

# Contrôleur général des lieux de privation de liberté

## Recommandations en urgence du Contrôleur général des lieux de privation de liberté du 13 avril 2015 relatives à la maison d'arrêt de Strasbourg

NOR : CPLX1511173X

L'article 9, alinéa 2, de la loi du 30 octobre 2007 permet au Contrôleur général des lieux de privation de liberté, lorsqu'il constate une violation grave des droits fondamentaux des personnes privées de liberté, de saisir sans délai les autorités compétentes de ses observations en leur demandant d'y répondre. Postérieurement à la réponse obtenue, il constate s'il a été mis fin à la violation signalée ; il peut rendre publiques ses observations et les réponses obtenues.

Lors de la visite de la maison d'arrêt de Strasbourg du 9 au 13 mars 2015, les contrôleurs ont fait le constat de situations individuelles et de conditions de détention mettant en exergue des atteintes graves aux droits fondamentaux des personnes détenues dans cet établissement. Dès la fin de la mission, le chef d'établissement a été informé oralement des principaux constats auxquels la visite a donné lieu. Outre l'urgence intrinsèque à certaines situations, certains constats effectués lors de la première visite de l'établissement en 2009 demeurent d'actualité et les conditions de détention ont connu une certaine détérioration. La gravité de cette situation conduit la Contrôleure générale à mettre en œuvre, pour la première fois depuis le début de son mandat, cette procédure d'urgence.

Ces recommandations ont été adressées à la garde des sceaux, ministre de la justice, et à la ministre des affaires sociales, de la santé et du droit des femmes. Un délai de quinze jours leur a été imparti pour faire connaître leurs observations. A l'issue de ce délai, leurs réponses lui sont parvenues.

A la suite de cette procédure, la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté a décidé de rendre publiques les constatations et recommandations suivantes.

1. En premier lieu, les contrôleurs ont eu connaissance de la situation d'une personne détenue au sein de cet établissement déclarant avoir été frappée et violée pendant la nuit par son codétenu (1). Le procureur de la République près le tribunal de grande instance de Strasbourg est d'ores et déjà saisi de la plainte formée par cette personne à l'encontre de son codétenu. Toutefois, la Contrôleure générale a effectué un signalement auprès de cette même autorité en application de l'article 9, alinéa 3, de la loi du 30 octobre 2007 modifiée, afin de l'informer des circonstances dans lesquelles les faits allégués seraient survenus.

Ceux-ci pourraient révéler l'absence de mesures efficaces prises par le personnel pénitentiaire pour préserver l'intégrité physique de l'intéressé. En effet, les éléments recueillis lors de la visite permettent d'établir que cette personne a déclaré au personnel du service médico-psychiatrique régional (SMPR) être impliquée malgré elle dans un trafic de produits stupéfiants et de téléphones mobiles, subir des violences de la part de son codétenu et craindre pour son intégrité physique. Un médecin a effectué un signalement auprès d'un gradé de l'établissement en précisant qu'il y avait urgence à procéder à un changement de cellule. Ce gradé se serait immédiatement rendu au sein de la cellule de l'intéressé pour solliciter, en présence du codétenu mis en cause, des précisions sur les motifs de son inquiétude. Il ne l'a toutefois pas changé de cellule. Le lendemain, la personne concernée indiquait avoir été victime de viol durant la nuit.

S'il appartient au procureur de la République de caractériser l'existence d'une infraction pénale, la Contrôleure générale considère que les éléments recueillis permettent d'établir que l'absence de suites données au signalement circonstancié du SMPR constitue une atteinte grave à la préservation de l'intégrité physique de l'intéressé, d'autant plus grave que le lien de dépendance vis-à-vis de l'administration pénitentiaire découlant de sa qualité de personne détenue ne lui permettait pas d'assurer seul sa protection. Il en découle qu'une vigilance particulière doit être mise lorsqu'une personne détenue fait état de risques pour sa sécurité. Il est impératif qu'elle puisse être rapidement reçue par un personnel gradé dans des conditions garantissant la confidentialité de leurs échanges. Toute mesure de protection doit être prise dans les meilleurs délais sans que la circonstance de la sur-occupation des cellules ne puisse y faire obstacle, au besoin en procédant à une affectation provisoire (2) au quartier d'isolement ou au quartier arrivants.

2. A l'issue de la visite de l'établissement effectuée du 23 au 26 mars 2009, le Contrôleur général avait formulé des observations relatives à l'état de saleté des cours de promenade et de l'absence de sanitaires, de points d'eau en état de fonctionnement et de bancs dans celles-ci, à la nécessité de procéder à la rénovation des douches et à rendre le réseau de distribution d'eau chaude opérationnel dans les cellules.

Force est de constater que, près de cinq ans après cette première visite, la situation n'a guère évolué sur ces points, voire que les conditions de détention se sont dégradées. Ainsi, les contrôleurs ont constaté que :

- les points d'eau et les sanitaires des cours de promenade sont toujours dans un état de saleté déplorable et pour beaucoup d'entre eux hors d'usage. Une cour intérieure est remplie de débris de toutes natures. L'état de cette cour, bien que non accessible aux personnes détenues, génère des nuisances indirectes dans la mesure où elle attire de nombreux rongeurs et des pigeons dont la présence a été largement constatée ;

- si certaines salles de douche ont été rénovées, l'une d'entre elles est dégradée et ne comprend aucune paroi de séparation permettant de préserver un minimum d'intimité. Malgré les travaux effectués, il n'en demeure pas moins que l'eau des douches est glaciale tant au quartier des hommes qu'au quartier des femmes. L'eau chaude n'est toujours pas installée dans les cellules ;
- de nombreux matelas, notamment au quartier d'isolement, sont dévorés par les moisissures témoignant du haut degré d'humidité qui règne dans les cellules. Cette humidité est à l'origine de nombreuses dégradations du revêtement des murs et des plafonds. Elle est susceptible d'entraîner différentes pathologies respiratoires et dermatologiques ;
- il fait froid dans les cellules. A titre d'exemple, la température mesurée par les contrôleurs dans une cellule du quartier des mineurs était de 17 °C le jour, sans doute plus basse la nuit. Afin d'élever la température à un niveau convenable, beaucoup de personnes maintiennent allumée leur plaque chauffante en permanence, risquant ainsi de provoquer des accidents domestiques tels des brûlures ou incendies ;
- au quartier disciplinaire, alors que la température extérieure était de 10 °C environ, la température relevée dans les cellules s'élevait à 14,6 °C. Dans l'une d'elles, une personne punie, transie de froid, était équipée d'une « dotation-protection d'urgence » (DPU) appelée également « kit anti-suicide » et constituée d'un pyjama déchirable et d'une couverture indéchirable. Une seconde couverture faisait office de drap. Le recours à cette dotation nécessite que la personne se mette entièrement nue, de gré ou de force, avant de la revêtir ;
- par ailleurs, le CGLPL rappelle que le recours à la DPU est indiqué dans le seul cas où une crise suicidaire a été diagnostiquée. La crise suicidaire est une crise psychique mettant la personne en situation de souffrance et de rupture. Son risque majeur est le suicide (3). Il rappelle également que la majorité des suicides en détention a lieu au quartier disciplinaire. En conséquence, le CGLPL conteste le bien-fondé d'y maintenir une personne dont l'état de crise suicidaire a été constaté par l'administration pénitentiaire elle-même (recours à la DPU).

Ces conditions de détention portent gravement atteinte à la dignité des personnes et représentent un traitement inhumain et dégradant. En conséquence, toute mesure doit être prise pour y remédier immédiatement.

3. Des caméras de vidéosurveillance ont été installées dans des locaux où se déroulent les activités médicales du service de psychiatrie. Le personnel infirmier qui a obstrué ces caméras pour en contester la présence s'est vu retirer l'habilitation à exercer en milieu pénitentiaire. L'usage de moyens de vidéosurveillance dans un espace de soins constitue une atteinte grave au secret médical et à l'indépendance des soignants en milieu pénitentiaire. Si le juste équilibre entre l'accès aux soins et les impératifs de sécurité, notamment de protection de la sécurité des personnels soignants, justifie que certains dispositifs puissent être mis en œuvre (comme l'apposition de dispositifs d'alerte), la confidentialité des activités thérapeutiques doit conduire à proscrire toute installation de vidéosurveillance dans un lieu de soin. Le CGLPL recommande par conséquent que ce dispositif soit retiré.

4. Enfin, il y a également lieu à faire état du climat général dans lequel cette mission de contrôle s'est déroulée en ce qu'il fait écho aux difficultés évoquées par les personnes détenues, dont certaines ont été expressément constatées par les contrôleurs, mais aussi à la violation manifeste de la confidentialité des correspondances entre les personnes détenues et le CGLPL.

Très peu de demandes d'entretiens ont été remises aux contrôleurs durant leur visite dans l'établissement. Alors que 758 personnes étaient écrouées le jour de leur arrivée, seule une vingtaine de demandes leur est parvenue, ce qui est très largement inférieur à la moyenne des sollicitations lors de la visite d'un établissement pénitentiaire. De plus, les contrôleurs ont constaté qu'un grand nombre d'enveloppes contenant ces demandes, initialement fermées, ont manifestement été ouvertes. Cette pratique a été confirmée par les dires de nombreuses personnes détenues ayant spontanément déclaré voir leurs courriers régulièrement ouverts et non acheminés par des personnels de surveillance. Certes, conformément aux recommandations formulées par le CGLPL à la suite de la visite de 2009, des boîtes à lettres ont été installées dans les coursives, mais celles-ci sont en nombre insuffisant et ne portent pas la mention du destinataire auquel elles sont dédiées, ce qui rend nécessaire le maintien d'échanges de courriers de la main à la main.

La Contrôleure générale rappelle que l'article 4 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009 garantit la confidentialité des correspondances adressées au et par le CGLPL et que cette disposition s'applique aux demandes d'entretien adressées à l'occasion des visites d'établissement.

Par ailleurs, si les correspondances non protégées peuvent faire l'objet d'un contrôle, celui-ci ne peut être effectué que par une personne expressément désignée pour exercer les fonctions de vagemestre.

5. L'encadrement du personnel de détention est manifestement défaillant. Le chef de détention n'est secondé que par trois officiers pénitentiaires. La détention est apparue livrée à elle-même.

Ainsi, les contrôleurs ont constaté que les sièges dans les miradors de surveillance des cours de promenade étaient en position de sieste et que les cellules pour personnes à mobilité réduite étaient manifestement utilisées à des fins de repos du personnel, des cartes de jeux y ont été retrouvées.

Le tutoiement des personnes captives, déjà relevé en 2009, a été constaté à plusieurs reprises. Il a été fait état de façon récurrente et concordante d'humiliations et de provocations de la part des surveillants pénitentiaires à l'encontre de la population pénale. Beaucoup de personnes détenues ont hésité à s'exprimer par crainte de représailles. Certaines ont évoqué la passivité des surveillants face aux violences entre détenus et une participation active de certains agents à des trafics illicites, sans que cette allégation qui semble récurrente n'ait donné lieu à des mesures de contrôle propres à l'infirmier ou à la confirmer.

La Contrôleure générale s'inquiète que de tels comportements puissent avoir lieu sans entraîner de réponse forte de la direction de l'établissement dans la mesure où ils caractérisent d'une part, un défaut de surveillance qui, outre

la sécurité de l'établissement, est de nature à engendrer la violation des droits fondamentaux des personnes détenues, tout particulièrement la préservation de leur intégrité physique et d'autre part, le non-respect des obligations déontologiques s'imposant aux personnels pénitentiaires.

Enfin, la Contrôleure générale recommande que la direction soit particulièrement vigilante au respect des dispositions de l'article 8-2 de la loi du 30 octobre 2007 modifié qui prévoit qu'« 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 ».

ADELINE HAZAN

---

(1) Les dates et circonstances précises ont été portées à la connaissance du procureur de la République près le tribunal de grande instance de Strasbourg. Toutefois, l'impératif de préservation de l'anonymat de la personne concernée nous conduit à ne pas relater l'intégralité des éléments en notre possession dans ces recommandations publiques.

(2) Le temps de pouvoir trouver une alternative et de procéder à un changement de cellule lorsque les circonstances ne permettent pas d'y procéder dans l'immédiat.

(3) Conférence de consensus « La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge », 19 et 20 octobre 2000, Amphithéâtre Charcot - Hôpital de La Pitié-Salpêtrière, Paris.

## ANNEXES

Paris, le **27 AVR. 2015****LA GARDE DES SCEAUX  
MINISTRE DE LA JUSTICE**

Madame la Contrôleure Générale,

Par correspondance du 13 avril 2015, vous m'avez communiqué vos recommandations prises en urgence sur le fondement de l'article 9 de la loi du 30 octobre 2007, relatives à la maison d'arrêt de Strasbourg, consécutives à votre deuxième visite dans ces lieux du 9 au 13 mars dernier.

Vous souhaitez préalablement obtenir mes observations en vue d'une publication au Journal Officiel du 28 avril prochain.

A titre liminaire, je peux vous indiquer que cette maison d'arrêt fait l'objet de contrôles réguliers, à l'instar des autres établissements pénitentiaires, par l'inspection des services pénitentiaires. Ainsi, la prise de fonction de l'actuel chef d'établissement, le 6 septembre 2010, a donné lieu à un rapport daté du 28 octobre 2011. Une mission de contrôle, qui s'est déroulée au mois d'avril 2013 a permis de vérifier les avancées réalisées dans cet établissement depuis cette date. La mission avait d'ailleurs souligné la qualité de la prise en charge des personnes détenues, et ce, malgré une sur occupation importante et constante qui n'est bien évidemment pas sans conséquences tant sur les conditions de travail des personnels que sur les conditions de vie des personnes détenues. .

**I - Vous faites état en premier lieu de l'absence de mesures efficaces prises par le personnel pénitentiaire pour préserver l'intégrité physique des personnes détenues, suite aux violences subies par une personne détenue de la part d'un codétenu.**

Cette affaire, découverte le 9 janvier dernier et dont le parquet a été immédiatement avisé, fait, depuis lors, l'objet d'une enquête préliminaire dont les suites seront appréciées par le procureur de la République, seul en charge de l'action publique.

Madame Adeline HAZAN  
Contrôleure générale des lieux de privation de liberté  
16-18 quai de la Loire  
BP 10301  
75921 PARIS Cedex 19

13, place Vendôme  
75042 Paris Cedex 01  
Téléphone : 01 44 77 60 60  
www.justice.gouv.fr

S'agissant de l'attitude des personnels pénitentiaires, la situation est plus complexe que ne le laissent apparaître les écrits de vos contrôleurs. En effet, il s'avère que, si le médecin psychiatre du service médico psychologique régional (SMPR) a bien signalé au gradé de service la volonté d'une personne détenue de changer de cellule, il a néanmoins précisé que cette demande ne revêtait pas un caractère d'urgence.

Le gradé a toutefois, le jour même de ce signalement, rencontré les deux personnes détenues concernées et a estimé, au vu de leurs explications, pouvoir reporter au lendemain l'examen d'un éventuel changement de cellule en présence de l'officier responsable du bâtiment.

Ce gradé a notamment pris en compte la nécessité signalée par le SMPR de ne pas laisser le détenu seul en cellule et la crainte que ce dernier a exprimé, lors de leur entretien, de devoir cohabiter avec un autre détenu qu'il ne connaissait pas.

En tout état de cause, l'article L6141-5 du code de la santé publique précise qu'en cas de risque sérieux pour la sécurité des personnes au sein d'un établissement pénitentiaire, les personnels soignants intervenant au sein de cet établissement et ayant connaissance de ce risque sont tenus de le signaler dans les plus brefs délais au directeur de l'établissement en lui transmettant, dans le respect des dispositions relatives au secret médical, les informations utiles à la mise en œuvre de mesures de protection. Le psychiatre n'a en l'espèce pas estimé nécessaire, au regard des éléments dont il disposait, de recourir à cette disposition et d'aviser le chef d'établissement.

Dès que la personne détenue a porté à la connaissance des agents les faits dont elle aurait été victime dans la nuit, les mesures adaptées ont immédiatement été prises. Les deux personnes détenues impliquées ont ainsi été conduites à l'institut médico-légal sans délai et, à leur retour, la personne détenue victime a été placée en cellule avec un codétenu de soutien tandis que l'autre était orientée au quartier d'isolement.

## **II - Vous décrivez ensuite un état de salubrité et de dégradation de certains secteurs, notamment les cours de promenade, la cour intérieure, certaines salles de douche, le quartier d'isolement et le quartier disciplinaire.**

Ce constat ne prend pas en compte la variété des situations et les nombreuses mesures prises pour préserver au quotidien des conditions matérielles correctes pour les personnels et les personnes détenues, ainsi que peuvent en attester les photos prises à la demande du chef d'établissement par un huissier qui a établi un constat le 16 avril 2015 transmis à la direction de l'administration pénitentiaire.

Ainsi, un planning de nettoyage des cours de promenade a été mis en place le 16 décembre 2014, chaque cour est nettoyée de une à trois fois par semaine.

Par ailleurs, pendant la période hivernale, le marché d'entretien du réseau d'eau prévoit une coupure systématique des points d'eau et des sanitaires en raison des risques de gel. Ils sont cependant remis en état chaque année au printemps afin de pouvoir être utilisés par les personnes détenues dès que le climat le permet. La réfection des points d'eau et sanitaires des cours de promenade a été effectuée le jeudi 23 avril matin sur les deux cours.

La cour intérieure que vous citez est en fait un patio central non accessible aux personnes détenues mais dont l'absence de caillebotis sur les fenêtres des cellules jusqu'en 2007 avait pour conséquence un amoncellement de débris de nature à générer un risque sanitaire pour les personnes hébergées dans ce secteur. Si la pose de caillebotis a permis d'améliorer sensiblement la situation, la détérioration volontaire de ce matériel par les occupants des cellules se traduit par de nouvelles projections de débris. Une opération de réparation a donc débuté en début d'année et se prolongera au moins jusqu'à la fin de l'année afin de garantir un retour à une situation sanitaire satisfaisante.

L'ensemble des douches a été rénové dans le cadre d'une opération pluriannuelle, à l'exception d'un bloc sur une unité de vie, qui le sera cette année. Le montant total de cet investissement s'élève à 520 000 euros. Je vous précise aussi que ces douches sont toutes pourvues de parois de séparation permettant de garantir l'intimité.

Concernant la température de l'eau, les installations de production d'eau chaude ont été calibrées pour un effectif théorique de 444 personnes hébergées. Ainsi, au-delà de 700 personnes présentes à l'établissement, la consommation atteint un niveau que les échangeurs assurant la production instantanée d'eau chaude ne peuvent absorber. Pour mémoire au 01/03/2015, la population de la maison d'arrêt était de 720 personnes. Le remplacement de cette installation suppose la restructuration de tout le dispositif de distribution d'eau, ce qui représente une opération de grande envergure. Enfin, contrairement à ce qui est indiqué, l'eau chaude est disponible dans les cellules depuis l'ouverture de l'établissement en 1988.

Les matelas au quartier d'isolement sont dotés d'une housse en plastique soudée. De nombreuses personnes détenues ont pris pour habitude, en dépit des rappels réguliers effectués par les personnels, de retirer et déchirer cette housse. La mousse des matelas se retrouve de ce fait à l'air libre et est donc susceptible de se dégrader puisqu'elle n'est pas conçue pour être utilisée sans protection. La cellule où le matelas était moisi n'est plus utilisée depuis. Un état des lieux de l'ensemble des cellules du quartier d'isolement a été effectué par le gradé QI/QD et les demandes de changements de matelas effectuées.

Par ailleurs, deux cellules situées en bout de cour sont affectées par un problème d'humidité provenant de la condensation d'une conduite d'eau. Ce phénomène concerne de façon plus ou moins prononcée tout l'établissement, l'étanchéité des toitures n'étant plus totalement garantie. Des crédits ont été réservés (250 000 euros) pour reprendre l'étanchéité des toitures et traiter les problèmes d'infiltration dans les bâtiments. Les études préalables seront conduites cette année.

S'agissant de la température des cellules, je peux vous indiquer que ce problème est résolu. L'établissement vient d'achever une opération de raccordement au réseau de chauffage urbain de la communauté d'agglomération de Strasbourg qui distribue l'eau chaude et le chauffage dans tout le quartier où se situe l'établissement. Le coût de cet investissement s'est élevé à 335 000 euros. Toutefois, ce passage d'une production locale d'eau chaude à une production externalisée a été la source d'un certain nombre de dysfonctionnements entraînant plusieurs coupures ponctuelles de chauffage de un à deux jours, en janvier et février 2015. En outre, compte tenu de la taille de l'installation, la remise en température à l'issue de ces coupures peut prendre quelques heures.

Par ailleurs, la distribution de chauffage dans les cellules par le biais des tuyaux et des bouches d'aération soufflant de l'air pulsé, est souvent altérée du fait de l'obstruction de ces bouches par les personnes détenues elles-mêmes. Au quartier disciplinaire, le chauffage étant exclusivement assuré par la distribution d'air pulsé, l'obturation du conduit a une incidence beaucoup plus sensible sur le niveau de la température ce qui est connu de la direction de l'établissement qui effectue régulièrement des relevés, attestant ainsi de sa préoccupation pour cette question.

Le recours à la dotation de protection d'urgence (DPU) est régi par la note ministérielle du 15 juin 2009 relative au plan de prévention du suicide des personnes détenues. Elle prévoit l'utilisation de la DPU pour une personne détenue placée au quartier disciplinaire lorsque les circonstances l'imposent (mesure 8 de ce plan). La réglementation est par conséquent rigoureusement respectée à la maison d'arrêt de Strasbourg.

La personne détenue équipée d'une DPU le 10 mars 2015, de 10h30 à 18h, avait comparu en commission de discipline le jour même pour détention d'un téléphone portable et été sanctionnée de 14 jours de QD dont 7 avec sursis. Pendant son passage devant la CDD, elle a clairement tenu des propos suicidaires, déclarant son incompréhension dans une autre affaire où elle était soupçonnée d'agression sur un co-détenu, pour laquelle elle risquait de se voir délivrer un mandat de dépôt alors que la fin de sa peine était fixée le 5 mai 2015. La sanction disciplinaire risquait en outre d'entraîner le retrait de crédit de réductions de peine supplémentaires. En attendant une évaluation par les services de l'unité sanitaire, la directrice adjointe a préféré prendre la précaution de la mise en DPU. Cette dernière a été levée à 18h00 après le passage des services médicaux. La personne détenue a été laissée au quartier disciplinaire et a purgé sa sanction.

### **III – Vous dénoncez encore l'installation de caméras de vidéosurveillance dans les locaux où se déroulent les activités médicales.**

Je tiens à vous rappeler les dispositions de la circulaire du 15 juillet 2013 relative aux modalités de mise en œuvre de traitements des données à caractère personnel de vidéo protection installés au sein et aux abords des locaux et des établissements pénitentiaires, qui prévoient que les caméras placées à l'intérieur des locaux de l'administration pénitentiaire pourront être installées dans les zones d'activités collectives affectées aux personnes détenues.

Les locaux du SMPR que les contrôleurs ont visité sont deux salles dénommées ateliers thérapeutiques, l'une d'environ 130 mètres carrés, encombrée de nombreux matériels et outillages, occupée par des groupes d'une dizaine de personnes détenues et l'autre, d'une quinzaine de mètres carrés, occupée par des groupes de six personnes détenues.

La décision d'installer des caméras dans ces locaux a été prise en concertation et avec l'accord tant du médecin chef du SMPR que de la direction de l'hôpital de rattachement. Afin de garantir la confidentialité des échanges les images provenant des caméras ne sont renvoyées sur aucun poste de surveillance mais seulement sur l'ordinateur de la salle de crise, dont l'accès est réservé aux membres de la direction. L'exploitation de ces images ne peut donc être envisagée qu'en cas de survenance d'un incident grave mettant en jeu la sécurité des personnels soignants et nécessitant le déclenchement de la cellule de crise.

Par ailleurs, ces caméras ne sont plus obstruées aujourd'hui. Il s'agissait d'une obstruction volontaire de trois caméras à l'aide de papiers sur lesquels étaient inscrits "secret médical", prise d'initiative par certains membres de l'équipe du SMPR contre la volonté de leur direction. Cette situation a été signalée à la direction de l'hôpital EPSAN de BRUMATH et à la direction interrégionale des services pénitentiaires Est-Strasbourg. Une suspension de leur habilitation a été notifiée le 5 janvier à ces personnels et une procédure contradictoire a été mise en place en vue du retrait de leur habilitation. Cette procédure, tout comme la remise en service des caméras, a été réalisée en accord avec le responsable du SMPR et la direction de l'hôpital concerné.

**IV – Vous faites état également du climat général dans lequel s'est déroulée votre mission, et dénoncez une violation manifeste de la confidentialité des correspondances qui vous sont adressées par les personnes détenues.**

Je vous informe que lors de la restitution du contrôle qui a eu lieu le 13 mars, le chef de mission, a évoqué un seul courrier ouvert alors que dans vos recommandations, il est question d'un grand nombre d'enveloppes. S'il n'est pas impossible que des agents, ponctuellement, commettent parfois des indécidatesses, sans qu'un élément objectif ne permette en l'état de l'affirmer, il ne me paraît pas possible de procéder à des généralisations à partir de cas, certes inacceptables, mais isolés et exceptionnels.

Je vous précise aussi que l'établissement assure en moyenne l'envoi quotidien d'une quinzaine de courriers adressés par les personnes détenues à des autorités dont la correspondance est réglementairement protégée, comme en atteste le registre des correspondances avec les autorités tenu par la maison d'arrêt. En 2014, quatre courriers vous ont d'ailleurs été adressés. Depuis votre contrôle, six personnes vous ont saisi, sous pli affranchi, et deux autres via le courrier interne. Aucune rétention n'est donc faite par les agents.

**V – Vous dénoncez enfin un encadrement du personnel de surveillance défaillant.**

Cette défaillance se déduirait de l'état des sièges des postes de surveillance des cours de promenade que les contrôleurs auraient relevés en position « sieste » ou encore de l'utilisation supposée des cellules à mobilité réduite par les personnels.

Ces affirmations me paraissent manquer pour le moins de précision. A partir de la possible défaillance dans la manière de servir d'un agent, il ne saurait être question d'en déduire une pratique commune à l'ensemble des personnels. Un surveillant en fonction sur ce poste avait d'ailleurs reçu une lettre de félicitation interrégionale pour sa réactivité dans le signalement d'une agression particulièrement violente d'une personne détenue par plusieurs autres, ce qui avait permis une intervention déterminante des personnels pour sauver la vie de la victime.

L'utilisation qualifiée de régulière des cellules à mobilité réduite par les personnels a fortement surpris la direction qui a fait valoir que la cellule en question a été occupée à deux reprises par des personnes détenues entre le 20 septembre et le 14 octobre 2014, puis entre le 14 novembre et le 13 décembre 2014.



Il est également fait état du tutoiement des personnes détenues qui est une pratique anormale, historiquement ancrée dans la culture de l'établissement pour un certain nombre d'agents. Il est à noter que ce tutoiement est souvent réciproque et utilisé par les personnes détenues. En l'espèce, malgré les efforts déployés par la direction, le changement de ces habitudes est particulièrement difficile à obtenir. Néanmoins, au fil du temps et avec les départs à la retraite de certains agents et l'arrivée en mutation d'éléments plus jeunes, cette pratique diminue progressivement.

Les affirmations sur les humiliations et provocations des surveillants ne sont nullement étayées, pas plus que celles portant sur la crainte de représailles. Les démarches du chef d'établissement en vue d'obtenir, notamment auprès des partenaires intervenant à l'établissement des précisions sur ces supposées pratiques sont restées vaines.

La passivité alléguée des surveillants face aux violences entre personnes détenues est également rapportée sans preuves objectives. Je peux ainsi vous indiquer qu'en 2014, 85 personnes ont comparu en commission de discipline pour des faits de violence exercés à l'encontre d'une personne détenue et 102 sanctions ont été prononcées. Depuis le début de l'année, ce sont 32 personnes qui ont comparu et 34 sanctions prononcées. En 2014, cinq faits de violence entre personnes détenues ont été signalés au parquet de Strasbourg dont quatre ont fait l'objet d'un classement sans suite.

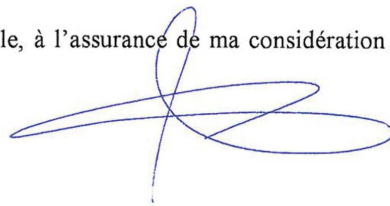
La participation de certains agents à des trafics illicites repose également sur des seules rumeurs qui ont pu en leur temps être portées à la connaissance du chef d'établissement et signalées au parquet. En réponse, des mesures de contrôle interne sont en vigueur comme celle qui consiste pour les cadres de permanence à vérifier, au moins une fois par semaine, que les agents, à leur prise de service, se soumettent aux contrôles du portique de détection et du contrôleur de bagages.

Le respect de la réglementation et de la déontologie constitue l'une des priorités de l'équipe de direction élargie de l'établissement, composée de 10 personnes (quatre directeurs, cinq officiers et un attaché).

Si je partage votre constat au sujet des conditions matérielles d'hébergement des personnes détenues qui peuvent et doivent encore être améliorées, l'existence à la maison d'arrêt de Strasbourg d'atteintes graves aux droits fondamentaux des personnes détenues ne me paraît pas démontrée par les observations et constats rapportés par vos contrôleurs lors de leur dernier déplacement.

Très attentive à l'évolution de cet établissement, j'ai demandé à mes services de suivre avec une particulière attention les actions engagées visant à améliorer les conditions de vie des personnes détenues à la maison d'arrêt de Strasbourg.

Je vous prie de croire, Madame la Contrôleure Générale, à l'assurance de ma considération distinguée.

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke, identifying Christiane Taubira.

Christiane TAUBIRA



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ  
ET DES DROITS DES FEMMES

*La Ministre*

Cab MT/GG/MS/D15-010263

*Paris, le - 6 MAI 2015*

Madame la Contrôleure générale,

Vous m'avez transmis le 22 avril 2015, dans le cadre de la mise en œuvre de la procédure d'urgence, le rapport de la visite d'une équipe de contrôleurs du 9 au 13 mars 2015 à la maison d'arrêt de Strasbourg (Bas-Rhin). Les points que vous soulevez concernent majoritairement le fonctionnement de la détention. Vous souhaitiez néanmoins recueillir mes observations sur la présence de caméras dans les locaux où se déroulent les activités médicales de psychiatrie.

L'installation de ces caméras, que vous mentionnez au point 2 de votre rapport, est une décision unilatérale de l'autorité pénitentiaire et le Service Médico Psychologique Régional (SMPR) n'a pu s'y opposer. L'agence régionale de santé m'a indiqué par ailleurs qu'elle n'avait été avertie ni par l'établissement pénitentiaire, ni par l'hôpital support du SMPR de ce problème.

Par ailleurs, je puis vous confirmer que trois personnels infirmiers du SMPR ont perdu de manière provisoire d'abord, puis définitive, leur habilitation pour la maison d'arrêt de l'Elsau, ayant caché avec des tissus (où étaient inscrits les termes "secret médical") des caméras de vidéosurveillance situées en salle d'activité.

A ce jour, les caméras de vidéosurveillance sont toujours installées dans la salle d'activité.

Je vous prie d'agréer, Madame la Contrôleure générale, l'expression de ma sincère considération.

Marisol TOURAINE

Madame Adeline HAZAN  
Contrôleure générale des lieux de privation de liberté  
16-18 quai de la Loire  
B.P. 10301  
75 921 PARIS cedex 19