



21/04/2017



LE GARDE DES SCAUX
MINISTRE DE LA JUSTICE

Paris, le

14 AVR. 2017

dm Madame la Contrôleure générale,

Par correspondance du 3 novembre 2016, vous m'avez fait parvenir le rapport relatif à la visite de contrôle du centre pénitentiaire (CP) de Château-Thierry, qui s'est déroulée du 30 mars au 2 avril et du 5 au 7 août 2015.

J'ai pris connaissance de ce rapport avec le plus grand intérêt et demandé que la direction de l'administration pénitentiaire (DAP) vous apporte des réponses précises.

Je note que vous relevez plusieurs éléments positifs dans le fonctionnement du CP comme l'attention particulière portée aux personnes vulnérables, l'effort réalisé pour assurer la participation de chaque personne à au moins une activité et l'adaptation du travail proposé aux ateliers au profil des personnes détenues.

Vous appelez cependant mon attention sur plusieurs difficultés. Je prends acte de l'ensemble de vos recommandations concernant les conditions de détention et l'effectivité des droits des personnes détenues. Je vous assure que la DAP met en œuvre, chaque fois que possible, les mesures susceptibles d'y répondre.

Il m'apparaît donc utile de vous faire part des observations suivantes.

Madame Adeline HAZAN
Contrôleure générale des lieux de privation de liberté
CS 70048
75921 PARIS Cedex 19

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

1. S'agissant de l'affectation des personnes détenues dans l'établissement

S'agissant de la durée du séjour, les éléments statistiques à la disposition de l'établissement tendent à contredire que la durée moyenne de séjour au centre pénitentiaire s'élève à 24 mois comme il est affirmé dans votre rapport. En effet, pour le quartier maison centrale (QMC), qui concerne 61,54 % de l'effectif en 2015, la durée moyenne de séjour est majoritairement inférieure à un an. On constate pour l'année 2015 une augmentation de la part des durées de séjour inférieures à un an, après la baisse importante relevée en 2014. Il est à noter que cette augmentation s'est faite principalement au détriment de la durée des séjours compris entre deux et trois ans (qui passe de 13,48 % en 2014 à 7,69 % en 2015), celle relative aux séjours de un à deux ans étant restée relativement stable. Concernant les personnes détenues depuis plusieurs années au QMC, il s'agit de personnes dont les difficultés psychologiques rendent difficile un retour en détention classique. En effet, si l'établissement essaie autant que possible d'éviter que certains ne se sur-adaptent à la structure, il doit aussi prendre en compte l'état psychologique des personnes qui y sont affectées, et les conséquences qui pourraient découler d'un transfèrement et d'une prise en charge moins individualisée. Ainsi, les personnes détenues écrouées à l'établissement depuis de nombreuses années sont-elles majoritairement des personnes âgées qui vivent trop difficilement toute perspective de transfèrement.

Par ailleurs, s'il est exact que les troubles du comportement des détenus affectés au CP prennent fréquemment leur source dans une pathologie psychiatrique et que nombre d'entre eux ont déjà connu des épisodes d'hospitalisation sans consentement, le système de prise en charge de l'établissement ne se substitue en rien aux dispositifs complémentaires. Ainsi, les soins psychiatriques de premier niveau sont dispensés par l'unité sanitaire alors que les soins qui nécessitent une hospitalisation le sont soit par le centre hospitalier spécialisé (CHS) de rattachement, soit par l'unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA) de Lille. La prise en charge individualisée des détenus ainsi que la durée de séjour, nettement supérieure à ce que permet la prise en charge sur la demande du représentant de l'Etat ou en UHSA, sont à comprendre comme des éléments facilitateurs et complémentaires à la construction d'un projet de soins pour chaque patient.

A titre complémentaire, il est important de noter que les établissements de soins concernés par la prise en charge du public travaillent actuellement, avec l'aide de l'Agence régionale de santé et en concertation avec le centre pénitentiaire, à la formalisation d'un projet axé sur le développement de l'adhésion aux soins des patients détenus.

2. S'agissant des conditions matérielles de détention

La grande vétusté de l'établissement justifierait d'importants travaux de rénovation. Par exemple, la distribution d'eau chaude impliquerait une refonte totale du système hydraulique.

A contrario, l'architecture globale de l'établissement de type panoptique est particulièrement adaptée à la prise en charge du public du quartier maison centrale, qui nécessite une veille constante.

Par ailleurs, un marché de travaux de mise aux normes de la sécurité incendie sera lancé en 2017. De plus, des arbitrages seront prochainement rendus par la direction interrégionale concernant les demandes suivantes formulées par l'établissement : mise aux normes électriques de la cuisine (12 000 euros), remplacement de la table élévatrice en cour d'honneur (35 000 euros), remplacement des éclairages en cours de promenade et chemin de ronde (22 000 euros), remplacement de sept menuiseries dans l'unité sanitaire, la buanderie, la guérite de la cour C (6000 euros), rénovation du carrelage de l'accès à la détention (10 000 euros) et remplacement de l'autocommutateur.

La non-conformité des cellules du QMC constitue un réel point faible en termes de structure. S'agissant de la pose de placards supplémentaires, celle-ci ne paraît pas adaptée à la surface des cellules. En conséquence, les détenus sont invités à effectuer un tri régulier dans leurs affaires ou à placer les effets en surnombre à la fouille.

Lors de la rénovation de la salle des parloirs en 2014, une isolation phonique a été réalisée par les personnes détenues qui participaient au chantier école. Si la salle reste bruyante les conditions ont malgré tout été améliorées par rapport à la première visite des contrôleurs. S'agissant de la mise à disposition d'un local d'accueil pour les familles, plusieurs projets ont été envisagés mais aucun n'a pu aboutir : outre les contraintes financières, la construction d'un local sur le domaine pénitentiaire a été exclue afin de conserver l'accès pompiers à l'arrière de l'établissement.

Concernant le problème d'hygiène dans certaines cellules, les manquements de certaines personnes détenues au QMC sont généralement étroitement liés à leur pathologie psychiatrique. Les injonctions, rappels à la règle et procédures disciplinaires, habituellement utilisés pour que la population détenue se conforme aux règles de propreté, s'avèrent souvent inefficaces, voire contre-productifs concernant ces personnes en très grande majorité atteintes de troubles psychotiques sévères et récurrents.

C'est la raison pour laquelle un aide médico-psychologique employé à l'unité sanitaire a conçu un protocole de prise en charge de l'incurie, validé par le cadre de santé et en attente d'une validation définitive par l'établissement public de santé mentale départemental de l'Aisne (EPSMDA).

Au QCD comme à la MC, les personnes détenues sont systématiquement envoyées seules à la douche.

S'agissant des cantines, le choix a été élargi à des produits tels que le cola et le café au QCD et à la MC. Toutefois, à la demande de l'unité sanitaire, ces produits psychoactifs demeurent en quantité limitée.

3. S'agissant des activités et du travail

Grâce à la création d'un poste de gradé au bureau de gestion de la détention (BGD) en mars 2015, le travail de coordination et de formalisation des activités a été renforcé. Une note paraît chaque semaine avec un *planning* des participants aux différentes activités, le BGD assure le lien avec les différents intervenants, de façon à réguler les incompatibilités d'emploi du temps. Le nombre d'heures d'activités proposé a fortement augmenté depuis la fin de l'année 2015, avec de nombreux projets sportifs, citoyens, et socioculturels.

Les formations professionnelles mises en place plus tardivement en 2015, en raison du transfert de compétence à la région, se sont néanmoins tenues, comme en 2016. Trois formations sont dispensées : informatique, pâtisserie, chantier école. Le gradé responsable du travail, supervisé par la directrice adjointe et par un officier, veille au respect rigoureux des procédures de classement et de déclassement, mise à jour en 2016.

Enfin, un aumônier musulman intervient depuis juin 2015 à l'établissement, chaque samedi et un vendredi par mois.

4. S'agissant des pratiques professionnelles du personnel pénitentiaire et de la traçabilité des procédures

A. S'agissant des pratiques non conformes à la déontologie reprochées à certains agents

Peu après sa prise de fonction, le nouveau chef d'établissement a reçu les organisations syndicales sur ces questions, leur demandant de rappeler à leurs mandataires que, la mise en évidence d'agissements non-conformes à la déontologie, appellerait des sanctions administratives. Une enquête administrative a d'ailleurs été diligentée le 15 octobre 2016, à la suite d'une plainte d'une personne détenue dénonçant des provocations de la part du personnel de surveillance. Si les accusations de cette personne se sont avérées infondées, la direction demeure vigilante et attentive aux informations communiquées par les personnes détenues. A ce jour, la direction n'a pas reçu de nouvelles plaintes.

Votre rapport indique que lors des extractions médicales, les personnes détenues (de la MC et du CD), sont systématiquement menottées et entravées pendant leur transfert, ces entraves et menottes étant maintenues pendant les consultations médicales, lesquelles se déroulent en présence du personnel de surveillance.

Une commission d'évaluation du niveau de dangerosité de la population détenue se tient mensuellement. Une grande instabilité comportementale caractérise plusieurs personnes détenues écrouées au QMC, justifiant des mesures adaptées lors des extractions médicales. Néanmoins, ce constat ne s'applique pas à la population pénale du CD. Un rappel au service des extractions a été réalisé, et ce point est mis à l'ordre du jour du prochain comité technique paritaire.

B. S'agissant de la traçabilité des procédures

Les différents registres de fouilles ont été récemment fusionnés en un seul et même document. Chaque agent ayant réalisé la fouille y appose sa signature. La motivation de chaque mesure est réalisée dans GENESIS par un officier.

S'agissant du traitement des requêtes, il a été rappelé aux officiers et à la direction l'importance de tracer les audiences réalisées dans GENESIS.

Vous reconnaissez la pertinence du choix de ne jamais recourir au placement à l'isolement de personnes détenues dans cet établissement, au regard du profil de la population accueillie. Par ailleurs, suivant votre recommandation à ce sujet, un registre a été ouvert, conformément à l'article R. 57-7-7 du code de procédure pénale.

Un officier a été récemment nommé responsable du quartier centre de détention. Le nouveau règlement intérieur de l'établissement, qui sera actualisé avant la fin du premier semestre 2017, développera avec précision les conditions de vie au centre de détention.

4. S'agissant de la prise en charge médicale et sociale des personnes détenues

Vos recommandations concernant le mode de distribution des médicaments (notamment de la buprénorphine), le traitement des urgences dentaires et les effectifs hospitaliers ont été transmises à l'établissement de soins.

La présence de personnel de surveillance lors de la distribution des médicaments est parfois rendue nécessaire par l'instabilité de certains patients détenus ; il s'agit d'une présence préventive, qui ne porte pas atteinte au principe de confidentialité des soins. De plus, l'EPSMDA s'est engagé dans l'élaboration d'un projet de service associant la direction du centre pénitentiaire. Une prochaine réunion aura lieu le 16 juillet 2017. La question de l'accès des médecins du centre 15 aux dossiers des patients en cas d'urgence sera abordée lors de la finalisation du projet de soins.

Concernant les soins sans consentement, vos recommandations sont entendues. La direction de l'établissement veille à ce qu'en aucun cas ce type de soins ne soient administrés au sein de l'établissement.

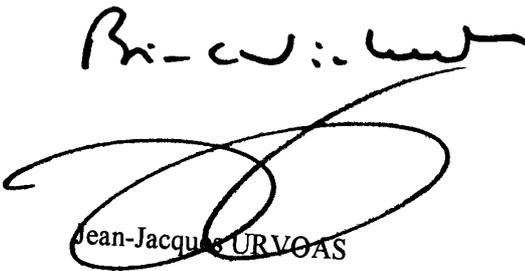
Toutefois, conformément aux lois du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge, et du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions issues de la loi du 5 juillet 2011, dans le cas d'une personne détenue en grande agitation et potentiellement dangereuse pour elle-même ou autrui, il n'est pas exclu qu'une première injection puisse avoir lieu au centre pénitentiaire. Cela suppose que le personnel médical se trouve confronté à un refus de prise de traitement oral, et uniquement si cette injection est concomitante à une demande d'hospitalisation, assortie d'une demande de soins psychiatrique du représentant de l'Etat. Aucune administration de traitement ne peut être réalisée sans prescription médicale écrite.

Des boîtes dédiées au traitement du courrier médical ont été mises en place depuis votre visite dans chaque division et au QCD, dont seules les infirmières disposent des clefs. Les personnes détenues ne sont en revanche toujours pas informées de la date des consultations ; soit pour des raisons de sécurité (consultations à l'extérieur), soit parce qu'il revient au praticien de dispenser cette information au patient (consultations internes).

S'agissant des extractions, la présence de personnel de surveillance aux urgences est rendue nécessaire par des impératifs de sécurité, hormis le temps de la consultation, conformément aux demandes des médecins.

Les effectifs du service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) sont maintenus à un conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation. Toutefois, les engagements de service du SPIP incluent à présent son remplacement durant ses congés, afin d'assurer la continuité du service. Enfin, la conclusion d'une convention avec la caisse d'allocations familiales n'a pas encore pu être réalisée à ce jour.

Je vous prie de croire, Madame la Contrôleure générale, à l'expression de ma parfaite considération.



Jean-Jacques URVOAS