



## **Audition devant le comité des Nations unies contre la torture**

**Genève, 18 avril 2016**

Je souhaite d'abord remercier le comité de ce que le CGLPL est, pour la première fois cette année, directement entendu et non, comme il y a cinq ans, interrogé par écrit sans être invité. J'y vois une reconnaissance de notre action et plus encore du rôle de l'ensemble des mécanismes nationaux de prévention, qui est incontestablement un facteur de progression du respect des droits fondamentaux.

Globalement, je souscris à la fois aux motifs de satisfaction et aux points d'inquiétude du comité en ce qui concerne les lieux de privation de liberté, par exemple :

- ratification de l'OPCAT, création du MNP, d'une part ;
- difficultés à alléger les régimes de fouilles, maintien d'un dispositif de rétention de sûreté, régime restrictif de prise en charge des migrants, d'autre part.

La réponse que le CGLPL a adressée au questionnaire du comité met en évidence plusieurs séries de difficultés. Certaines sont en convergence avec des travaux récents de CGLPL, par exemple l'accès aux soins des personnes détenues, qui a donné lieu à un avis le 16 juin 2015, ou la rétention de sûreté dont j'ai recommandé l'abrogation le 5 novembre 2015.

Je souhaite aujourd'hui souligner trois points d'attention particuliers :

- l'importance de la surpopulation carcérale ses conséquences fâcheuses sur les droits fondamentaux des personnes détenues ;
- les incertitudes encore liées à la prise en charge de la radicalisation islamiste dans les établissements pénitentiaires ;
- l'usage des mesures d'isolement et de contention dans les hôpitaux psychiatriques.

### **La surpopulation carcérale**

Il s'agit d'un mal endémique de la France qui a pour conséquence visible son incapacité à atteindre, dans les maisons d'arrêt, l'objectif d'encellulement individuel qu'elle a pourtant fixé à plusieurs reprises dans la loi, depuis 1875.

Les conséquences de la surpopulation carcérale sont bien connues ; j'y reviens largement de mon rapport écrit : difficultés d'accès aux activités, difficultés d'accès aux soins, difficultés d'accès aux actions de préparation de la sortie et de réinsertion avec pour conséquence une prévention insuffisante de la récidive, atteintes permanentes aux droits des personnes (violences, absence d'intimité, etc.).

Cette situation évolue aujourd'hui de manière défavorable.

Le taux d'occupation des maisons d'arrêt se dégrade : il est passé de 131 % en 2012 à 135 % en 2015 ; la perspective d'un retour à 133 % en 2017 n'est pas crédible, alors même que si elle l'était cet objectif devrait être dénoncé comme très en deçà du nécessaire.

Ce chiffre, du reste, n'est qu'une moyenne qui masque des extrémités véritablement inacceptables : elles touchent surtout la région parisienne et l'outre-mer où les taux d'occupation des maisons d'arrêt peuvent être voisins de 200 %.

En région parisienne, la difficulté chronique de recrutement des surveillants ajoute aux conséquences de la surpopulation.

Dans ces conditions, l'objectif d'encellulement individuel qui, aux termes de la loi pénitentiaire de 2009 aurait dû être atteint en 2014, a été repoussé jusqu'à 2019. Pourtant, les prévisions officielles du Gouvernement, telles qu'elles ressortent du budget du ministère de la justice pour 2016, ne permettent pas de déceler d'actions ou de ressources susceptibles de donner de la crédibilité à cet objectif.

C'est pourquoi au-delà de mesures telles que celles que le comité recommande à juste titre (recours plus important à la substitution de peines non privatives de liberté et réduction du recours à la détention provisoire ainsi que de sa durée), j'ai recommandé à plusieurs reprises, et particulièrement dans le rapport annuel pour 2015, récemment publié, qu'un mécanisme de régulation carcérale soit mis en place afin d'adapter le flux des incarcérations à la disponibilité des places.

Je suis pour ma part réservée sur une politique de lutte contre la surpopulation qui ne reposerait que sur la construction de places nouvelles. Je considère en effet qu'une telle mesure n'aurait pour effet que d'augmenter la population carcérale.

## **La prise en charge des détenus islamistes radicalisés en détention.**

À la suite des attentats qu'a connus la France en janvier 2015, des mesures relatives à la prise en charge en détention des détenus islamistes radicalisés ont été annoncées d'une manière qui n'était pas totalement lisible. Il s'agissait initialement d'un regroupement destiné à prévenir le prosélytisme abusif, c'est-à-dire les pressions physiques ou morales des détenus les plus radicalisés sur les plus vulnérables. Ce projet, mis en lumière la suite des attentats de janvier 2015, avait en réalité été conçu quelques mois auparavant. Au fil de l'année 2015, les choses se sont précisées et une place plus large été accordée à la notion de « déradicalisation ».

Compte tenu de la sensibilité de ce dossier, le CGLPL maintient une veille particulière : un rapport a été publié en 2015 sur la question du « regroupement » des détenus islamistes, première mesure

annoncée par le Gouvernement. Aujourd'hui, les travaux sont en cours afin d'évaluer les conditions de mise en place des projets actuels, centrés sur la notion de « déradicalisation ».

Le regroupement des détenus tel qu'il se présentait en 2015 appelait plusieurs réserves :

- le critère de choix des détenus concernés, fondé sur leur implication dans une « entreprise terroriste » n'était pas adapté à la sélection des plus radicaux ;
- le regroupement de ces détenus dont le niveau de radicalisation était très inégal avait pour effet de concentrer le risque de prosélytisme sur les moins radicalisés ;
- le régime de détention de ces détenus, ne reposant sur aucun fondement légal, ne pouvait avoir pour effet de restreindre leurs droits, ce que pourtant il faisait (accès aux activités, au travail, au sport, etc.) ;
- au-delà du regroupement, aucune prise en charge spécifique n'était prévue ;
- le regroupement avait pour effet de stigmatiser une population au sein de la détention, sans être totalement étanche, et de manière très ambiguë.

Malgré les réserves du CGLPL le Gouvernement a persisté dans le projet et l'a complété par la mise en place d'actions de « déradicalisation ». Des quartiers dédiés, au nombre de cinq, sont ouverts ; des programmes de prise en charge avec un suivi spécifique sont en train de se mettre en place. À ce stade, le CGLPL ne peut encore porter sur eux aucune appréciation. Il en relève néanmoins les risques :

- des critères de sélection non adaptés à l'objectif poursuivi, notamment en raison de l'usage trop exclusif de l'incrimination, alors que l'on sait bien qu'il existe des détenus radicalisés qui sont poursuivis pour des motifs de droit commun ;
- à l'inverse, des critères de sélection fondés sur des comportements apparents (port de la barbe, possession de tapis de prière, etc.) que l'on risquerait d'interpréter de manière abusive comme des signes de dangerosité ;
- la stigmatisation de certains détenus dont on ne sait si elle aurait pour conséquence de les désigner à la vindicte de leurs codétenus ou d'en faire des héros ;
- la mise en place d'un « quasi régime » de détention qui serait restrictif des droits sans être accompagné des mesures de contrôle correspondantes ;
- le risque opérationnel lié à la mise en place d'une prise en charge nouvelle pour laquelle les compétences qu'il s'agit de mettre en œuvre n'existent pas encore ;
- enfin, un risque d'éviction, lié à la concentration de moyens sur une population certes sensible, mais numériquement limitée, au détriment de l'ensemble des détenus.

À ce jour, le CGLPL suit les évolutions en cours avec attention. Je prévois la publication d'un rapport « d'accompagnement » de cette expérimentation au début de l'été. En tout cas, la vigilance est de mise.

## **Le recours à l'isolement et à la contention dans les services de psychiatrie**

Depuis sa création, le CGLPL s'est maintes fois exprimé sur la nécessité de tracer les cas de recours à l'isolement et à la contention dans les services de psychiatrie afin de parvenir progressivement à une meilleure maîtrise des conditions dans lesquelles ces mesures sont mises en œuvre.

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a donc très opportunément prévu un encadrement du recours à l'isolement et la contention :

- elle les définit comme des pratiques de dernier recours auxquelles on ne peut procéder que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision d'un psychiatre, prise pour une durée limitée et avec une surveillance stricte confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin ;
- elle impose la tenue d'un registre qui mentionne le nom du psychiatre ayant décidé cette mesure, sa date et son heure, sa durée et le nom des professionnels de santé l'ayant surveillée et qui doit être présenté, sur leur demande, à la commission départementale des soins psychiatriques, au Contrôleur général des lieux de privation de liberté ou à ses délégués et aux parlementaires ;
- elle prévoit que chaque établissement établit annuellement un rapport rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, de la politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et de l'évaluation de sa mise en œuvre.

L'expérience récemment faite par le CGLPL dans un établissement psychiatrique français montre à quel point les dérives peuvent se produire sans que l'on n'y prenne garde.

Pour compléter le dispositif récemment mis en place, quelques mesures sont encore nécessaires :

- une évaluation nationale des pratiques sans laquelle on ne pourra pas progresser dans leur harmonisation ;
- des actions de formation et d'information destinées à appeler en premier lieu l'attention des professionnels eux-mêmes sur les risques de dérives ;
- une vigilance accrue des autorités judiciaires ;
- un contrôle strict des conditions matérielles dans lesquelles l'isolement et la contention sont réalisés ;
- des mesures plus globales d'harmonisation des conditions de prise en charge des personnes placées en soins sans consentement dans les hôpitaux psychiatriques.

Le CGLPL fera prochainement des propositions concrètes dans ce sens.

## **Conclusion**

Telles sont aujourd'hui les questions qui me semblent se poser de la manière la plus aiguë en ce qui concerne la prise en charge des personnes privées de liberté en France. D'autres sujets méritent cependant l'attention :

- la problématique générale des conditions de formation et d'emploi du personnel qui prend en charge les personnes privées de liberté, car c'est lui qui est le premier garant du respect des droits fondamentaux ;
- la question globale de la prise en charge des migrants, qui dépasse les frontières de la France ainsi d'ailleurs que celle de la privation de liberté ;
- la question de la rétention de sûreté, sujet sur lequel le contexte n'incite pas à l'optimisme, mais qui nécessite que l'on maintienne une grande vigilance et que l'on constitue une doctrine critique ;
- les conditions matérielles de détention, toujours insatisfaisantes, les violences en prison et les difficultés d'accès aux soins des personnes détenues auxquelles on ne doit pas s'habituer.

Je voudrais pour finir évoquer le contexte sécuritaire global dans lequel la société française évolue, parallèlement d'ailleurs à l'ensemble des sociétés européennes. Ce contexte, dont on comprend bien les causes, tend à faire du respect des droits fondamentaux une préoccupation de second rang. Pourtant le respect de ces droits est une condition de l'État de droit sans lequel il n'y a pas de sécurité. C'est aussi une condition directe de la sécurité dans la mesure où c'est en respectant les droits fondamentaux des personnes privées de liberté que l'on a le plus de chance d'assurer leur réinsertion ou leur traitement et de prévenir la récidive ou le passage à l'acte. Un psychiatre me disait récemment que le respect des droits du patient est lui-même une composante du parcours de soins.

Dans ce contexte sécuritaire, des comportements nouveaux ou des débats nouveaux apparaissent et ne peuvent manquer d'appeler à la vigilance. Quelques exemples :

- les dispositions de la loi pénitentiaire de 2009 proscrivant le caractère systématique des fouilles sont aujourd'hui remises en débat par des organisations professionnelles de surveillants qui trouvent un écho auprès de l'administration ;
- le rôle de l'administration pénitentiaire en matière de renseignement est ambigu et son intégration à la « communauté du renseignement », écartée au printemps 2015, revient dans le débat à l'occasion de nouveaux travaux législatifs, sans que les conséquences concrètes de cette mesure soient clairement précisées ;
- l'attitude de la psychiatrie face à la radicalisation islamiste est elle-même ambiguë : on a vu, certes dans un cas peut-être isolé, utiliser la procédure des soins sur décision du représentant de l'État pour traiter la situation d'une jeune femme radicalisée à tendance suicidaire ;
- la procédure de rétention administrative a été utilisée en 2015 dans un but qui n'est pas le sien afin de faire face à des difficultés inédites dans le domaine de l'ordre public.

La dénonciation de ces pratiques devient aujourd'hui peu audible face à la conscience des enjeux sécuritaires. Pourtant, c'est le rôle d'une institution comme le CGLPL de ne pas y renoncer.

Adeline HAZAN