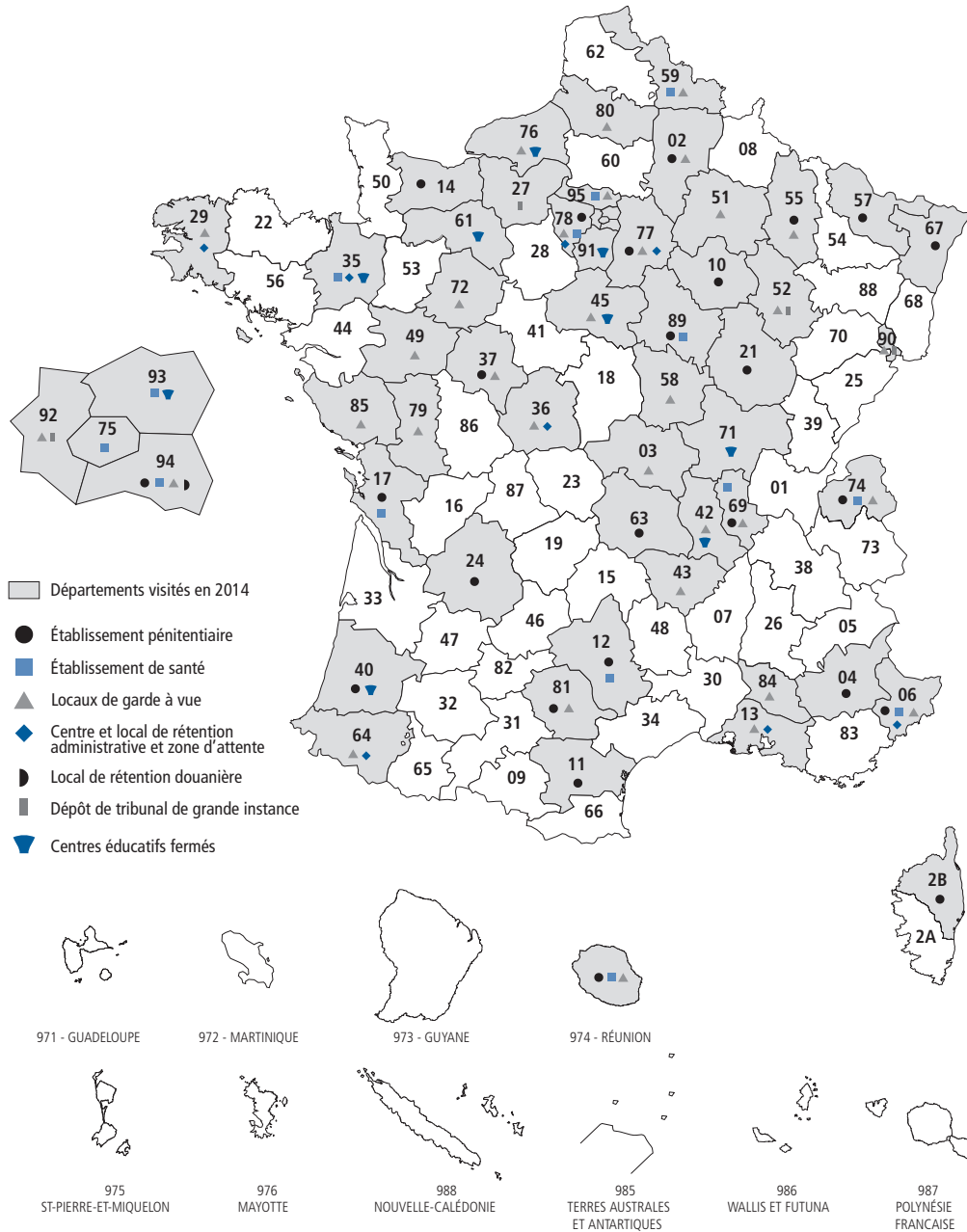
Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Établissement pénitentiaire	Expression collective	Consultation des personnes détenues	Les échanges entre personnes incarcérées devraient être encouragés et développés, dans la mesure où les instances d'expression collective des personnes détenues permettent un dialogue institutionnel avec l'administration, ce qui contribue à améliorer la vie quotidienne et les relations avec les personnels.	3
		Mise en place de « conseils »	Des « conseils » se sont mis en place dans certains établissements, même si leur nombre est encore trop faible. Ces conseils ont pour vocation de bâtir un dialogue entre l'administration pénitentiaire et les personnes détenues, sur des sujets limités mais qui englobent, en principe, l'essentiel des conditions de détention : l'état des cellules, le maintien des liens familiaux, la restauration, les cantines... Si ces conseils se voient accorder une fonction et ont un impact plus ou moins grand selon les établissements, ils constituent un support d'expression collective qu'il convient d'encourager. La grande majorité des établissements pénitentiaires, qui ne les pas encore mis en place, devra maintenant le faire.  De tels dispositifs, qui sont de nature à apaiser le climat au sein des lieux de détention en privilégiant la parole des personnes privées de liberté et sa prise en compte par les autorités, doivent être mis en place et développés.	4
	Accès au droit	Droits sociaux	Le CGLPL rappelle les recommandations émises dans son rapport d'activité de l'année 2011, au chapitre sur l'accès aux droits sociaux des personnes privées de liberté, et estime que les personnes âgées ou dépendantes devraient être prises en charge dans des conditions similaires à celles qu'elles rencontreraient en milieu libre.	3
		Information	Le CGLPL recommande que les informations utiles aux personnes détenues soient inscrites dans les documents remis aux arrivants, qu'elles soient affichées en détention dans plusieurs langues et qu'elles soient dispensées oralement lors des entretiens « arrivants » et au fil des audiences en détention aux personnes non francophones ou illettrées.	3
			Il serait opportun que les noms des principaux acteurs de l'établissement (directeur, responsable de l'unité sanitaire, etc.) et les coordonnées de certains acteurs locaux et nationaux (procureur de la République, bâtonnier, Agence régionale de santé, CGLPL, etc.) soient affichés en détention, comme cela se pratique déjà dans certains établissements.	3
		Reproduction de documents	Le CGLPL est régulièrement saisi de la situation de personnes rencontrant des difficultés pour obtenir la reproduction de documents (courriers, certificats médicaux, etc.). Certaines initiatives intéressantes ont été observées dans des établissements pénitentiaires, par exemple la possibilité d'acheter une carte magnétique de débit permettant la réalisation d'un nombre prédéterminé de photocopies à partir d'une photocopieuse	3

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Établissement pénitentiaire	Accès au droit	Reproduction de documents	en libre accès à la bibliothèque. Le CGLPL considère que cette initiative constitue une bonne pratique qui devrait être étendue.	3
		Traitement des requêtes	Correspondance	Renvoyer ces hommes et ces femmes à la nécessité d'écrire impose de mettre à leur disposition les moyens matériels de le faire : papier, enveloppes et stylos. Partout, un nécessaire de correspondance fait partie du paquetage remis à l'arrivée des personnes incarcérées ; leur renouvellement est ensuite à la charge de chacun, par le biais d'achats en cantine, ou par des dispositifs d'aide aux personnes les plus pauvres. Il serait pourtant judicieux que ce renouvellement soit systématique et gratuit.
	Confidentialité		Quel que soit le sort fait ultérieurement à leur courrier, les détenus préfèrent souvent les remettre directement aux personnels, notamment ceux destinés à l'unité sanitaire, afin d'éviter que les codétenus en prennent indûment connaissance. Il faut accorder une attention particulière à la solidité des boîtes à lettres et les placer à proximité du bureau des surveillants pour prévenir leur effraction.	4
	Bornes informatiques		Des bornes tactiles de saisies des requêtes ont été mises en place dans un nombre limité d'établissement, permettant aux personnes détenues de formuler une demande, de l'adresser au service compétent et d'en garder la trace grâce à un accusé de réception immédiatement édité. Le recours à ce moyen peut faciliter les demandes de certains, habitués au maniement d'appareils comparables. Il ajoute, pour d'autres, malheureusement, les difficultés de l'accès à l'outil informatique à celles de l'écrit. L'affichage de pictogrammes, pour orienter les choix, est de nature à limiter ces inconvénients.	4
			Des bornes doivent être mises à disposition des personnes placées dans des quartiers spécifiques (quartier arrivants, quartier d'isolement, quartier disciplinaire). L'accès aux bornes doit être géré comme un mouvement spécifique, de même nature que celui permettant l'utilisation des téléphones. Ceci suppose, notamment en maison d'arrêt ou dans les quartiers portes fermées, qu'une borne soit installée à chaque étage.	4
		Certaines personnes privées de liberté, déjà en difficulté, peuvent se décourager et renoncer à utiliser les bornes. Aussi, si ce nouvel outil peut donc constituer une modalité supplémentaire de recueil et de transmission des requêtes, en aucun cas, il ne doit devenir la seule. Sans doute conviendrait-il de prévoir une formation à l'utilisation des bornes au cours du parcours arrivants et la remise d'une notice explicative.	4	

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Établissement pénitentiaire	Traitement des requêtes	Bornes informatiques	Il serait également souhaitable de faire connaître et d'étendre l'initiative développée dans une maison centrale du Sud de la France : des détenus destinés à jouer un rôle de référents ont bénéficié d'une formation initiale sur PowerPoint à l'issue de laquelle leur candidature a été retenue par la commission pluridisciplinaire unique : ils sont habilités à accompagner les autres détenus pour les aider à élaborer leur requête, leur expliquer le fonctionnement des bornes et les aider à les utiliser.	4
		Procédure d'enregistrement	La procédure mise en œuvre dans un établissement pénitentiaire consistant à reformuler la demande sur le bulletin servant d'accusé de réception est, à cet égard, à recommander. Le demandeur peut ainsi s'assurer que l'administration a bien compris sa question. Une autre bonne pratique autorisant les personnes illettrées ou non francophones à ne pas avoir à détailler, par écrit, l'objet de leurs demandes pour être reçues en entretien devrait également être étendue à l'ensemble des services.	4
		Absence de sollicitation	Malgré l'information dispensée relative au fonctionnement de l'établissement, la mise en place de procédures de recueil des requêtes, il demeure des personnes qui n'expriment aucune sollicitation. Il s'agit notamment des personnes détenues particulièrement vulnérables en raison de leur état de santé, de leur âge, de leur absence de maîtrise de la langue, qui ont tendance à se renfermer sur elles-mêmes et ne plus guère se manifester auprès du personnel pénitentiaire. Il paraît indispensable de s'interroger sur les motifs réels de l'absence de sollicitation par certaines personnes : il conviendrait que les personnels de surveillance s'assurent que l'absence de demande résulte bien d'une absence de besoin et non de difficultés d'expression ou d'une méconnaissance des droits. Des repérages de ces personnes doivent être systématisés et toutes mesures en ce sens encouragées. L'enregistrement des requêtes peut permettre de repérer les personnes qui n'en présentent aucune et de les recevoir systématiquement pour s'assurer de leur bien être.	4
		Réponses	Il serait judicieux que des alertes puissent être créés dans le CEL – lorsque le délai de réponse a été dépassé – et qu'un système de relance soit mis en place, ce qui n'est jamais le cas : à défaut de savoir si le délai a été dépassé ou non, la personne privée de liberté va penser que sa requête n'a pas été reçue par son destinataire et va écrire à nouveau.	4

# Annexe 2

## Carte des départements et établissements visités en 2014



## Annexe 3

# Les rapports de visite rendus publics sur le site internet [www.cglpl.fr](http://www.cglpl.fr)

Tout commence par la visite d'établissement : durant deux semaines par mois, quatre à cinq équipes composées chacune de deux à cinq contrôleurs ou plus selon la taille de l'établissement, se rendent sur le terrain.

À la fin des visites, les équipes de contrôleurs rédigent chacune son projet de rapport ou pré-rapport, qui, selon les dispositions de l'article 31 du règlement intérieur du CGLPL<sup>1</sup>, « est soumis au contrôleur général qui l'envoie ensuite au chef d'établissement, pour recueillir de lui les observations sur les constats matériels effectués lors de la visite. Un délai d'un mois, sauf circonstances particulières, et sous réserve des cas d'urgence mentionnés au deuxième alinéa de l'article 9 de la loi du 30 octobre 2007, est imparti au chef d'établissement pour répondre. Faute de réponse dans ce délai, le contrôle général peut passer à la rédaction du rapport final. » Ce rapport, non définitif, tombe sous le coup du secret professionnel auquel sont astreints tous les membres du CGLPL pour les faits, actes ou renseignements dont ils ont connaissance.

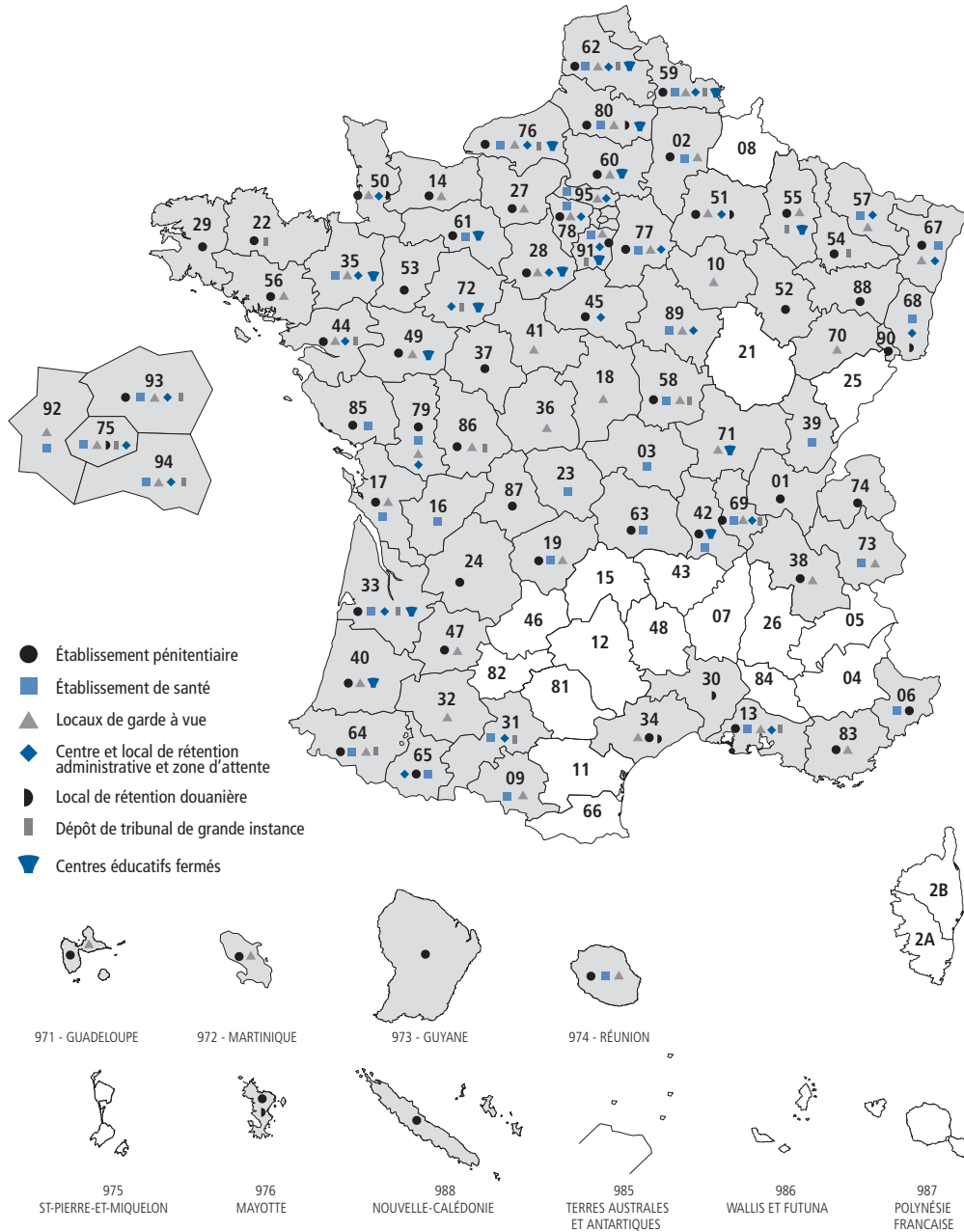
Et l'article 32 du même règlement intérieur indique qu'« après réception des observations du chef d'établissement ou en l'absence de réponse de ce dernier, le chef de mission réunit à nouveau les contrôleurs ayant effectué la visite, pour modifier la rédaction s'il est nécessaire et rédiger les conclusions ou recommandations dont est assorti le rapport final, dit "rapport de visite" [qui] est envoyé par le contrôleur général aux ministres ayant compétence dans tout ou partie des constats et des recommandations qui y figurent. Il fixe aux ministres, conformément à l'article 9 sus-indiqué, un délai de réponse, compris, hors cas d'urgence, entre cinq semaines et deux mois. »

C'est donc une fois en possession des observations en retour de tous les ministres concernés que ces rapports de visite sont publiés sur le site internet du CGLPL dont la mise en production s'est effectuée en avril 2009.

---

1. Règlement intérieur pris en application de l'article 7 du décret n° 2008-246 du 12 mars 2008.

## Liste des départements dont les visites d'établissements ont donné lieu à des rapports publics sur le site internet du CGLPL



## Annexe 4

# Nomination au poste de Contrôleur général : questionnaire adressé à M<sup>me</sup> Adeline Hazan par la commission des Lois de l'Assemblée nationale<sup>1</sup>

### 1) Quelles raisons vous ont conduite à accepter que votre nom soit proposé pour exercer les fonctions de Contrôleur général des lieux de privation de liberté ?

La défense des libertés et la protection des droits fondamentaux constituent le fil conducteur de mes engagements.

Après mes études universitaires (maîtrise de droit et Institut de criminologie), j'ai choisi de devenir magistrat parce que la mission constitutionnelle de l'autorité judiciaire est, aux termes de l'article 66 de la Constitution du 4 octobre 1958, d'être gardienne de la liberté individuelle et d'assurer le respect de ce principe dans les conditions prévues par la loi.

J'ai exercé différentes fonctions de juge judiciaire (juge de l'application des peines à Châlons-en-Champagne, juge des enfants à Nanterre et Paris). Ces fonctions, aux confins du droit et du champ social, m'ont confirmé l'importance du respect des droits fondamentaux dans les situations individuelles.

Mon engagement syndical (présidente du syndicat de la magistrature) relevait également d'un engagement pour la défense des libertés publiques. J'ai exercé différentes fonctions administratives, en particulier celles de chargée de mission au Secrétariat Général à l'Intégration auprès du Premier Ministre, ce qui m'a permis d'approfondir les questions liées aux droits des étrangers.

---

1. Ce questionnaire a été adressé à M<sup>me</sup> Adeline HAZAN en vue de son audition devant la commission des Lois de l'Assemblée nationale dans le cadre de la procédure de nomination aux fonctions de Contrôleur général des lieux de privation de liberté. Ce document a été publié sur le site internet de l'Assemblée nationale le 30 juin 2014.



J'ai ensuite dirigé l'un des quatre pôles de la Délégation Interministérielle à la Ville (DIV), en charge de la prévention de la délinquance et de la citoyenneté. J'ai également exercé en cabinet ministériel sur ces questions, auprès de la Ministre de l'emploi et de la solidarité, durant deux ans.

Élue au Parlement européen, de 1999 à 2008, j'ai siégé durant deux mandats à la Commission des libertés civiles, de la justice et des affaires intérieures. J'ai travaillé au sein de cette commission sur le futur espace européen de liberté, sécurité et justice (rapporteur pour la proposition de recommandation du Parlement européen au Conseil sur l'évaluation du mandat d'arrêt européen en mars 2006 ; rapporteur pour mon groupe politique sur la directive relative aux normes et procédures communes applicables dans les États-membres au retour des ressortissants de pays tiers en séjour irrégulier, dite « directive retour »,...).

Durant mon mandat de maire d'une grande ville, dirigeant une administration d'environ 2 500 agents, j'ai impulsé de nombreuses actions et programmes en faveur des droits fondamentaux, tels que la création d'une délégation à la lutte contre les discriminations, le développement du conseil intercommunal de prévention de la délinquance. Avec les autorités judiciaires et les services de police, a été mis en place un groupe local de traitement de la délinquance qui a notamment permis des partenariats renforcés entre le parquet, les services de police et la ville, débouchant notamment sur des cellules de veille à la suite d'incidents dans les quartiers ainsi que sur l'installation de téléphones de secours pour les femmes victimes de violences intra-familiales. Durant six ans, j'ai présidé tous les conseils de surveillance du Centre hospitalo-universitaire de Reims.

J'ai suivi avec beaucoup d'intérêt depuis six ans l'action entreprise par M. Jean-Marie Delarue, en tant que premier Contrôleur général des lieux de privation de liberté, personnalité pour laquelle j'ai un profond respect, et avec laquelle j'ai eu l'honneur de travailler à différentes périodes de ma vie professionnelle (sous son autorité à la délégation interministérielle à la ville et lorsque, en charge des questions d'intégration au cabinet de la ministre de l'emploi et de la solidarité, M. Jean-Marie Delarue était directeur des libertés publiques et des affaires juridiques du ministère de l'intérieur).

L'ensemble de mon parcours antérieur m'a conduit à accepter que mon nom soit proposé pour exercer les fonctions de Contrôleur général des lieux de privation de liberté. L'exercice de cette mission de responsabilité à la tête d'une autorité administrative indépendante me semble être ainsi dans la continuité de mes engagements.

La privation de liberté, les conditions de son exercice, dans le strict respect des droits des personnes ainsi que l'attention particulière portée aux conditions de travail des personnels sont des questions essentielles pour la démocratie.

**2) Le Contrôleur général « est nommé en raison de ses compétences et connaissances professionnelles » : en quoi votre parcours servira-t-il au contrôle des lieux de privation de liberté, parmi lesquels figurent également certains établissements de santé ?**

Mon itinéraire professionnel et mon expérience politique m'ont donné une compréhension des enjeux de la privation de liberté et de l'exigence qui doit être celle de la société tout entière à garantir, dans ces circonstances, les droits fondamentaux de ceux qui à un moment ou un autre de leur vie sont placés dans cette situation.

La situation des personnes qui sont concernées par ces situations, de leur entourage mais aussi de ceux qui en ont la charge, implique une ouverture sur les questions sociales et une sensibilité à des questions telles que la continuité des prises en charge, notamment pour les soins. Mon expérience d'élue locale, comme mon expérience de magistrate, m'ont confrontée à ces situations et m'ont préparée à les appréhender dans leur globalité.

En ma qualité de présidente du conseil de surveillance du CHU de Reims, j'ai pu appréhender de manière très directe les problématiques liées aux droits des patients, notamment lorsqu'ils sont hospitalisés sous contrainte. En tant que maire, j'ai eu à prendre en urgence des décisions de placement en soins psychiatriques contraints. Cette double expérience m'a donné une certaine connaissance de la nécessaire vigilance à avoir au regard des droits des patients hospitalisés sous contrainte. Cette expérience me paraît pouvoir être particulièrement utile dans la mission de contrôle des établissements de santé dévolue au Contrôleur général.

Tout au long de ma vie professionnelle, j'ai acquis une connaissance approfondie des rouages et du fonctionnement des administrations régaliennes tant au niveau local qu'au niveau central.

Par ailleurs, le Contrôleur général dispose d'une équipe de contrôleurs dont certains sont en fonction depuis la nomination de M. Jean-Marie Delarue et sous son autorité. Ils ont acquis une expertise des différents lieux de privation de liberté par les quelque 900 visites de contrôle effectuées en six ans. Je compte m'appuyer sur ces capacités reconnues pour développer le contrôle. Tous les lieux de privation de liberté sont régis par des textes précis, qui, de surcroît, évoluent et ont évolué récemment (cf. la loi du 5 juillet 2011 sur la psychiatrie modifiée par la loi du 27 septembre 2013 ou encore la loi du 14 avril 2011 sur la garde à vue, dont le régime a été modifié récemment par la loi du 27 mai 2014...). Ma formation de juriste peut être particulièrement utile à cet égard.

En tant que magistrat, je mesure toute l'importance du secret professionnel : ce secret, dans les fonctions de contrôleur, est essentiel pour que les personnes privées de liberté comme les professionnels qui s'adressent à cette autorité, puissent être totalement en confiance.

Dans le champ professionnel, mes différentes fonctions m'ont donné une maîtrise des processus décisionnels, notamment dans l'élaboration des textes législatifs et régle-

mentaires. Ceci me paraît correspondre à l'une des missions essentielles du Contrôleur général qui « formule des recommandations aux autorités publiques et propose au Gouvernement toute modification des dispositions législatives et réglementaires applicables » (article 10 loi du 30 octobre 2007).

Les mandats locaux que j'ai exercés m'ont rendue pragmatique ; ils m'ont apporté une approche des impératifs de gestion et la nécessité de tisser des contacts humains à tous niveaux au quotidien.

### 3) Comment comptez-vous garantir l'indépendance de la fonction ? Renoncerez-vous à l'exercice de tout engagement partisan ?

Le Contrôleur général a reçu de la loi et des traités internationaux une mission de prévention des atteintes aux droits fondamentaux : il est indépendant des soubresauts de l'actualité et traite de la question de l'état, de l'organisation et du fonctionnement des lieux visités hors de toute pression médiatique.

Plusieurs moyens sont à la disposition du Contrôleur général pour garantir son indépendance. Celle-ci doit être une pratique constante au quotidien. C'est une obligation imposée par la loi.

Le Contrôleur général ne reçoit d'instruction d'aucune autorité : il définit librement sa politique concernant le respect des droits fondamentaux dans les lieux de privation de liberté. Il choisit les lieux visités, son calendrier ainsi que le rythme des visites. Il choisit aussi librement ses collaborateurs qui, dans l'exercice de leurs fonctions, ne rendent compte qu'à lui.

Le Contrôleur général ne dispose pas de pouvoir d'injonction : ses seuls moyens d'actions vis-à-vis des pouvoirs publics et des administrations compétentes sont les constats, les avis et les recommandations. Il appartient ensuite aux autorités en charge des politiques publiques d'en tirer les conclusions adéquates.

Le seul critère qui doit guider le Contrôleur général est le respect des droits fondamentaux et de la dignité.

L'indépendance doit aller de pair avec l'instauration d'un dialogue continu avec les autres instances chargées de la protection des droits au plan national (juridictions judiciaires et administratives, avocats, associations, autres autorités administratives indépendantes ...).

Une attention particulière doit être apportée au dialogue avec le Parlement garant de l'indépendance du Contrôleur général.

Au plan international, les relations avec le Comité de prévention de la torture du Conseil de l'Europe, la Cour européenne des Droits de l'Homme, le Sous Comité de prévention de la torture des Nations Unies, doivent contribuer à renforcer cette nécessaire indépendance.

Si ma nomination est acceptée par votre assemblée, et confirmée par le Président de la République, je me mettrai bien entendu en conformité avec les dispositions de la loi de 2007 en démissionnant de mes mandats électifs. Je renoncerai en outre à toute fonction de responsabilités au sein d'une formation politique.

**4) En quoi votre manière d'aborder le rôle de Contrôleur général différerait de celle de M. Jean-Marie Delarue ?**

Je souhaite m'inscrire dans la continuité du travail effectué par M. Jean-Marie Delarue qui a permis l'installation de cette nouvelle institution dans notre démocratie et lui a donné l'envergure qui est aujourd'hui la sienne.

Au fil des contrôles auxquels j'ai l'intention de participer dès ma nomination si celle-ci est acceptée, des évolutions se dessineront nécessairement, le domaine des droits fondamentaux étant extrêmement vaste et divers.

C'est d'abord dans le respect du travail mené par M. Jean-Marie Delarue et son équipe que je souhaite me situer. Mais bien entendu chacun a sa personnalité. J'ai la mienne. Ma préoccupation sera donc aussi d'enrichir, à ma manière (magistrat judiciaire, femme) le contenu de la mission confiée au Contrôleur général.

**5) Comment comptez-vous organiser l'équipe de contrôleurs (nombre, spécialisation, profils) ?**

La pluridisciplinarité est l'atout majeur de l'institution et du bon exercice de sa mission. La diversité des parcours, des formations, des expériences et des cultures des contrôleurs, jointe à une forte indépendance dans les constats sur le terrain, se doivent d'être préservés.

La méthode de travail consistant à affecter chaque contrôleur dans l'ensemble des lieux de privation de liberté, sans aucune spécialisation en fonction de l'origine professionnelle, permet un regard croisé sans *a priori*.

Les nouvelles compétences acquises par le CGLPL nécessitent cependant de recruter des contrôleurs ayant la qualité de médecin mais aussi de renforcer l'équipe en place pour remplir la mission de contrôle de l'exécution des mesures de reconduite : ce sera l'une des priorités du nouveau mandat du Contrôleur général.

**6) Quelle est votre conception du nécessaire équilibre entre le respect des libertés fondamentales des personnes détenues ou retenues et les contraintes particulières aux lieux de privation de liberté ?**

La jurisprudence nationale et européenne en matière de droits fondamentaux fournit une précieuse ligne de conduite afin d'apprécier les situations concrètes : il ne peut y avoir de restrictions des droits que si celles-ci sont nécessaires et proportionnées au risque encouru.

Le respect de la dignité est aussi au cœur de l'évaluation des situations concrètes : à efficacité égale, il existe des manières de pratiquer respectueuses de la dignité et d'autres qui portent atteinte à cette dignité (regards déplacés, propos vexatoires, discriminations).

Par ailleurs, il ne faut pas perdre de vue que les établissements psychiatriques sont avant tout des lieux de soins même s'ils peuvent comporter des enjeux sécuritaires. Les atteintes à la liberté et aux droits des patients doivent être évaluées à l'aune de cet objectif de soins, qui doit être privilégié et non pas de façon prioritaire en fonction d'impératifs de sécurité.

Enfin, une attention particulière doit toujours être portée aux conditions de travail des personnels : elles sont déterminantes pour la mise en œuvre des droits fondamentaux des personnes. Cette attention doit donc se manifester par une écoute permanente des préoccupations qu'expriment les professionnels.

#### 7) **Envisagez-vous de fixer un objectif dans le nombre de lieux à visiter comme l'avait fait M. Jean-Marie Delarue ? Comment raccourcir les délais de présentation aux ministres concernés des observations faisant suite à des visites ?**

Le cœur de la mission du CGLPL est d'effectuer sur place des visites des lieux de privation de liberté. C'est cette singularité qui nourrit toute son activité.

L'objectif de 150 visites annuelles est inscrit dans le programme annuel de performance du CGLPL ; il constitue l'unique critère de performance de l'institution. Il correspond à une volonté claire d'assurer une présence soutenue sur le terrain. Il n'y a donc pas lieu, à mon sens, de le remettre en question. Cet objectif doit être maintenu.

Toutefois, une réflexion devra être engagée afin de mieux rendre compte de l'activité d'ensemble du Contrôleur général (production d'avis et recommandations, rapport annuel, participation à des activités internationales en nombre croissant au titre du mécanisme national de prévention français). Cette réflexion devrait tenir compte de manière pondérée des types de visites, en distinguant celles qui sont de courte durée (une à deux journées), de celles, plus longues, dans des établissements importants (par exemple, la visite du centre pénitentiaire des Baumettes durant deux semaines, mobilisant la quasi-totalité de l'équipe des contrôleurs).

**S'agissant des délais de transmission des rapports de visite**, M. Jean-Marie Delarue a admis que ceux-ci étaient devenus trop importants. Si ma nomination en qualité de Contrôleur général est confirmée, la réduction des délais de transmission sera une de mes premières priorités, en considérant cependant qu'aux termes de l'article 9 de la loi du 30 octobre 2007, seul le Contrôleur général est habilité à adresser des observations aux ministres à l'issue de chaque visite.

Une des options possibles serait de transmettre aux ministres des rapports de visite regroupés de manière thématique (certaines catégories d'établissements, tels que par

exemple des maisons d'arrêt de dimension moyenne) ou géographique (les conditions de la privation de liberté sur un territoire). Ces options peuvent s'appuyer sur le capital important de visites déjà effectuées. J'aurai néanmoins le souci que cette réduction des délais maintienne la qualité des constats et des observations effectuées par l'équipe

**8) Quelles priorités de visites vous semblent devoir être fixées au cours des six prochaines années ? Certains lieux de privation de liberté mériteraient-ils d'être davantage contrôlés de votre point de vue ?**

L'objectif du CGLPL, en tant que mécanisme national de prévention doit être de pouvoir contrôler à tout moment tout lieu de privation de liberté en France métropolitaine et outre-mer. Le Contrôleur général doit en quelle que sorte « mettre en tension » tout responsable de lieu de privation de liberté qui doit intégrer dans sa direction la potentialité d'une future visite de contrôle.

M. Jean-Marie Delarue et les contrôleurs placés sous son autorité ont visité plus de 900 lieux dont l'ensemble des établissements pénitentiaires, des CEF, des CRA. Des secondes visites seront organisées dans ces lieux. Les établissements de santé mentale devront faire l'objet d'une attention toute particulière. Enfin, la situation de la privation de liberté outre-mer mérite une vigilance certaine.

**9) Quelle proportion de visites inopinées et de visites programmées vous semble-t-il souhaitable de prévoir ?**

La loi prévoit que les visites peuvent être inopinées ou annoncées. Définir *a priori* une proportion ne permet pas de s'adapter aux différentes situations des lieux de privation de liberté.

Les principes avancés par Jean-Marie Delarue me semblent devoir être maintenus : les visites sont inopinées dans les petits établissements et annoncées dans les « gros » établissements afin de faciliter les constats sur place et de rendre plus difficile toute modification de la réalité (notamment matérielle) des lieux.

L'annonce des visites annoncées permet aussi d'informer préalablement les personnes privées de liberté de la venue des équipes du Contrôleur.

**10) Selon vous, quelles relations le Contrôleur général doit-il entretenir avec les administrations dont dépendent les lieux de privation de liberté qu'il contrôle, au regard notamment de la faiblesse des suites qui sont données aux observations et aux propositions du Contrôleur ?**

Le Contrôleur Général, en vertu de la loi, s'adresse aux ministres auxquels il fait valoir ses observations et propose des évolutions législatives et réglementaires. Les administrations ne sont donc pas des interlocuteurs naturels du Contrôleur général, celles-ci travaillant sous l'autorité des ministres dont le rôle est d'impulser les évolutions.

À l'issue de chaque contrôle, les contrôleurs effectuent cependant des restitutions aux responsables locaux des administrations concernées.

Un de mes axes de travail, si ma nomination est confirmée, sera d'instituer un dispositif interne de suivi des recommandations et des avis, et d'établir un dialogue à cet égard avec les administrations centrales, dans le respect de l'indépendance du Contrôleur général. Encore faut-il que les ministres fassent valoir leurs observations dans les délais impartis ou, même, estiment utiles de répondre.

L'une des vertus du Contrôleur général doit être l'obstination. Même si la loi ne lui donne pas de pouvoir d'injonction aux administrations, il doit sans cesse revenir sur des observations ou recommandations qui ont été faites et qui n'auraient pas été suivies d'effets.

**11) Que vous inspirent les principales propositions récemment formulées par le Contrôleur général, en particulier la mise en place d'une autorisation contrôlée des téléphones cellulaires ou la mise à disposition contrôlée d'Internet en détention et l'élargissement de sa compétence aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ?**

S'agissant de l'autorisation contrôlée des téléphones cellulaires et de la mise à disposition contrôlée d'Internet, quatre lignes directrices me guident :

- la sécurité est une exigence en détention, plus encore qu'ailleurs ; il n'est évidemment pas question de sacrifier la sécurité sur l'autel d'une certaine improvisation ;
- dans cet enjeu de la sécurité, il faut évidemment penser au personnel, soucieux d'abord de préserver son intégrité physique : on connaît la réalité de la violence en détention ;
- mais, dans les lieux de privation de liberté comme ailleurs, la sécurité doit être conciliée avec les droits fondamentaux des personnes. Parmi ces droits fondamentaux, le droit au respect de la vie familiale est important. ;
- enfin, la réinsertion est un enjeu majeur de la détention. L'ouverture de la prison sur l'extérieur est un progrès majeur des quarante dernières années. Donner les moyens à chacun de sa propre réinsertion est un élément majeur de son succès.

C'est à la lumière de ces quatre principes que j'examinerai les questions d'Internet et du téléphone cellulaire, sur lesquelles je dois encore évidemment m'informer.

**Concernant l'élargissement des compétences aux EHPAD**, le rapport annuel d'activité de l'année 2012, (p. 291 à 293) avait soulevé cette question qui me semble toujours d'actualité. Dans notre société où la part des personnes âgées en institution s'accroît considérablement, il importe que les pouvoirs publics prennent davantage conscience du sujet des droits fondamentaux des personnes âgées dépendantes et des atteintes qui peuvent y être portées.

La question de savoir si ce nécessaire contrôle relève de telle autorité administrative indépendante ou de telle autre est secondaire. Il me semble nécessaire de poursuivre le dialogue avec le Parlement et le Gouvernement sur ce thème, dans le respect des compétences des professionnels mais aussi dans une exigence accrue du bien-être des personnes âgées, dont la nécessaire sauvegarde a pu faire oublier les droits.

**12) Dans un avis du 22 mai 2012 relatif à la surpopulation carcérale, le Contrôleur général avait proposé au Parlement le vote d'une loi d'amnistie spécifique pour les très courtes peines non exécutées prononcées avant 2012 et, de manière plus générale, il avait estimé que l'amnistie « ne constitue (...) pas une incongruité juridique ni une étrangeté démocratique » : quelle est votre position sur cette question ?**

Les propos de M. Jean-Marie Delarue avaient pu susciter à l'époque de cet avis certaines réactions. La position prise ne me semble pas juridiquement infondée, l'article 34 de la Constitution prévoyant que la loi fixe les règles concernant [...] l'amnistie [...].

Il n'est évidemment pas question pour le Contrôleur général de se substituer à l'autorité politique mais il est dans son rôle de dégager des options possibles pour résoudre des atteintes graves aux droits fondamentaux. Et le débat lancé sur une option présentée ne doit pas occulter la question de fond. Or force est de constater que deux ans après cet avis, loin de se résorber, la surpopulation pénale s'est au mieux stabilisée au pire aggravée.

La mise à exécution tardive des courtes peines d'emprisonnement, quelquefois plusieurs années après leur prononcé, est un facteur majeur de la surpopulation des maisons d'arrêt. Il fait largement perdre son sens à la peine prononcée. Il convient de rappeler à cet égard qu'en 2012, il y avait 100 000 peines d'emprisonnement ferme non exécutées, ce qui constitue un véritable problème et que même si des efforts ont été faits, il reste aujourd'hui de l'ordre de 60 000 peines non exécutées. Je partage donc tout à fait cet avis.

**13) Par la loi n° 2014-528 du 26 mai 2014, le législateur a étendu la compétence du Contrôleur général au contrôle de l'exécution des mesures d'éloignement des étrangers : comment comptez-vous mettre en œuvre cette nouvelle prérogative ?**

Le Contrôleur général a un commencement d'expérience en la matière, puisqu'il contrôle déjà les mesures d'éloignement des étrangers depuis les centres de rétention administrative (qui ont tous été visités durant le mandat de M. Jean-Marie Delarue, certains même à deux reprises) et jusqu'à l'embarquement au pied des avions utilisés pour effectuer les vols de retour. Vous avez étendu cette compétence jusqu'à bord des avions et jusqu'à la remise aux autorités du pays d'origine.



Les contrôles concernent aussi bien les vols commerciaux, les vols nationaux groupés et les vols organisés sous l'égide de FRONTTEX ; ils porteront sur les reconduites avec escortes, soit le quart environ des mesures d'éloignement (de l'ordre de 2 000 reconduites annuelles).

Dès ma prise de fonctions, si le Parlement approuve ma nomination, je prendrai les dispositions nécessaires pour finaliser les modalités pratiques d'organisation (démarches administratives pour l'accès aux zones protégées des aéroports, transmission des informations concernant les vols, etc.). Cette compétence nouvelle a été attribuée à effectifs constants et le nombre de contrôles ne pourra dès lors pas être très élevé – de l'ordre de trois ou quatre par an.

Un renforcement des moyens humains du Contrôleur général est nécessaire pour pouvoir exercer pleinement cette nouvelle mission. Pour que de tels contrôles soient efficaces, il est en effet indispensable de disposer d'au moins quatre contrôleurs, afin d'appréhender les différentes phases d'exécution de la mesure d'éloignement (deux effectuant le contrôle de l'unité locale d'éloignement au sein des aéroports et deux pour embarquer à bord de l'avion).

Je compte beaucoup sur les expériences acquises dans ce domaine par les mécanismes nationaux de prévention du Royaume-Uni ou de Suisse ou par le Comité de prévention de la torture (CPT) du Conseil de l'Europe pour bâtir une méthode de contrôle à la hauteur de la mission confiée par le Parlement.

#### **14) La même loi a ouvert la possibilité pour le Contrôleur général de formuler des avis sur les projets de construction, de restructuration ou de réhabilitation de tout lieu de privation de liberté : comment pensez-vous l'exercer ?**

Le rapport annuel d'activité pour l'année 2013 comporte un chapitre consacré à l'architecture des lieux de privation de liberté. Il donne de nombreuses pistes de travail qui devraient permettre de formuler des avis sur les projets de construction ou de réhabilitation des lieux de privation de liberté.

D'ores et déjà, il ressort des rapports de visite d'un grand nombre de lieux de privation de liberté que le Contrôleur Général a fait de la localisation des établissements, notamment pénitentiaires, un point de contrôle quant au respect des droits fondamentaux ; il s'agit notamment de vérifier leur accessibilité au regard du maintien de liens familiaux. En outre, dans de nombreuses recommandations, les questions d'adaptation du cadre bâti figurent en bonne place. Ainsi, les recommandations en urgence sur le centre pénitentiaire des Baumettes à Marseille avaient préconisé la démolition et la reconstruction du bâtiment d'hébergement des hommes.

Le Contrôleur général devra cependant être particulièrement vigilant à ne pas se voir transformer en une forme d'organe chargé de valider des normes de construction, mission qui ne pourrait que nuire à son indépendance.

15) Le 12 février dernier, M. Jean-Marie Delarue regrettait les insuffisances des moyens humains à sa disposition pour le traitement des courriers, comme celle de ses ressources financières qui l'a conduit à renoncer en 2013 à effectuer des contrôles outre-mer : ces moyens vous paraissent-ils adaptés à l'étendue des lieux à contrôler ? À budget constant, quelles marges de manœuvre vous semble-t-il possible de dégager ?

Concernant les contrôles sur place qui constituent le centre de l'activité du Contrôleur général, la gestion des ressources financières par M. Jean-Marie Delarue concernant les déplacements a été très rigoureuse.

Les besoins en emplois doivent cependant être accrus, de l'ordre de deux ou trois unités afin de prendre en considération les nouvelles compétences issues de la loi du 26 mai 2014 (accompagnement des mises à exécution des reconduites, recrutement de médecins pour accéder aux informations médicales notamment). Une option complémentaire pourrait consister à mobiliser davantage du temps de contrôleurs extérieurs (qui représentent aujourd'hui la moitié de l'effectif des contrôleurs) mais elle impliquerait que la rémunération qui leur est actuellement offerte soit révisée pour tenir compte de leur plus fort engagement.

Concernant les saisines, ainsi que l'indique le rapport annuel établi par M. Jean-Marie Delarue, l'augmentation du nombre de courriers reçus depuis la création du CGLPL, d'environ 1 200 en 2009, (première année pleine) à plus de 4 000 aujourd'hui a entraîné un allongement des délais de réponse (62 jours en moyenne en 2013). C'est un fort sujet de préoccupation car les personnes saisissent le Contrôleur général, faute de toute autre réponse apportée ; l'absence de réponse rapide peut par ailleurs être la cause de possibles désordres en détention. J'ai conscience de ces difficultés et j'ai l'intention, dans les semaines qui suivront mon installation, d'examiner avec le secrétariat général du gouvernement et les ministres concernés les options possibles pour que la mission soit remplie par des contrôleurs ayant une expertise de grande qualité, comme le veut la loi et que les moyens dévolus au Contrôleur général soient sensiblement relevés – de l'ordre de cinq à six postes.

L'indépendance du Contrôleur général, voulue par le législateur et résultant des engagements internationaux de la France, a indéniablement un coût : maintenir le nombre de déplacements, examiner de manière approfondie les lieux de privation de liberté sur l'ensemble du territoire de la République sont des exigences absolues.

Il est, me semble-t-il, de la responsabilité du Parlement d'agir également dans cette même direction afin d'aboutir à un renforcement sensible des moyens de l'institution.

**16) Quel regard portez-vous sur le projet de loi tendant à renforcer l'efficacité des sanctions pénales, actuellement en discussion ?**

Il n'appartient pas au Contrôleur général de se prononcer sur un projet de loi en discussion devant le Parlement. M. Jean-Marie Delarue s'était tenu strictement à cette ligne de conduite et j'entends adopter la même position.

Mais il appartient au Contrôleur général de formuler des avis aux pouvoirs publics. À ce titre, il me semble que le respect de la dignité et des droits des personnes doit être une exigence dans toute modification législative ayant trait à la privation de liberté. Dès lors que les conditions de détention influent sur la récidive, alors le Contrôleur général peut apporter cet éclairage aux débats parlementaires.

# Annexe 5

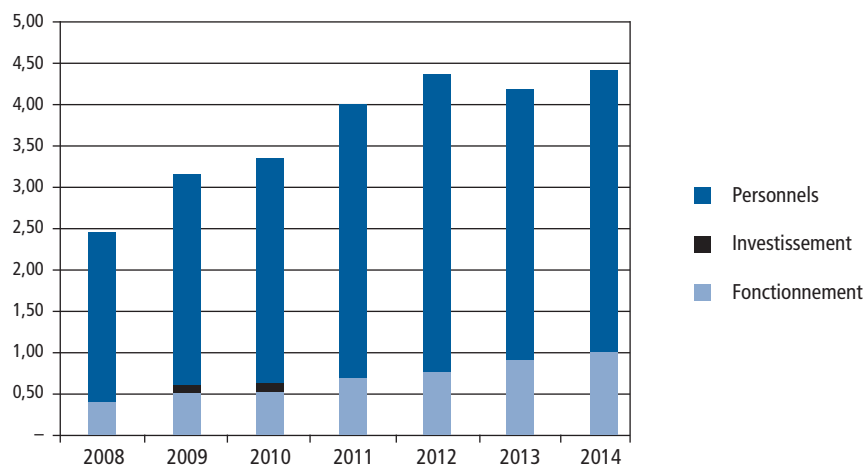
## Bilan budgétaire

### 1. Budget alloué au CGLPL en 2014

LFI 2014*		
charges de personnel	3 462 797 €	77,6 %
dont permanents	3 110 957 €	
dont occasionnels	351 840 €	
autres dépenses		
fonctionnement	999 983 €	22,4 %
<b>TOTAL</b>	<b>4 462 780 €</b>	

\*en crédits de paiement déduction faite des gels et mise en réserve

### 2. Évolution du budget depuis la création du CGLPL



## Annexe 6

# Les contrôleurs et collaborateurs en fonction en 2014

### Contrôleur général

Jean-Marie DELARUE,  
*conseiller d'État honoraire*  
(jusqu'au 13 juin 2014)

Adeline HAZAN,  
*magistrate* (depuis le 17 juillet 2014)

Secrétaire général : Aude MUSCATELLI,  
ADMINISTRATRICE CIVILE

Assistants : Nathalie LEROY,  
*adjointe administrative*

Franky BENOIST, *assistant administratif*

### Contrôleurs

Ludovic BACQ, *commandant pénitentiaire*

Chantal BAYSSE, *directrice des services pénitentiaires d'insertion et de probation*

Jean-François BERTHIER, *commissaire divisionnaire*

Catherine BERNARD, *médecin général de santé publique*

Betty BRAHMY, *praticien hospitalier, psychiatre*

Gilles CAPELLO, *directeur des services pénitentiaires*

Cyrille CANETTI, *praticien hospitalier, psychiatre*

Michel CLÉMOT, *général de gendarmerie*

Céline DELBAUFFE, *ancienne avocate*

Vincent DELBOS, *magistrat*

Anne GALINIER, *praticien hospitalier*

Jacques GOMBERT, *directeur des services pénitentiaires*

Thierry LANDAIS, *directeur des services pénitentiaires*

Philippe LAVERGNE, *attaché principal d'administration centrale*

Muriel LECHAT, *commissaire divisionnaire*

Anne LECOURBE, *présidente du corps des tribunaux administratifs*

Dominique LEGRAND, *magistrat*

Jean LETANOUX, *directeur des services pénitentiaires*

Philippe NADAL, *commissaire divisionnaire*

Yanne POULIQUEN, *ancienne salariée d'une association d'accès aux droits*

Vianney SEVAISTRE, *administrateur civil*

Cédric DE TORCY, *ancien directeur dans une association humanitaire*

Caroline VIGUIER, *magistrat*

## Contrôleurs extérieurs

Virginie BIANCHI, *avocate*

Bernard BOLZE, *ancien journaliste, militant associatif*

Anne-Sophie BONNET, *ancienne déléguée du comité international de la Croix-Rouge*

Virginie BRULET, *médecin*

Jean COSTIL, *ancien président d'association*

Marie-Agnès CREDOZ, *ancienne magistrate*

Stéphanie DEKENS, *chargée de mission auprès du Défenseur des Droits*

Grégoire KORGANOW, *photographe*

Hubert ISNARD, *ancien médecin inspecteur*

Michel JOUANOT, *ancien vice-président d'association*

Isabelle LE BOURGEOIS, *ancien aumônier de prison, psychanalyste*

Louis LE GOURIÉREC, *ancien inspecteur général de l'administration*

Bertrand LORY, *ancien attaché de la Ville de Paris*

Alain MARCAULT-DEROUARD, *ancien cadre d'entreprise cocontractante de l'administration pénitentiaire*

Annick MOREL, *inspectrice générale des affaires sociales*

Félix MASINI, *ancien proviseur de lycée*

Guillaume MONOD, *pédopsychiatre*

Bénédicte PIANA, *ancienne magistrate*

Stéphane PIANETTI, *éducateur spécialisé*

Bernard RAYNAL, *ancien directeur d'hôpital*

Dominique SECOUET, *ancienne responsable du centre de ressources multimédia du CP des Baumettes*

Akram TAHBOUB, *ancien responsable de formation en établissement pénitentiaire*

Dorothée THOUMYRE, *avocate*

Bonnie TICKRIDGE, *infirmière*

Yves TIGOULET, *ancien directeur des services pénitentiaires*

## Services et pôle saisines

André FERRAGNE, *contrôleur général des armées*

### Directeur administratif et financier :

Christian HUCHON, *attaché principal d'administration centrale*

### Contrôleur – déléguée à la communication :

Yanne POULIQUEN, *ancienne salariée d'une association d'accès aux droits*

### Directrice des affaires juridiques :

Maddgi VACCARO, *greffière en chef des tribunaux*

### Contrôleurs en charge des saisines :

Benoîte BEAURY, *documentaliste*

Sara-Dorothée GUÉRIN-BRUNET, *juriste*

Maud HOESTLANDT, *avocate*

Lucie MONTROY, *juriste*

Estelle ROYER, *juriste*

\*\*\*

**Par ailleurs, en 2014, le CGLPL a accueilli, en stage ou pour un CDD**

Joachim BENDAVID (*École Normale Supérieure*)

Margaux DEDINA (*EFB*)

Alexandre DELAVAY (*CDD*)

Audrey DIALLO (*HEDAC*)

Judith DAHOUI (*ENAP – formation continue*)

Rémi DEBOTH (*IRA*)

Rachel LÉCUYER (*Magistrate – formation initiale*)

Aurore LEDOUX (*Magistrate – formation initiale*)

Claire MAIRAND (*ENAP – formation continue*)

Philippe MARCOVICI (*ENM – formation continue*)

Carole MILBACH (*Magistrate – formation initiale*)

Samir MINNE-GUERROUDJ (*EFB*)

Laure Maufrais (*CDD*)

Camille NIVOL (*Master*)

Mohamed SBAI (*Université de Rabat – Maroc*)

# Annexe 7

## Les textes de référence

### Résolution adoptée par l'Assemblée générale des Nations unies le 18 décembre 2002

L'assemblée générale [...]

1. Adopte le Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, qui figure en annexe à la présente résolution, et prie le Secrétaire général de l'ouvrir à la signature, à la ratification et à l'adhésion au Siège de l'Organisation des Nations unies à New York à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2003 ;
2. Invite tous les États qui ont signé et ratifié la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ou qui y ont adhéré, à signer et ratifier le Protocole facultatif ou à y adhérer.

### Protocole facultatif se rapportant à la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

Quatrième partie

Mécanismes nationaux de prévention

#### Article 17

Chaque État Partie administre, désigne ou met en place au plus tard un an après l'entrée en vigueur ou la ratification du présent Protocole, ou son adhésion audit Protocole, un ou plusieurs mécanismes nationaux de prévention indépendants en vue de prévenir la torture à l'échelon national. Les mécanismes mis en place par des entités décentralisées pourront être désignés comme mécanismes nationaux de prévention aux fins du présent Protocole, s'ils sont conformes à ses dispositions.



## Article 18

1. Les États Parties garantissent l'indépendance des mécanismes nationaux de prévention dans l'exercice de leurs fonctions et l'indépendance de leur personnel.
2. Les États Parties prennent les mesures nécessaires pour veiller à ce que les experts du mécanisme national de prévention possèdent les compétences et les connaissances professionnelles requises. Ils s'efforcent d'assurer l'équilibre entre les sexes et une représentation adéquate des groupes ethniques et minoritaires du pays.
3. Les États Parties s'engagent à dégager les ressources nécessaires au fonctionnement des mécanismes nationaux de prévention.
4. Lorsqu'ils mettent en place les mécanismes nationaux de prévention, les États Parties tiennent dûment compte des Principes concernant le statut des institutions nationales pour la promotion et la protection des droits de l'homme.

## Article 19

Les mécanismes nationaux de prévention sont investis à tout le moins des attributions suivantes :

- a) Examiner régulièrement la situation des personnes privées de liberté se trouvant dans les lieux de détention visés à l'article 4, en vue de renforcer, le cas échéant, leur protection contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ;
- b) Formuler des recommandations à l'intention des autorités compétentes afin d'améliorer le traitement et la situation des personnes privées de liberté et de prévenir la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, compte tenu des normes pertinentes de l'Organisation des Nations unies ;
- c) Présenter des propositions et des observations au sujet de la législation en vigueur ou des projets de loi en la matière.

## Article 20

Pour permettre aux mécanismes nationaux de prévention de s'acquitter de leur mandat, les États Parties au présent Protocole s'engagent à leur accorder :

- a) L'accès à tous les renseignements concernant le nombre de personnes privées de liberté se trouvant dans les lieux de détention visés à l'article 4, ainsi que le nombre de lieux de détention et leur emplacement ;
- b) L'accès à tous les renseignements relatifs au traitement de ces personnes et à leurs conditions de détention ;
- c) L'accès à tous les lieux de détention et à leurs installations et équipements ;

- d) La possibilité de s'entretenir en privé avec les personnes privées de liberté, sans témoins, soit directement, soit par le truchement d'un interprète si cela paraît nécessaire, ainsi qu'avec toute autre personne dont le mécanisme national de prévention pense qu'elle pourrait fournir des renseignements pertinents ;
- e) La liberté de choisir les lieux qu'ils visiteront et les personnes qu'ils rencontreront ;
- f) Le droit d'avoir des contacts avec le Sous-Comité de la prévention, de lui communiquer des renseignements et de le rencontrer.

### **Article 21**

1. Aucune autorité publique ni aucun fonctionnaire n'ordonnera, n'appliquera, n'autorisera ou ne tolérera de sanction à l'encontre d'une personne ou d'une organisation qui aura communiqué des renseignements, vrais ou faux, au mécanisme national de prévention, et ladite personne ou organisation ne subira de préjudice d'aucune autre manière.
2. Les renseignements confidentiels recueillis par le mécanisme national de prévention seront protégés. Aucune donnée personnelle ne sera publiée sans le consentement exprès de la personne concernée.

### **Article 22**

Les autorités compétentes de l'État Partie intéressé examinent les recommandations du mécanisme national de prévention et engagent le dialogue avec lui au sujet des mesures qui pourraient être prises pour les mettre en œuvre.

### **Article 23**

Les États Parties au présent Protocole s'engagent à publier et à diffuser les rapports annuels des mécanismes nationaux de prévention.

## **Loi n° 2007-1545 du 30 octobre 2007<sup>(1)</sup>**

NOR : JUSX0758488L – Version consolidée au 24 décembre 2014

### **Article 1**

Modifié par LOI n° 2014-528 du 26 mai 2014 – art. 1

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, autorité indépendante, est chargé, sans préjudice des prérogatives que la loi attribue aux autorités judiciaires ou juridictionnelles, de contrôler les conditions de prise en charge et de transfèrement des personnes privées de liberté, afin de s'assurer du respect de leurs droits fondamentaux. Il exerce, aux mêmes fins, le contrôle de l'exécution par l'administration des mesures

d'éloignement prononcées à l'encontre d'étrangers jusqu'à leur remise aux autorités de l'État de destination.

Dans la limite de ses attributions, il ne reçoit instruction d'aucune autorité.

## Article 2

Modifié par LOI n°2010-838 du 23 juillet 2010 – art. 2

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté est nommé en raison de ses compétences et connaissances professionnelles par décret du Président de la République pour une durée de six ans. Son mandat n'est pas renouvelable.

Il ne peut être poursuivi, recherché, arrêté, détenu ou jugé à l'occasion des opinions qu'il émet ou des actes qu'il accomplit dans l'exercice de ses fonctions.

Il ne peut être mis fin à ses fonctions avant l'expiration de son mandat qu'en cas de démission ou d'empêchement.

Les fonctions de Contrôleur général des lieux de privation de liberté sont incompatibles avec tout autre emploi public, toute activité professionnelle et tout mandat électif.

## Article 3

A modifié les dispositions suivantes :

Modifie Code électoral – art. L194-1 (V)

Modifie Code électoral – art. L230-1 (V)

Modifie Code électoral – art. L340 (V)

## Article 4

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté est assisté de contrôleurs qu'il recrute en raison de leur compétence dans les domaines se rapportant à sa mission.

Les fonctions de contrôleur sont incompatibles avec l'exercice d'activités en relation avec les lieux contrôlés.

Dans l'exercice de leurs missions, les contrôleurs sont placés sous la seule autorité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté.

## Article 5

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, ses collaborateurs et les contrôleurs qui l'assistent sont astreints au secret professionnel pour les faits, actes ou renseignements dont ils ont connaissance en raison de leurs fonctions, sous réserve des éléments nécessaires à l'établissement des rapports, recommandations et avis prévus aux articles 10 et 11.

Ils veillent à ce qu'aucune mention permettant l'identification des personnes concernées par le contrôle ne soit faite dans les documents publiés sous l'autorité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté ou dans ses interventions orales.

## Article 6

Modifié par LOI n° 2014-528 du 26 mai 2014 – art. 2

Toute personne physique, ainsi que toute personne morale s'étant donné pour objet le respect des droits fondamentaux, peuvent porter à la connaissance du contrôleur général des lieux de privation de liberté des faits ou situations susceptibles de relever de sa compétence.

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté est saisi par le Premier ministre, les membres du Gouvernement, les membres du Parlement, les représentants au Parlement européen élus en France et le Défenseur des droits. Il peut aussi se saisir de sa propre initiative.

### Article 6-1

Créé par LOI n° 2014-528 du 26 mai 2014 – art. 3

Lorsqu'une personne physique ou morale porte à la connaissance du Contrôleur général des lieux de privation de liberté des faits ou des situations, elle lui indique, après avoir mentionné ses identité et adresse, les motifs pour lesquels, à ses yeux, une atteinte ou un risque d'atteinte aux droits fondamentaux des personnes privées de liberté est constitué.

Lorsque les faits ou les situations portés à sa connaissance relèvent de ses attributions, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté peut procéder à des vérifications, éventuellement sur place.

À l'issue de ces vérifications, et après avoir recueilli les observations de toute personne intéressée, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté peut formuler des recommandations relatives aux faits ou aux situations en cause à la personne responsable du lieu de privation de liberté. Ces observations et ces recommandations peuvent être rendues publiques, sans préjudice des dispositions de l'article 5.

## Article 7

A modifié les dispositions suivantes :

Modifie Loi n°73-6 du 3 janvier 1973 – art. 6 (Ab)

Modifie Loi n°2000-494 du 6 juin 2000 – art. 4 (VT)

## Article 8

Modifié par LOI n° 2014-528 du 26 mai 2014 – art. 3

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté peut visiter à tout moment, sur le territoire de la République, tout lieu où des personnes sont privées de leur liberté par décision d'une autorité publique, ainsi que tout établissement de santé habilité à

recevoir des patients hospitalisés sans leur consentement visé à l'article L. 3222-1 du code de la santé publique.

### Article 8-1

Créé par LOI n° 2014-528 du 26 mai 2014 – art. 3

Les autorités responsables du lieu de privation de liberté ne peuvent s'opposer aux vérifications sur place prévues à l'article 6-1 ou aux visites prévues à l'article 8 que pour des motifs graves et impérieux liés à la défense nationale, à la sécurité publique, à des catastrophes naturelles ou à des troubles sérieux dans le lieu visité, sous réserve de fournir au Contrôleur général des lieux de privation de liberté les justifications de leur opposition. Elles proposent alors le report de ces vérifications sur place ou de ces visites. Dès que les circonstances exceptionnelles ayant motivé le report ont cessé, elles en informent le Contrôleur général des lieux de privation de liberté.

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté obtient des autorités responsables du lieu de privation de liberté ou de toute personne susceptible de l'éclairer toute information ou pièce utile à l'exercice de sa mission, dans les délais qu'il fixe. Lors des vérifications sur place et des visites, il peut s'entretenir, dans des conditions assurant la confidentialité de leurs échanges, avec toute personne dont le concours lui paraît nécessaire et recueillir toute information qui lui paraît utile.

Le caractère secret des informations et pièces dont le Contrôleur général des lieux de privation de liberté demande communication ne peut lui être opposé, sauf si leur divulgation est susceptible de porter atteinte au secret de la défense nationale, à la sûreté de l'État, au secret de l'enquête et de l'instruction ou au secret professionnel applicable aux relations entre un avocat et son client.

Les procès-verbaux relatifs aux conditions dans lesquelles une personne est ou a été retenue, quel qu'en soit le motif, dans des locaux de police, de gendarmerie ou de douane sont communicables au Contrôleur général des lieux de privation de liberté, sauf lorsqu'ils sont relatifs aux auditions des personnes.

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté peut déléguer aux contrôleurs les pouvoirs mentionnés aux quatre premiers alinéas du présent article.

Les informations couvertes par le secret médical peuvent être communiquées, avec l'accord de la personne concernée, aux contrôleurs ayant la qualité de médecin. Toutefois, les informations couvertes par le secret médical peuvent leur être communiquées sans le consentement de la personne concernée lorsqu'elles sont relatives à des privations, sévices et violences physiques, sexuelles ou psychiques commis sur un mineur ou sur une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique.

## Article 8-2

Créé par LOI n° 2014-528 du 26 mai 2014 – art. 4

Aucune sanction ne peut être prononcée et aucun préjudice ne peut résulter du seul fait des liens établis avec le Contrôleur général des lieux de privation de liberté ou des informations ou des pièces qui lui ont été données se rapportant à l'exercice de sa fonction. Cette disposition ne fait pas obstacle à l'application éventuelle de l'article 226-10 du code pénal.

## Article 9

Modifié par LOI n° 2014-528 du 26 mai 2014 – art. 5

À l'issue de chaque visite, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté fait connaître aux ministres intéressés ses observations concernant en particulier l'état, l'organisation ou le fonctionnement du lieu visité, ainsi que la condition des personnes privées de liberté, en tenant compte de l'évolution de la situation depuis sa visite. À l'exception des cas où le Contrôleur général des lieux de privation de liberté les en dispense, les ministres formulent des observations en réponse dans le délai qu'il leur impartit et qui ne peut être inférieur à un mois. Ces observations en réponse sont alors annexées au rapport de visite établi par le contrôleur général.

S'il constate une violation grave des droits fondamentaux d'une personne privée de liberté, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté communique sans délai aux autorités compétentes ses observations, leur impartit un délai pour y répondre et, à l'issue de ce délai, constate s'il a été mis fin à la violation signalée. S'il l'estime nécessaire, il rend alors immédiatement public le contenu de ses observations et des réponses reçues.

Si le contrôleur général a connaissance de faits laissant présumer l'existence d'une infraction pénale, il les porte sans délai à la connaissance du procureur de la République, conformément à l'article 40 du code de procédure pénale.

Le contrôleur général porte sans délai à la connaissance des autorités ou des personnes investies du pouvoir disciplinaire les faits de nature à entraîner des poursuites disciplinaires.

Le procureur de la République et les autorités ou les personnes investies du pouvoir disciplinaire informent le Contrôleur général des lieux de privation de liberté des suites données à ses démarches.

## Article 9-1

Créé par LOI n° 2014-528 du 26 mai 2014 – art. 8

Lorsque ses demandes d'informations, de pièces ou d'observations, présentées sur le fondement des articles 6-1, 8-1 et 9, ne sont pas suivies d'effet, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté peut mettre en demeure les personnes intéressées de lui répondre dans un délai qu'il fixe.

## Article 10

Modifié par LOI n° 2014-528 du 26 mai 2014 – art. 6

Dans son domaine de compétences, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté émet des avis, formule des recommandations aux autorités publiques et propose au Gouvernement toute modification des dispositions législatives et réglementaires applicables.

Après en avoir informé les autorités responsables, il rend publics ces avis, recommandations ou propositions, ainsi que les observations de ces autorités.

## Article 10-1

Créé par LOI n° 2014-528 du 26 mai 2014 – art. 7

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté peut adresser aux autorités responsables des avis sur les projets de construction, de restructuration ou de réhabilitation de tout lieu de privation de liberté.

## Article 11

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté remet chaque année un rapport d'activité au Président de la République et au Parlement. Ce rapport est rendu public.

## Article 12

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté coopère avec les organismes internationaux compétents.

## Article 13

Modifié par LOI n° 2008-1425 du 27 décembre 2008 – art. 152

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté gère les crédits nécessaires à l'accomplissement de sa mission. Ces crédits sont inscrits au programme de la mission « Direction de l'action du Gouvernement » relatif à la protection des droits et des libertés fondamentales. Les dispositions de la loi du 10 août 1922 relative à l'organisation du contrôle des dépenses engagées ne sont pas applicables à leur gestion.

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté présente ses comptes au contrôle de la Cour des comptes.

## Article 13-1

Créé par LOI n° 2014-528 du 26 mai 2014 – art. 9

Est puni de 15 000 € d'amende le fait d'entraver la mission du Contrôleur général des lieux de privation de liberté :

- 1° Soit en s'opposant au déroulement des vérifications sur place prévues à l'article 6-1 et des visites prévues à l'article 8 ;
- 2° Soit en refusant de lui communiquer les informations ou les pièces nécessaires aux vérifications prévues à l'article 6-1 ou aux visites prévues à l'article 8, en dissimulant ou faisant disparaître lesdites informations ou pièces ou en altérant leur contenu ;
- 3° Soit en prenant des mesures destinées à faire obstacle, par menace ou voie de fait, aux relations que toute personne peut avoir avec le Contrôleur général des lieux de privation de liberté en application de la présente loi ;
- 4° Soit en prononçant une sanction à l'encontre d'une personne du seul fait des liens qu'elle a établis avec le Contrôleur général des lieux de privation de liberté ou des informations ou des pièces se rapportant à l'exercice de sa fonction que cette personne lui a données.

### **Article 14**

Les conditions d'application de la présente loi, notamment celles dans lesquelles les contrôleurs mentionnés à l'article 4 sont appelés à participer à la mission du Contrôleur général des lieux de privation de liberté, sont précisées par décret en Conseil d'État.

### **Article 15**

A modifié les dispositions suivantes :

Modifie Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du – art. L111-10 (M)

### **Article 16**

La présente loi est applicable à Mayotte, dans les îles Wallis et Futuna, dans les Terres australes et antarctiques françaises, en Polynésie française et en Nouvelle-Calédonie.

\*  
\* \* \*

(1) Travaux préparatoires : loi n° 2007-1545.

Sénat : Projet de loi n° 371 (2006-2007) ;

Rapport de M. Jean-Jacques Hyest, au nom de la commission des lois, n° 414 (2006-2007) ;

Discussion et adoption le 31 juillet 2007 (TA n° 116, 2006-2007).

Assemblée nationale : Projet de loi, adopté par le Sénat, n° 114 ;

Rapport de M. Philippe Goujon, au nom de la commission des lois, n° 162 ;

Discussion et adoption le 25 septembre 2007 (TA n° 27).

Sénat : Projet de loi n° 471 (2006-2007) ;

Rapport de M. Jean-Jacques Hyest, au nom de la commission des lois, n° 26 (2007-2008) ;

Discussion et adoption le 18 octobre 2007 (TA n° 10, 2007-2008).



## Annexe 8

# Les règles de fonctionnement du CGLPL

Le CGLPL a rédigé un règlement des services conformément à l'article 7 du décret n° 2008-246 du 12 mars 2008 relatif à son fonctionnement.

Par ailleurs, les contrôleurs sont soumis au respect de principes déontologiques qui ont été rédigés et règlent, dans l'exercice de leur mission, l'expression, l'attitude durant le contrôle, l'établissement des rapports et des recommandations.

Ces textes, ainsi que tous les autres textes de référence sont consultables dans leur intégralité sur le site internet de l'institution : [www.cglpl.fr](http://www.cglpl.fr)

L'objectif du CGLPL est de s'assurer que les conditions de prise en charge des personnes privées de liberté sont respectueuses de leurs droits fondamentaux et de prévenir toute atteinte à ces droits : droit à la dignité, à la liberté de pensée et de conscience, au maintien des liens familiaux, aux soins, au travail, à la formation...

Le Contrôleur général peut être saisi par toute personne physique (et les personnes morales qui ont pour objet les droits de l'homme). Pour se faire, il convient d'écrire à :

Madame la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté  
BP 10301  
75921 Paris cedex 19

Les contrôleurs en charge des saisines et le pôle saisines traitent au fond les courriers directement envoyés au CGLPL par les personnes privées de liberté ou leurs proches en vérifiant les situations relatées et en menant des investigations, sur place si nécessaire, pour tenter d'apporter une réponse au(x) problème(s) soulevé(s) mais aussi pour identifier d'éventuels dysfonctionnements et, le cas échéant, proposer des recommandations pour prévenir toute nouvelle violation d'un droit fondamental.

Outre les saisines et les enquêtes sur place, le CGLPL effectue surtout des visites dans tout lieu de privation de liberté ; et ce, de manière inopinée ou programmée quelques jours avant l'arrivée dans l'établissement.

La visite d'un établissement est notamment décidée en fonction d'informations transmises par toute personne ayant connaissance du lieu, les personnels ou les personnes privées de liberté elles-mêmes.

Ainsi durant deux semaines sur trois, quatre à cinq équipes composées chacune de deux à cinq contrôleurs ou plus selon la taille de l'établissement, se rendent-elles sur le terrain pour vérifier les conditions de vie des personnes privées de liberté, enquêter sur l'état, l'organisation et le fonctionnement de l'établissement et, dans ce but, s'entretenir de manière confidentielle avec elles ainsi qu'avec les personnels et tout intervenant dans ces lieux.

Durant les visites, les contrôleurs ont libre accès à toutes les parties des établissements sans restriction, de jour comme de nuit, et sans être accompagné par un membre du personnel ; ils ont aussi accès à tout document sauf ceux soumis en particulier au secret médical ou au secret professionnel applicable aux relations entre un avocat et son client.

À la fin de chaque visite, les contrôleurs rédigent un rapport.

La procédure relative aux rapports de visite se trouvent en annexe 3 du présent rapport.

Par ailleurs, le Contrôleur général peut décider de publier au Journal officiel de la République française des recommandations spécifiques à un ou plusieurs établissements ainsi que des avis généraux sur une problématique transversale lorsqu'il estime que des faits constatés portent atteinte ou sont susceptibles de porter atteinte à un ou plusieurs droits fondamentaux.

# Table des matières

<b>Glossaire</b>	<b>VII</b>
<b>Avant-propos</b>	<b>1</b>
<b>Chapitre 1</b>	
<b>Les suites données en 2014 aux avis, recommandations et saisines du contrôle général</b>	<b>11</b>
1. Les suites données aux recommandations et avis publiés en 2014	12
1.1 Les suites données aux recommandations en urgence du 26 mars 2014 relatives au quartier des mineurs de la maison d'arrêt de Villeneuve-lès-Maguelone	12
1.2 Les suites données à l'avis du 6 février 2014 relatif à la mise en œuvre de la rétention de sûreté	13
1.3 Les suites données à l'avis du 24 mars 2014 relatif à l'encellulement individuel dans les établissements pénitentiaires	15
1.4 Les suites données à l'avis du 9 mai 2014 relatif à la situation des personnes étrangères détenues	17
2. Les suites données aux recommandations ou avis plus anciens	19
2.1 Les suites données aux recommandations en urgence du 17 octobre 2013 relatives aux centres éducatifs fermés d'Hendaye et de Pionsat et recommandations du 1 <sup>er</sup> décembre 2010 relatives aux centres éducatifs fermés de Beauvais, Sainte-Gauburge, Fragny et L'Hôpital-le-Grand	19
2.2 Les suites données à l'avis du 8 août 2013 relatif aux jeunes enfants en prison et à leurs mères détenues	20
2.3 Avis du 13 juin 2013 relatif à la possession de documents personnels par les personnes détenues et à l'accès de celles-ci aux documents communicables	22
2.4 Les suites données à l'avis du 17 janvier 2013 relatif aux séjours injustifiés en unités pour malades difficiles	23

2.5	Avis du Contrôleur général des lieux de privation de liberté du 14 octobre 2011 relatif à l'emploi de la visioconférence à l'égard de personnes privées de liberté	24
<b>3.</b>	<b>Les suites données aux visites de manière générale</b>	<b>25</b>
<b>4.</b>	<b>Les suites données aux saisines</b>	<b>27</b>
4.1	Les avancées obtenues dans le cadre du traitement des saisines	28
4.2	Les difficultés persistantes identifiées dans le cadre des saisines	33

## **Chapitre 2**

### **Bilan de l'activité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté en 2014** **37**

<b>1.</b>	<b>Les relations avec les pouvoirs publics et les autres personnes morales</b>	<b>37</b>
1.1	La loi du 26 mai 2014 modifiant la loi du 30 octobre 2007 instituant un Contrôleur général des lieux de privation de liberté	37
1.2	Présidence de la République, Gouvernement et Parlement	38
1.3	Les autres personnes morales non publiques	39
1.4	Relations internationales	40
1.5	Publications	42
<b>2.</b>	<b>Les saisines</b>	<b>43</b>
2.1	Analyse des saisines adressées au CGLPL en 2014	44
2.2	Les suites apportées	60
<b>3.</b>	<b>Les visites effectuées en 2014</b>	<b>72</b>
3.1	Données quantitatives	72
3.2	Nature de la visite (depuis 2008)	77
3.3	Catégories d'établissements visités	77
3.4	Les contre-visites en 2014	78
<b>4.</b>	<b>Les moyens alloués au contrôle général en 2014</b>	<b>80</b>
4.1	Les effectifs	80
4.2	Les moyens financiers	82

## **Chapitre 3**

### **Autonomie et lieux de privation de liberté** **85**

<b>1.</b>	<b>L'autonomie dans les établissements pénitentiaires</b>	<b>87</b>
1.1	L'approche institutionnelle : une organisation de la détention peu propice à l'autonomie de la personne	88
1.2	Une exigence personnelle : le droit des personnes privées de liberté à une vie autonome	96

2.	<b>L'apprentissage de l'autonomie chez les mineurs privés de liberté</b>	115
2.1	Éduquer dans la contrainte, insoluble paradoxe ou fragile équilibre ?	116
2.2	L'accompagnement vers l'autonomie, une exigence éducative	120
3.	<b>Autonomie des personnes privées de liberté : le cas particulier des patients admis en établissement psychiatrique dans le cadre de soins sans consentement</b>	133
3.1	L'approche institutionnelle	136
3.2	Une exigence personnelle : le droit des patients à l'autonomie	140
4.	<b>L'autonomie des personnes dans les centres de rétention administrative</b>	161
4.1	L'approche institutionnelle : une organisation de la rétention qui ne favorise pas l'autonomie de la personne retenue	162
4.2	Une exigence personnelle : le droit à l'autonomie des personnes privées de liberté	166

## Chapitre 4

### **Le traitement des requêtes des personnes privées de liberté** 177

1.	<b>Alors que l'enfermement génère intrinsèquement des besoins et des demandes de la part des captifs, la vocation du lieu de privation de liberté n'est pas de les prendre en compte</b>	179
1.1	Devant la dépendance causée par l'enfermement, tout captif devient demandeur par nécessité	179
1.2	La conception et le fonctionnement du lieu ne prennent pas en compte l'émission éventuelle de la demande	183
2.	<b>La reconnaissance de la possibilité d'émettre des demandes est une avancée, mais leur traitement appelle encore de nettes améliorations</b>	189
2.1	Les besoins des captifs sont reconnus	190
2.2	Mais le traitement des requêtes et les réponses apportées sont encore trop souvent inadaptés	198

## Chapitre 5

### **« Madame la Contrôleure générale... » Lettres reçues** 207

## Chapitre 6

### **Lieux de privation de liberté en France : éléments de chiffrage** 213

1.	<b>Privation de liberté en matière pénale</b>	214
1.1	Nombre de personnes mises en cause, mesures de garde à vue, personnes écrouées	214
1.2	Évolution des personnes mises en cause, mesures de garde à vue et écroués	215
1.3	Nombre et taux de recours à la garde à vue par types d'infractions	216

1.4	Placements sous écrou dans les établissements pénitentiaires selon la catégorie pénale et estimation des placements en détention (« flux »)	218
1.5	Population sous écrou et population des détenus au 1 <sup>er</sup> janvier de l'année (« stocks »)	220
1.6	Répartition des condamnés écroués selon la durée de la peine en cours d'exécution (y compris aménagements de peine sans hébergement)	221
1.7	Densité carcérale et sur-occupation des établissements pénitentiaires	222
1.8	Répartition des détenus en maisons d'arrêt selon la densité de l'établissement	224
<b>2.</b>	<b>Hospitalisations psychiatriques sous contrainte</b>	<b>225</b>
2.1	Évolution des mesures d'hospitalisation sans consentement en psychiatrie de 2007 à 2011	225
2.2	Hospitalisation sans consentement ou sous contrainte	227
<b>3.</b>	<b>Rétention administrative</b>	<b>230</b>
3.1	Nombre de personnes mises en cause pour infractions à la police des étrangers et nombre de mesures de garde à vue	230
3.2	Mise à exécution des mesures d'éloignement d'étrangers (2002-2012)	231
3.3	Centres de rétention administrative (métropole). Capacité théorique, nombre de placements, durée moyenne de placement, issue du placement	234
<b>Annexe 1</b>		
<b>Tableau récapitulatif des principales recommandations du CGLPL pour l'année 2014</b>		<b>237</b>
<b>Annexe 2</b>		
<b>Carte des établissements et des départements visités en 2014</b>		<b>257</b>
<b>Annexe 3</b>		
<b>Les rapports de visite rendus publics sur le site internet <a href="http://www.cgpl.fr">www.cgpl.fr</a></b>		<b>258</b>
<b>Annexe 4</b>		
<b>Nomination au poste de Contrôleur général : questionnaire adressé à M<sup>me</sup> Adeline Hazan par la commission des Lois de l'Assemblée nationale</b>		<b>260</b>
<b>Annexe 5</b>		
<b>Bilan budgétaire</b>		<b>272</b>
1.	Budget alloué au CGLPL en 2014	272
2.	Évolution du budget depuis la création du CGLPL	272

**Annexe 6**

**Les contrôleurs et collaborateurs en fonction en 2014** **273**

**Annexe 7**

**Les textes de référence** **276**

Résolution adoptée par l'Assemblée générale des Nations unies le 18 décembre 2002 276

Protocole facultatif se rapportant à la Convention des Nations Unies contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants 276

Loi n° 2007-1545 du 30 octobre 2007<sup>(1)</sup> 278

**Annexe 8**

**Les règles de fonctionnement du CGLPL** **285**

## Lieux de privation de liberté en France en 2014 : images



© CGLPL.

**Photo 1.** Se reposer en cellule de garde à vue.





© G. Korganow pour le CGLPL.

**Photo 2.** Couloir dans un centre de rétention administrative.



© G. Korganow pour le CGLPL.

**Photo 3.** Babyfoot installé dans la cour d'un centre de rétention administrative.



© G. Korganow pour le CGLPL.

**Photo 4.** Portes d'accès aux parloirs et UVF d'un centre pénitentiaire.



© G. Korganow pour le CGLPL.

**Photo 5.** Box de parloir dans un établissement pénitentiaire.

**VI** *Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté – Rapport d'activité 2014*



© CGLPL.

**Photo 6.** Boîtes aux lettres destinées à recevoir les demandes des personnes détenues.



© G. Korganow pour le CGLPL.

**Photo 7.** Feuille de papier, appelée « drapeau », glissée à la porte d'une cellule pour solliciter un surveillant.



© G. Korganow pour le CGLPL.

**Photo 8.** Cellule suroccupée dans une maison d'arrêt.



© G. Korganow pour le CGLPL.

**Photo 9.** Ronde de nuit « à l'œilleton » dans un centre pénitentiaire.





© G. Korganow pour le CGLPL.

**Photo 10.** Salle commune dans un établissement de santé mentale.



© G. Korganow pour le CGLPL.

**Photo 11.** Poste téléphonique dans le couloir d'une unité d'établissement de santé mentale.



© G. Korganow pour le CGLPL.

**Photo 12.** Chambre d'isolement dans un établissement de santé mentale.