



**Centre de rétention
administrative
du Canet
à Marseille
(Bouches-du-Rhône)
(contre-visite)
*du 7 au 9 décembre 2010***

Contrôleurs

- Jean-François Berthier, chef de mission ;
- Laurence Hamel ;
- Philippe Lavergne.

En application de la loi du 30 octobre 2007 qui a institué le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, trois contrôleurs ont effectué une visite du centre de rétention administrative du Canet à Marseille (Bouches-du-Rhône) les 7, 8 et 9 décembre 2010. Le chef d'établissement a été prévenu le 3 décembre de la venue des contrôleurs.

Il s'agit d'une seconde visite, la première ayant eu lieu les 13,14 et 15 octobre 2009.

Le 8 juillet 2011, un rapport de constat a été adressé au commandant de police, chef du centre de rétention administrative du Canet. Le 20 juillet 2011, ce dernier a transmis ses observations. Le présent rapport les intègre.

1 DEROULEMENT DE LA VISITE

Les contrôleurs sont arrivés à l'établissement le mardi 7 décembre 2010 à 14h00 ; la visite s'est achevée le jeudi 9 décembre à 17h00.

Les contrôleurs ont été accueillis par le commandant de police, chef de centre ; une réunion s'est tenue immédiatement avec lui.

La mission s'est attachée, d'une part à rechercher les évolutions survenues à la suite de la précédente visite et d'autre part à constater les nouveaux éléments depuis cette date. Elle s'est trouvée confrontée à une situation de crise liée à la découverte, cinq jours auparavant, de traces de légionelle dans les circuits d'eau chaude de la zone de rétention. La gestion de cette crise a eu de fortes conséquences sur le fonctionnement du centre et le déroulement de la visite.

L'ensemble des documents demandés sur place a été fourni aux contrôleurs qui ont pu s'entretenir, dans des conditions de confidentialité, tant avec les personnels de police et les intervenants qu'avec la quasi-totalité des cinquante-huit retenus présents à leur arrivée.

La qualité de l'accueil et une remarquable disponibilité de la part de la direction et des personnels sont à souligner, particulièrement dans le contexte évoqué *supra*.

Un bureau a été mis, le temps de la visite, à la disposition des contrôleurs.

En fin de visite, les contrôleurs se sont entretenus avec le chef de centre.

Le directeur zonal de la police aux frontières sud-est dont dépend l'établissement a été rencontré.

Les contrôleurs ont pris l'attache du préfet délégué pour la police des Bouches-du-Rhône, du procureur de la République de Marseille et du directeur de la santé publique et environnementale de l'agence régionale de santé.

2 DONNEES CONCERNANT LES RETENUS ET LE PERSONNEL

2.1 Les retenus

Lors du contrôle initial, il était apparu qu'en 2008, 2 871 retenus avaient été accueillis au CRA dont soixante-dix-sept femmes. Les nationalités les plus représentées étaient les nationalités algérienne (696), tunisienne (653), marocaine (502) et turque (390). Les placements étaient essentiellement prononcés par la préfecture des Bouches-du-Rhône (2 138), du Vaucluse (292) et du Var (276). A l'issue de leur séjour au CRA, 1 128 étrangers, soit 39,30%, avaient fait l'objet d'un éloignement. Le taux d'occupation du CRA avait été de 69,16% et la durée moyenne de rétention de 11,87 jours.

En 2009¹, 2 510 personnes dont soixante-dix femmes ont intégré le CRA. Les nationalités les plus représentées étaient les nationalités algérienne (585), tunisienne (581), marocaine (470) et turque (221). Les placements étaient essentiellement prononcés par la préfecture des Bouches-du-Rhône (1 608), du Var (451) et du Vaucluse (189). A l'issue de leur séjour au CRA, 887 étrangers, soit **35,44%, ont fait l'objet d'un éloignement. Le taux d'occupation a été de 65,75% et la durée moyenne de rétention de 12,62 jours.**

Du 1er janvier au 7 décembre 2010, 2 268 personnes dont soixante-deux femmes ont intégré le CRA. Les nationalités les plus représentées sont restées les mêmes : tunisienne (566), algérienne (457), marocaine (450) et turque (224). Les placements sont toujours essentiellement prononcés par la préfecture des Bouches-du-Rhône (1 223), du Var (458) et du Vaucluse (275). Pour les onze premiers mois de l'année, à l'issue de leur séjour au CRA, 860 étrangers, soit **38,15%, ont fait l'objet d'un éloignement. Le taux d'occupation a été de 59,33% et la durée moyenne de rétention de 11,8 jours.**

Le 7 décembre 2010, cinquante-huit hommes étaient présents au CRA dont quinze Tunisiens, onze Algériens, dix Turcs, neuf Marocains, deux Egyptiens, deux Ghanéens, un Syrien, un Palestinien, un Sénégalais, un Comorien, un Libyen, un Irakien, un Roumain, un Burkinabé et une personne sans nationalité déterminée.

Le 2 décembre, après que les résultats de l'analyse des circuits d'eau chaude du CRA eurent été portés à la connaissance du chef adjoint, des mesures ont été prises pour éloigner ou transférer certains retenus qui se trouvaient dans les secteurs contaminés :

¹ Lors de la première visite, le contrôle n'avait porté que sur les chiffres du premier semestre 2009

- une famille de nationalité russe (un couple de tchéchènes et ses six enfants) retenue dans la zone des familles a été transférée le jour même sur décision de la préfecture des Alpes-Maritimes, dans un CRA de Lyon ;
- six occupants de la zone des femmes ont été évacués ; quatre femmes et deux hommes s’y trouvaient ; il s’agissait de deux couples de bosniaques d’une même famille qui avaient été réunis dans ce secteur afin de ne pas les séparer ; deux femmes ont été libérées et les deux couples ont été transférés au CRA de Toulouse sur ordre de la préfecture du Var ;
- six hommes du « peigne » homme (c.a.d. « secteur » : cf. note 6 *infra*) infecté ont été libérés ; quinze autres ont été déplacés dans les « peignes » non infectés.

2.2 Le personnel

Lors du contrôle initial, le CRA comprenait cent trente-deux fonctionnaires opérationnels et administratifs dirigés par un commandant de police, chef de centre, et par son adjoint, capitaine de police. Le greffe était assuré par deux groupes de cinq fonctionnaires. Deux brigades de jour assuraient la plage horaire de 6 h 26 à 19 h 38. Commandées par un brigadier-chef, elles comprenaient quarante fonctionnaires (plus trois adjoints de sécurité). Deux brigades de nuit de treize fonctionnaires chacune assuraient alternativement le service de 19 h 28 à 6 h 36.

Le 7 décembre 2010, les brigades de jours comptaient six fonctionnaires de moins : trois ayant obtenu leur mutation dans d'autres services, un en détachement syndical, un en congé de longue maladie et un en congé de préretraite. En revanche, le greffe bénéficiait de deux fonctionnaires à mi-temps supplémentaires.

Lors du précédent contrôle, un certain nombre de fonctionnaires avait exprimé le vœu de bénéficier d'une formation spécifique.

A cet égard, dans un premier temps, l'adjoint du chef de service avait organisé localement deux sessions de formation de six heures chacune, réunissant chaque fois dix fonctionnaires. Ces actions consistaient en une présentation des partenaires des policiers au sein du CRA et en une formation théorique à la procédure administrative.

Depuis, un certain nombre de formations sont prévues à l'échelon national au bénéfice des personnels des CRA :

- accueil des nouveaux arrivants dans un CRA ;
- formation des chefs de CRA ;
- les pôles d'éloignement ;
- garde du CRA (rappel des règles de procédure et de déontologie - prévention, maintien et rétablissement de l'ordre – personnes ressources – prévention et sécurité incendie) ;

- immersion dans un CRA ;
- formation des agents exerçant dans les greffes des CRA ;
- escorte par voie aérienne à l'international.

En 2010, cinquante-quatre fonctionnaires du service en ont bénéficié d'un total de 754 heures de formation soit une moyenne de quatorze heures par fonctionnaire.

3 LA GESTION DES TRACES DE LEGIONELLE

3.1 Découverte de traces de légionelle

Selon le chef d'établissement, le CRA du CANET a, depuis son ouverture, fait procéder à des prélèvements une fois par an, pour détecter toute trace de légionelle. Selon une correspondance entre l'agence régionale pour la santé et le chef du CRA, « il n'y a pas en archives les prélèvements antérieurs. » Le dernier prélèvement a été fait le 22 novembre 2010. Les résultats sont parvenus au CRA le 2 décembre 2010 à 10 h30.

Le CRA est divisé en sept zones : deux zones d'attente, une zone pour les familles, une pour les femmes et trois pour les hommes. Le circuit d'eau est commun à tout le CRA.

Dans l'aile réservée aux femmes, les tests ont décelé 50 000 UFC (unité formant colonie par litre d'eau) alors que le seuil d'alerte est fixé à 1 000 UFC. Le taux était de 6 200 UFC dans la zone familles, de 2 900 UFC en zones d'attente et de 1 800 UFC dans une aile occupée par les hommes.

Dans la zone réservée aux familles se trouvaient alors un couple et ses six enfants dont un bébé d'un mois arrivés le 23 novembre, deux femmes et deux couples dans la zone pour les femmes, vingt-et-un hommes dans la zone « homme » infectée et cinquante-quatre hommes dans les deux zones considérés comme non infectées, soit, au total, quatre-vingt-trois adultes et six enfants.

3.2 La procédure suivie

En premier lieu, la direction du CRA a joint le service médical pour recevoir les premières recommandations. Il lui a été répondu qu'il ne s'agissait pas d'un problème médical puisqu'il n'y avait pas de personnes malades mais d'un problème sanitaire et qu'il convenait de ce fait de suivre la procédure prévue, en l'occurrence, d'appeler la préfecture et l'agence régionale pour la santé (ARS). Il a néanmoins été conseillé de faire sortir en urgence la famille de la zone famille en raison de la présence du bébé.

L'agence régionale pour la santé a, selon le courrier électronique qu'elle a adressé au chef du CRA le 6 décembre 2010 récapitulant ses recommandations, prescrit :

- *d'une part dans le cadre du principe de précaution, d'interrompre l'accès aux douches du secteur concerné*
- *de récupérer les résultats des prélèvements antérieurs*

- de prendre contact avec le prestataire pour assurer une désinfection des installations et la mise en sécurité de celles-ci, mais également de définir les procédures de maintenance adéquates en fonction de l'architecture et la conception du réseau ;

- de prendre contact avec le service communal d'hygiène et de santé pour la ville de Marseille, dont les coordonnées ont été données par l'ingénieur du service.

L'agence régionale pour la santé a également transmis, à la demande du chef du CRA, la plaquette « Prévention du risque de légionelle dans des ERP² » éditée par le ministère de la santé. L'agence précisait que cette plaquette mentionnait que la légionellose n'était pas contagieuse (pas de transmission interhumaine) et que la contamination humaine par ingestion d'eau contaminée par des légionelles (boire de l'eau contenant cette bactérie) n'était pas démontrée.

3.3 Le traitement appliqué

La société chargée du traitement est la société *PHEM* qui a été sollicitée par la société *EXPRIMM* chargée de la maintenance du CRA.

Selon un courrier électronique de la société *EXPRIMM* en date du 2 décembre à 16h17, la direction du CRA a été informée qu'une injection d'un produit de type *OXYPHEM*TM qui est un concentré désinfectant immédiat à large spectre allait être faite. Il était indiqué que « durable et rémanent, ce produit s'utilisait de façon curative et préventive et que la forte concentration en H₂O₂ d'*OXYPHEM* garantissait une parfaite désinfection de l'eau. Cette injection allait se faire en chaufferie. La société préconisait de ne pas utiliser d'eau chaude sur l'ensemble du bâtiment. Il était précisé que les techniciens d'*EXPRIMM* utiliseraient des bandelettes réactives afin de vérifier que tous les points de distribution d'eau chaude sanitaire, ainsi que la purge du ballon, soient au contact de la solution d'*OXYPHEM* et que la traçabilité était visuelle grâce aux bandelettes réactives qui détectaient *OXYPHEM* jusqu'à une concentration de 10 ppm. Il était demandé de laisser un temps de contact minimum de six heures puis d'ouvrir tous les robinets de manière à purger l'installation. »

Le 3 décembre 2010, la société *PHEM* a procédé au traitement curatif sur le réseau d'eau chaude sanitaire. Le 6 décembre, elle a procédé à de nouveaux prélèvements dont les résultats sont parvenus le 16 décembre. Ils ont à nouveau révélé la trace de légionelles dans le réseau d'eau du CRA.

3.4 La prise en charge des personnes retenues

Comme indiqué, le préfet des Alpes Maritimes dont dépendait la famille tchéchène composée d'un couple et de six enfants a décidé de son transfert au CRA de Lyon, ce qui a été fait le 2 décembre à 14h30. Depuis la famille est partie à destination de la Pologne, en application du règlement (CE) n° 343/2003 du 18 février 2003 de l'Union européenne reprenant les accords de Dublin.

² Etablissement recevant du public

Les deux femmes présentes dans la zone des femmes ont été libérées le 2 décembre et les deux couples ont été transférés sur ordre de la préfecture du Var au CRA de Toulouse.

Six hommes retenus dans la zone homme infectée ont été libérés tandis que les quinze autres ont été répartis dans les deux autres zones hommes considérées comme non affectées.

Le 17 décembre la PAF a décidé de fermer le CRA jusqu'à nouvel ordre. L'ensemble des personnes retenues a soit été libéré (par le JLD ou le juge administratif), soit transféré dans d'autres CRA dont celui de Nîmes.

3.5 L'information des personnes présentes au CRA.

Le commandant du CRA a sollicité, comme il a été dit, de l'agence régionale pour la santé la plaquette d'information « prévention du risque lié aux légionelles » édité par le ministère de la santé et adressé généralement selon l'agence aux gestionnaires des réseaux d'eau chaude sanitaire en cas de contamination de ceux-ci par des légionelles.

L'information aux personnes autres que les fonctionnaires de la PAF et travaillant au sein du CRA s'est faite de façon informelle par la chef de service.

L'information aux personnels de la PAF par la direction du CRA s'est faite par oral et par écrit (courrier électronique du 3 décembre).

Les policiers entendus ont indiqué avoir complété ces informations en consultant les sites en ligne. Quelques-uns ont exprimé leur regret que le service médical ne se soit pas préoccupé de leur information. Le service médical a dit regretter ne pas avoir été associé à la diffusion de l'information auprès des retenus et du personnel. La direction du CRA a fait savoir que le service médical avait été le premier sollicité sur le problème de la légionelle mais qu'ayant répondu que ce n'était pas un problème médical mais sanitaire et que ce n'était donc pas de sa compétence, il n'a plus été sollicité par la suite.

Les policiers ont été invités par la direction du CRA à transmettre les informations reçues aux retenus.

Le service médical n'ayant pas du tout été interpellé par les retenus à propos de la légionelle, il a fait part aux contrôleurs de ses doutes sur la réalité de l'information faite aux retenus.

Il est ressorti des échanges entre les contrôleurs et les retenus que ceux ci avaient compris qu'un virus avait infecté l'eau ; l'un a pu citer la légionelle. Ils ont indiqué que les policiers leur avaient dit que c'était pas grave, que l'eau avait été traitée et que c'est pour cela qu'il ne devait plus la boire ; l'eau était devenue très chaude, tellement chaude que prendre une douche devenait presque impossible. Ils ont exprimé leurs inquiétudes quant aux démangeaisons et boutons que cela provoquait³. Ayant compris qu'ils ne devaient plus boire de l'eau du robinet⁴, **ils se sont plaints de n'avoir en échange que très peu d'eau minérale et de ne pas avoir assez à boire.** Le passage des contrôleurs a permis aux retenus de faire la démarche d'aller parler de leurs boutons et démangeaisons auprès du service médical.

4 ELEMENTS SIGNALES LORS DU CONTROLE INITIAL

4.1 Le défaut de signalisation du CRA

Lors de la première visite les contrôleurs « n'avaient ont pas vu de panneaux indiquant la direction du CRA dans le quartier alentour ni sur les grandes voies urbaines ». Le ministère de l'immigration avait répondu « que l'observation avait été relayée auprès du préfet afin qu'il prenne l'attache des services territoriaux compétents. »

Désormais, il a été constaté qu'un panneau portant en toutes lettres l'inscription « centre de rétention administrative du Canet » est fixé à environ 3,50 m de haut, sur un poteau d'éclairage du boulevard Danièle Casanova, à hauteur de son intersection avec le boulevard des peintures où se trouve l'accès au centre.

4.2 Les difficultés du rasage

Lors de la première visite, les contrôleurs avaient constaté que « si le retenu désire se raser, il doit en faire la demande et se raser sous la surveillance du personnel du CRA. Quand le personnel est rendu indisponible par un surcroît d'activité, seuls peuvent se raser ceux qui sont présentés devant un magistrat ou visités par les autorités consulaires ».

³ La société EXPRIMM a confié aux contrôleurs qu'elle n'était pas en mesure de vérifier le dosage du produit utilisé par la société PHEM ; la méthode consisterait à estimer la longueur du circuit pour déterminer la quantité utilisée.

⁴ Par ailleurs **les retenus doivent utiliser l'eau chaude des robinets pour préparer leur petit-déjeuner dans leurs chambres** ce que, au demeurant, ils ont déploré. A cet égard, la directrice du centre oppose une instruction écrite en date du 2 septembre 2010 ordonnant la fermeture des laveries à l'issue du petit-déjeuner afin que les retenus puissent y prendre de l'eau chaude au robinet de la laverie du peigne qui est à la même température que la fontaine d'eau chaude des réfectoires...

Désormais, le rasage fait l'objet d'une « fiche réflexe » signée du chef de centre, le 30/11/10, confiant cette opération aux effectifs de nuit, à l'issue du repas du soir. Elle précise qu'en cas de manque d'effectifs, la priorité doit être donnée aux retenus qui sont présentés devant le juge des libertés et de la détention, le tribunal administratif, la cour d'appel ou les autorités judiciaires. Il a été estimé que les effectifs de nuit ont un emploi du temps moins chargé que les brigades de jour qui ont de nombreuses tâches à assumer dès le début de leurs vacations (transferts, visites...). Néanmoins, plusieurs retenus ont déclaré aux contrôleurs qu'ils avaient parfois du mal à pouvoir se raser le soir, les personnels n'étant pas toujours disponibles. Deux d'entre eux ont précisé qu'il leur était « impossible de se raser sous les aisselles, les policiers ne leur permettant que de se raser la barbe ».

4.3 Le classement des pièces administratives afférentes à chaque retenu

Lors de la première visite, les contrôleurs avaient relevé que « les pièces administratives concernant chaque retenu sont classées dans une enveloppe. Ces enveloppes sont très consultées par les différents fonctionnaires du greffe et les documents sont remis dans l'enveloppe sans aucun souci d'ordre. »

Rien n'a été changé à cet égard, la direction de l'établissement estimant que les dossiers sont complets (ce qui avait déjà été souligné lors du premier contrôle) et que, très souvent, l'ordonnancement des pièces est bouleversé par les greffiers des juges des libertés et de la détention à qui les dossiers sont transmis pour décision.

4.4 Les carences dans l'ameublement et la maintenance des chambres

Lors de la première visite, les contrôleurs avaient constaté que « les chambres, tant celles réservées aux hommes que celles réservées aux femmes, sont dépourvues d'armoire, de table, de chaise et de rideaux, de corbeille à papier et de poubelle. Chaque chambre est équipée de deux lits séparés par un petit meuble formé de quatre cases sans porte. Ce meuble fait usage de table de nuit et de rangement ... Les chambres affectées aux hommes sont dans un état déplorable : graffitis sur les murs, interrupteurs avec fils dénudés, ampoules électriques manquantes dans les blocs sanitaires, douches sans eau chaude, draps ou couvertures tenant lieu de rideaux pour les fenêtres donnant sur les cours de promenade, certains matelas et certaines couvertures sont souillés ». Dans la note de transmission du rapport de visite au ministère de l'immigration, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté avait ajouté « Par conséquent, la maintenance mais aussi le mobilier de base doivent être améliorés ».

Si aucune amélioration n'a été apportée dans l'ameublement, il a, par contre, été noté que **tous les locaux avaient bénéficié de travaux de peinture en septembre 2010 et étaient correctement nettoyés.**

S'agissant de la maintenance des lieux en état, il a été relevé que, désormais, les femmes de ménage doivent consigner sur un imprimé spécial toutes les dégradations constatées lors de leur service. L'entreprise *GTM Multiservices* fait aussitôt le nécessaire s'il s'agit d'un problème relevant du nettoyage et l'information est immédiatement communiquée à la société *EXPRIMM* s'il s'agit de réparations plus lourdes. **Aucune chambre ne présentait les risques électriques évoqués dans le rapport d'octobre 2009.**

Cet effort visible d'entretien n'empêche pas, selon les dires des personnes retenues, **l'apparition régulière de blattes**. Récemment, **un rat serait rentré la nuit** dans une chambre par le conduit des WC à la turque ; l'incident a été confirmé aux contrôleurs par un personnel qui évoque davantage un problème de conception des réseaux d'évacuation qu'un problème d'hygiène. A cet égard, la directrice s'étonne de ces allégations, par ailleurs non portées à sa connaissance car le nettoyage est fait quotidiennement dans les chambres et pense que le responsable de la société titulaire du marché « hôtellerie » lui aurait fait part de la présence de nuisibles dont le traitement incombe à une autre entreprise, titulaire du marché de maintenance.

4.5 L'atteinte à l'intimité dans les chambres d'isolement

Lors du premier contrôle, il avait été constaté que « *dans les chambres d'isolement, un muret sépare les toilettes du lit. La caméra de surveillance, située en haut du mur d'entrée, ne garantit pas l'intimité des toilettes* ».

Bien qu'aucun changement n'ait été apporté à l'orientation de la caméra, lors de la contre-visite, les contrôleurs ont pu constater, en se positionnant eux-mêmes dans les locaux d'isolement et en visionnant l'enregistrement d'une mise en isolement⁵, que le muret de séparation et l'angle de prise de vue garantissaient l'intimité des toilettes. Ce point est d'autant plus important que **les enregistrements vidéo sont conservés trente-deux jours et quatorze heures**.

4.6 La question de l'affectation dans les chambres

A l'issue de la première visite, les contrôleurs avaient écrit que « *les déménagements d'un retenu d'une chambre à l'autre sont fréquents avec pour conséquence une dégradation accélérée des lieux. Une solution doit être apportée à l'affectation des chambres, d'autant plus que cette instabilité ajoute une cause d'angoisse aux retenus* ».

Lors de la contre-visite, les contrôleurs ont constaté que la direction du CRA n'avait pas modifié la procédure d'affectation.

Lorsqu'un étranger arrive au centre de rétention, il passe d'abord en salle de transit sous contrôle de son escorte tandis qu'une personne du greffe prend connaissance des documents administratifs qui lui ont été remis par le chef d'escorte. Il est ensuite conduit dans une pièce dite « le bureau d'accueil ».

⁵ Cet exercice s'était imposé à la suite de la requête d'un retenu qui s'était plaint auprès des contrôleurs d'avoir subi des violences lors de sa mise à l'isolement

C'est là que **le fonctionnaire de police va, non pas lui attribuer une chambre, mais l'affecter à un « peigne »**⁶. La personne retenue de sexe masculin est affectée à l'un des trois « peignes » réservés aux hommes selon la place qu'il y a et selon les nationalités présentes. L'idée est de le mettre avec ses compatriotes. Il aura la possibilité de changer de « peigne » s'il rencontre un problème avec d'autres retenus ; ou il peut être transféré dans un autre « peigne » si lui même pose problème au groupe. Une à deux personnes retenues sur dix demanderaient à changer de « peigne » au cours de leur séjour au CRA.

La personne est ensuite conduite au « peigne ». Le fonctionnaire de police présente le nouveau retenu au groupe et sollicite l'un de ses compatriotes présent de lui trouver une chambre.

Aucun des retenus rencontrés par les trois contrôleurs n'a trouvé angoissant d'être affecté à un peigne au lieu d'une chambre. Au contraire, ils ont tous sans exception indiqué part qu'ils tenaient à cette liberté et à cette souplesse. Les fonctionnaires de police ont de même souligné l'importance de laisser aux retenus cette liberté, la seule qu'il leur reste au sein du CRA et qui permet d'apaiser les tensions. Il n'est pas apparu non plus que cette liberté fût la cause de la dégradation des chambres.

4.7 Les difficultés dans la collecte du linge sale

Il résultait de la première visite que : *« L'agent préposé à la collecte des effets à nettoyer ignore où se trouvent les retenus susceptibles de bénéficier, un jour donné, du lavage de leur linge. Il doit se contenter d'un appel des noms peu audible ; de plus, des retenus peuvent se trouver ailleurs que dans les chambres : infirmerie, parler... »*.

Les difficultés relevées lors du précédent contrôle, qui seraient liées à l'absence d'un petit nombre de retenus lors de la collecte du linge sale, semblent avoir un caractère exceptionnel. Il arrive effectivement que certains retenus soient momentanément absents par suite d'une audience au TA, d'un entretien avec un consul, voire d'un rendez-vous à l'hôpital, mais ils ont la **possibilité de remettre leurs vêtements à nettoyer au personnel de la société GTM multiservices qui est présent tous les jours.**

La remise du linge d'un retenu se fait dans toujours dans un filet. Celui-ci est mis en machine tel quel afin d'éviter le mélange avec les effets d'un autre retenu et les vêtements sont rendus, toujours en filet – lavés et séchés – à leur propriétaire. De plus, une liste systématiquement renseignée, répertorie le nombre et la nature des effets donnés. Toutefois, selon les avis recueillis, beaucoup de personnes retenues ne souhaitent pas, par pudeur, donner leurs sous-vêtements à laver et préfèrent les laver elles-mêmes.

⁶ Un « peigne » est une partie fermée du CRA où les retenus circulent librement et qui comprend des chambres doubles, une chambre pour handicapé, une salle de télévision, une laverie, un coin téléphone et une cour de promenade. Il existe sept peignes au sein du CRA : un pour les familles, un pour les femmes, trois pour les hommes et deux peignes pour la zone d'attente. Un « peigne » homme comprend 16 chambres à deux lits et une chambre à un lit pour une personne handicapée.

4.8 La faiblesse du chauffage

Lors de la première visite, les contrôleurs avaient relevés que *«des retenus se sont plaints d'avoir froid. Il arrive que des fonctionnaires apportent de chez eux des vêtements pour les mettre à leur disposition »*.

Lors de la contre-visite, l'après-midi du premier jour, les locaux du centre étaient surchauffés et la température extérieure était de 16°C. Le deuxième jour du contrôle, à 15h30, une température de 23°C a été relevée dans une chambre du peigne du premier étage de l'unique bâtiment alors encore occupé. A 16h00, la température relevée dans la cour de promenade du même lieu⁷ était de 17 °C. Le troisième jour du contrôle, à 9h30, alors que la température extérieure était de 12°C, la température relevée dans la même chambre oscillait entre 23°C et 27°C.

Il a été confié aux contrôleurs que **le chauffage du CRA avait du mal à s'adapter dans des délais raisonnables aux variations climatiques extérieures** et que, parfois, la température y était trop élevée ou trop faible.

4.9 L'accès aux soins

A l'issue de la première visite les contrôleurs avaient écrits que *« Les retenus doivent se manifester pour se rendre au service médical. Les personnes sont alors appelées suivant une liste établie et remise par le poste CRA au personnel médical. Ce mode de transmission de la demande n'assure pas sa confidentialité ... Il n'existe pas de prise en charge psychologique en rétention ; or, plusieurs intervenants affirment être confrontés à des problèmes de santé mentale ; ils déplorent une telle carence »*.

Dans la note de transmission du rapport de visite adressée au ministre de l'Immigration, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté avait ajouté : d'une part *« Sur ce plan, les interlocuteurs des contrôleurs ont déploré l'absence de tout dispositif permettant des soins psychologiques...des mesures devraient être prises pour éviter l'alternative entre l'absence de soins efficaces et l'hospitalisation d'office qui semble prévaloir aujourd'hui au Canet »* et d'autre part *« le CRA se caractérise par une fréquence relativement élevée des tentatives de suicide (un suicide à la fin de 2006) – encore qu'il soit étonnant que, sur ce seul point, il y ait des décomptes passablement divergents entre le service de soins et la direction du centre – et aussi une grande importance des placements à l'isolement »*.

Le ministère de l'Immigration avait répondu qu'il était *« inenvisageable de prendre en compte le coût de l'affectation de personnel supplémentaire en l'espèce une psychologue »*.

Lors de la contre-visite, au cours des entretiens qu'ils ont eu, tant avec les retenus qu'avec les différents acteurs du secteur sanitaire, les contrôleurs ont pu constater que les choses n'avaient pas évolué.

⁷ Au même moment et au même endroit, un relevé du bruit occasionné par le moteur de la VMC sur une terrasse voisine de la cour de promenade a déterminé une intensité sonore allant de 68db à 77db.

4.9.1 Entretien avec les personnes retenues

Les trois contrôleurs se sont librement entretenus avec les retenus au sein des « peignes » et ont été frappés par **l'angoisse des personnes présentes quant à l'accès aux soins et aux soins qui leur sont dispensés** :

- « Certains ont des boutons, personne n'a vu le médecin. Le médecin ne vient que pour donner les cachets que l'infirmière donnera » ;
- « Si t'es malade, sois tu guéris tout seul, soit tu es reçu si tu es presque mort » ;
- « l'infirmière, elle dit toujours : « après, après » ;
- « Il n'y a jamais de médecin, il est jamais là. Personne ne le voit » ;
- « quelqu'un se fait taper, pas de radios, « juste un cachet et ça va passer » ;
- « ils donnent juste des cachets juste pour nous calmer, pour nous endormir » ;
- « J'avais des médicaments à prendre en sortant de l'hôpital, elle me dit juste de boire de l'eau ».

4.9.2 L'accès au service médical

L'accès aux soins est assuré par l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille.

Un médecin est présent à mi-temps de 8h à 12h les lundi, mardi, mercredi et vendredi et un autre médecin le jeudi de 14h à 18h. Quatre infirmières travaillent au CRA du CANET et assurent une présence de 8h à 18h.

Les retenus ne bénéficient pas de la liberté de circulation au sein du CRA et donc du libre accès au service médical. Ils ont cependant, selon les infirmières, de multiples moyens de demander un rendez-vous : « tout se fait par oral, soit en demandant aux fonctionnaires de police ou aux salariés de Forum réfugiés ou de l'OFII de transmettre leur demande, soit en s'adressant directement aux infirmières lorsqu'elles viennent à l'entrée des « peignes » distribuer les médicaments ou lors de leur passage au moment du déjeuner ». Les avis divergent au sein du service médical quant au bien fondé d'une boîte aux lettres. Certains y sont favorables, d'autres pensent que « les retenus ont une culture de l'oral et ne s'en serviraient pas et que la venue des infirmières devant les « peignes » ou lors de la restauration est suffisante pour que les retenus fassent leur demande ». Il a été exposé aux contrôleurs par le chef du service médical que « le CRA du CANET avait été conçu pour être en libre circulation et que deux projets avec une banque et une sonnette permettant l'accès direct des retenus au service médical avaient été proposés ». Cela résoudrait, selon le service, le sentiment que les retenus n'ont pas accès au service.

Plusieurs retenus s'étant plaints de ne pas avoir vu le médecin, la vérification dans les dossiers a montré qu'ils avaient été reçus en consultation. Pourtant, il a été constaté un défaut de communication entre le service médical et les retenus puisque la question de la légionelle n'ayant jamais été abordée par les retenus auprès du service médical et ce dernier se demandait si les retenus avaient été informés du problème. Or les retenus étaient au courant et ont fait part aux contrôleurs de leurs inquiétudes du fait de démangeaisons et de boutons sur certains d'entre eux. Le service médical n'en était pas informé.

4.9.3 L'absence de tout dispositif permettant des soins psychologiques.

Le service médical n'estime pas nécessaire la présence de psychologue au sein du CRA et a fait le choix qu'il n'y en ait pas : « D'une part parce que le temps de séjour des retenus est trop court et ne permet donc pas un travail thérapeutique. D'autre part parce que la souffrance des retenus lorsqu'elle est liée à la rétention doit se régler par la sortie du retenu et que le soin dans ces conditions consiste à ce qu'ils ne soient pas en rétention. D'autre part enfin parce que l'un des médecins suit une formation de psychiatre et que les infirmières ont été formées à l'écoute, que cela leur permet de désamorcer les situations conflictuelles et qu'elles savent repérer la souffrance psychologique même quand elle n'est pas dite. »

4.9.4 La prise en charge des tentatives de suicide

4.9.4.1 Les données chiffrées

Les données chiffrées diffèrent selon le service médical et la direction du CRA. Le service médical a indiqué que toute atteinte corporelle comme par exemple avaler un boulon était considéré par eux comme une tentative de suicide mais qu'il ne communiquait pas toutes les tentatives remarquées par eux au chef du centre de rétention.

Ainsi, le service médical dénombrait :

- En 2007 : quarante tentatives de suicide dont dix par pendaison, douze par ingestions diverses et dix-huit par automutilation ;
- En 2008 : onze tentatives de suicide dont une par pendaison, six par ingestions diverses et quatre automutilations ;
- En 2009 : vingt-huit tentatives de suicide dont neuf par pendaison, treize par ingestions diverses et cinq automutilations ;
- **En 2010 (onze mois) : trente-neuf tentatives de suicide** dont onze par pendaisons, dix-neuf par ingestions diverses et onze automutilations.

La responsable du CRA dénombrait :

- En 2007 : dix-sept passages à l'acte dont neuf tentatives de pendaison, six automutilations, deux ingestions soit 0,54% d'atteintes à soi-même sur les 3132 retenus de l'année ;
- En 2008 : huit passages à l'acte dont quatre ingestions soit 0,34% sur les 2871 retenus de l'année ;

- En 2009 : neuf tentatives de suicide et deux automutilations ;
- **En 2010 : huit tentatives de suicide et trois automutilations.**

Comme on le voit, les écarts sont importants.

4.9.4.2 Le suivi

Selon le service médical, « *Lorsqu'une infirmière repère une personne qui ne va pas bien, elle est reçue par le médecin qui suit une formation de psychiatre. Si la personne ne va vraiment pas bien, elle est envoyée à l'hôpital mais 99% des personnes reviennent avec seulement un traitement et ne sont pas hospitalisée faute de place* ».

Ainsi :

- En 2007, trente-et-une personnes ont été envoyées à l'hôpital, huit ont été traités sur place et sept admises en psychiatrie ;
- En 2008, dix personnes ont été envoyées à l'hôpital, une a été traité sur place et trois ont été admises en psychiatrie (dix, selon la directrice du CRA) ;
- En 2009, dix-huit personnes ont été envoyées à l'hôpital, dix traitées sur place et six admises en psychiatrie (quatorze selon la directrice du CRA);
- **En 2010, trente-deux personnes ont été envoyées à l'hôpital, sept traitées sur place et huit admises en psychiatrie (huit selon la directrice du CRA).**

Lorsque la tentative de suicide a lieu en dehors du temps de présence du service médical, la procédure suivie par le responsable présent au CRA est, outre d'avertir la hiérarchie (le chef de centre et ou ses adjoints, et ou le soir, week-ends et jours fériés le CIC-DZ⁸), d'appeler le 15 qui décide, en fonction des éléments transmis, soit de faire hospitaliser la personne, soit d'envoyer les pompiers ou un médecin. *Les fonctionnaires intervenants désignés par le chef de brigade doivent mettre des gants en latex, prendre leur bâton de défense, se déplacer en groupe munis de leurs postes ACROPOL, procéder à la mise à l'écart des autres retenus et apporter en cas de nécessité les premiers secours, le temps que le personnel infirmier intervienne. Il est mentionné que les soignants n'interviendront qu'une fois l'individu isolé et maîtrisé.* (Fiche réflexe n°11 du 30.11.2010)

Les contrôleurs ont visionné sur une vidéo les suites données à une tentative de suicide par pendaison : la personne a été emmenée de force par quatre policiers hors du « peigne » et conduite à une chambre d'isolement. Elle est restée menottée dans le dos jusqu'à la venue des pompiers, lesquels se sont entretenus quelques minutes avec elle puis sont repartis.

⁸ Centre d'information et de commandement de la direction zonale de la PAF

Le service médical a fait part de sa réprobation quant à la mise à l'isolement des retenus stressés et angoissés. Cette réprobation a été prise en compte par les membres des différentes instances de contrôle lors de leur visite du CRA : Comité européen de la prévention de la torture et des traitements inhumains et dégradants les 3 et 4 octobre 2006, Commission nationale de contrôle des centres de rétention et des zones d'attente le 16 octobre 2007, le contrôle général des lieux de privation de liberté les 13, 14 et 15 octobre 2009. Un certain nombre de visiteurs, Madame CARLOTTI députée européenne et Madame ANDRIEUX députée des Bouches- du-Rhône le 16 juin 2008, une commission parlementaire le 7 juillet 2008, le président de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 8 janvier 2009, la délégation du MIINDS le 9 janvier 2009, un conseiller référendaire de la Cour des comptes les 14 et 15 janvier 2009, ont repris cette observation à leur compte. **Le chef du CRA a déploré par un écrit en date du 2 février 2010 auprès du service médical que rien ne lui ait été proposé permettant l'étude d'une autre réponse à ces tentatives de suicide ou automutilation.**

4.9.5 Collaboration entre le service médical et la direction du CRA

Le service médical est « jaloux de son indépendance et ne veut pas être assimilé à la police car cela nuirait à la confiance que les retenus peuvent avoir en eux. »

Il existe cependant des réunions réunissant tous les partenaires travaillant au sein du CRA deux fois par an. Le service médical s'est plaint auprès des contrôleurs qu'il n'y ait pas de compte rendu. Le dernier compte rendu, datant du 14 octobre, a été remis aux contrôleurs, il mentionnait la présence du service médical.

En dépit de ces réunions, **il est apparu aux contrôleurs une mauvaise communication, des malentendus entre le service médical et la direction du CRA.** On peut se demander s'il n'y a pas un lien à faire avec les difficultés exprimés par les retenus vis à vis de l'accès aux soins.

Le service médical se sent mal loti au sein du CRA. **Ses locaux, sans lumière naturelle sont de plus isolés des autres partenaires travaillant au sein du CRA,** Forum - réfugiés et l'OFII. On peut penser que ces conditions de travail, vécues comme difficiles, participent de la médiocre qualité des relations avec la direction du CRA.

Selon la directrice du CRA, lors de la réunion « partenaires » du 30 juin 2011, le nouveau chef du service médical et elle-même ont constaté conjointement que « les relations étaient bonnes et la communication fluide ».

4.10 Le manque d'activités

Lors du premier contrôle, il avait été relevé que « *les activités sont inexistantes dans le centre. Tous les retenus rencontrés ont déploré leur désœuvrement. La seule activité possible demeure la télévision que les retenus peuvent regarder dans un local dépourvu de fenêtre et particulièrement sombre, confiné et bruyant* ».

La contre-visite a permis de constater que les choses avaient peu évolué, **la télévision restant pratiquement la seule activité possible**. Les intervenants extérieurs confirment la quasi-absence d'occupation des détenus. Certes, des ballons leurs ont été remis mais la plupart d'entre eux sont désormais crevés et il en reste fort peu dans les cours de promenade qui sont pourtant équipées chacune d'un panneau de basket.

Le représentant de l'OFII conservait dans son local un sac contenant une quinzaine de jeux de cartes, et deux jeux de société mais cette gestion parcimonieuse a pour effet de ne pas les faire circuler.

Dans le secteur des familles, il a été constaté que la cour de promenade est équipée d'un toboggan et d'une balançoire et que la salle de jeux possède un coffre renfermant des jouets.

Par ailleurs **la chef de service a sollicité, jusqu'ici en vain, le milieu associatif et les collectivités territoriales pour offrir de nouvelles activités**. Elle a également fait appel, sans retour à ce jour, aux consulats pour obtenir des publications en langues étrangères.

4.11 Le manque de confidentialité des communications téléphoniques

Lors de la première visite, il avait été constaté que *« des postes téléphoniques sont disposés près des entrées à l'intérieur des locaux d'hébergement. Ils ne garantissent en aucun cas la confidentialité que requiert un entretien téléphonique. »*

A cet égard, rien n'a changé et aucun poste n'est équipé d'abat-son.

4.12 Les dysfonctionnements des distributeurs

A l'issue de la première visite, il avait été rapporté que *« des réclamations proviennent du dysfonctionnement des distributeurs de friandises, boissons, cigarettes et des monnayeurs qui gardent souvent la monnaie. Il arrive que le retenu quitte le centre sans pouvoir entrer en possession de son argent. Un protocole visant au remboursement des sommes dues a été mis en place par l'OFII en accord avec la direction du CRA en 2007 et en 2008. Il n'a pas correctement fonctionné et l'OFII estime ce protocole lettre morte »*.

Lors de la contre-visite, les contrôleurs ont testé le monnayeur et un distributeur automatique du rez-de-chaussée et ont pu constater qu'ils fonctionnaient. Il leur a été confié, d'une part, qu'à la suite d'une lettre du chef de service adressée au concessionnaire, des mesures avaient été prises pour remédier aux dysfonctionnements initialement constatés. D'autre part, il ressort d'entretiens avec différents membres du personnel et des retenus que **ces dysfonctionnements perdurent**. En fait, il semble que l'employé chargé de l'approvisionnement de ces appareils ne passe pas aussi régulièrement que prévu et que des retenus ayant eu à pâtir de leur dysfonctionnement quittent les lieux avant d'avoir la possibilité d'être remboursés. Par ailleurs, aucune étiquette mentionnant les coordonnées de la société gestionnaire ne figure sur les appareils. En testant les appareils, les contrôleurs ont constaté qu'un type de carte téléphonique prépayée affichant la valeur de 7,50 € était comptée 9 € alors qu'un autre type de carte de marque SFR affichant une valeur de 10 € était comptée à ce prix. Le paquet de cigarettes Marlboro vendu chez les buralistes 5,90€ était ici proposé à 6,90€. Une bouteille d'eau minérale de 50 cl était vendue 2 €.

Selon la directrice du CRA, une affichette indique désormais les coordonnées de la société gestionnaire. Par ailleurs, selon elle, le surcoût d'une carte téléphonique s'explique par le fait « qu'un des opérateurs facture un surcoût répercuté par le prestataire ».

4.13 La circulation des partenaires dans le centre : l'accès aux retenus des agents de l'OFFI et de Forum réfugiés

Selon le premier rapport, « *Les agents de l'OFII se déplacent dans le centre avec un badge restrictif et éventuellement avec accompagnement d'un fonctionnaire. Il est rapporté aux contrôleurs que cette disposition nuit à la confidentialité et à la confiance* ».

Le ministère de l'immigration avait répondu que l'optique actuelle consistait à privilégier l'accès des étrangers aux locaux de la personne morale ou de l'OFII et non pas l'accès des représentants de ces organismes aux détenus.

Pour les contrôleurs, **le constat d'octobre 2009 est inchangé**. Certain intervenants regrettent de ne pas avoir accès librement à la zone de rétention. Ils doivent tous se faire encadrer par un policier pour rencontrer un retenu. Forum réfugiés (qui a remplacé la CIMADE en janvier 2010) regrette d'avoir un accès limité aux retenus. En effet, tous les entretiens se font en zone administrative.

La possibilité de rencontrer les retenus dépend de la présence de deux policiers qui sont chargés de rechercher ceux-ci dans leur zone de rétention puis de les reconduire une fois l'entretien terminé.

Concrètement **ces deux fonctionnaires sont présents de 9h à 11h et de 14h à 17h**. Compte tenu de l'amplitude de présence des salariés de Forum réfugiés (8h 30- 18h 15), leur journée de travail est amputée de près de cinq heures sans possibilité de contact direct avec les retenus.

Le manque de fonctionnaires a néanmoins conduit la PAF, pendant l'été 2010, à laisser temporairement la zone de rétention en accès libre pour l'ensemble des intervenants. Cette organisation a semble-t-il donné satisfaction à l'ensemble des professionnels présents sans soulever de problème de sécurité et sans aucun aménagement coûteux : il suffit en effet de modifier la programmation des badges magnétiques qui leur sont attribués.

Selon la directrice du CRA, le 16 juin 2011, une convention a été signée entre Forum Réfugiés, seul intervenant demandeur à ce jour et l'établissement donnant accès à cette association à toutes les zones de sa convenance.

5 ELEMENTS NOUVEAUX DEPUIS LA VISITE INITIALE

5.1 La réactivation du « peigne » d'accueil des familles

La zone d'accueil des familles avait été « neutralisée » en 2009. Elle était destinée à être utilisée, le cas échéant, en zone de quarantaine dans l'hypothèse d'une contamination par la grippe H1N1 de plusieurs personnes retenues. Cette épidémie ne s'étant pas déclarée, un arrêté préfectoral du 2 février 2010 a abrogé l'arrêté neutralisant le « peigne familles ».

Entre juillet et décembre 2010, le CRA a ainsi accueilli vingt-et-une familles dont la composition était la suivante :

- deux couples sans enfants ;
- huit mères isolées avec un enfant ;
- deux couples avec un enfant ;
- quatre couples avec deux enfants ;
- trois couples avec trois enfants ;
- deux couples avec six enfants.

Soit au total treize enfants dont le plus jeune avait un mois, le plus âgé avait seize ans.

Dans dix-huit cas, la procédure concernant les familles a été initiée par la préfecture des Alpes-Maritimes⁹, dans deux cas elle a été mise en oeuvre par la préfecture des Bouches-du-Rhône et dans un cas par celle de l'Isère. Cet afflux de familles interpellées dans les Alpes Maritimes serait dû, dans ce département, à une politique très stricte de la préfecture à l'encontre des familles étrangères en situation irrégulière.

Lors du dépistage de légionelles dans le réseau d'eau chaude, la seule famille présente au CRA comportait de très jeunes enfants ; comme indiqué *supra*, elle a été immédiatement évacuée le jeudi 2 décembre au CRA de Lyon Saint-Exupéry.

⁹ Le CRA de Nice, situé dans la caserne Auvare, ne dispose pas de locaux permettant l'accueil des familles.

5.2 Un nouvel organisme chargé de l'assistance juridique : Forum Réfugiés.

Forum Réfugiés est une association créée sous le régime de la loi de 1901. C'est une association lyonnaise créée en 1982 sous le nom de *Comité Rhodanien d'accueil des réfugiés et de la défense du droit d'asile*, à l'initiative d'autres associations du secteur social comme le Secours catholique, la fédération d'entraide protestante, ou bien d'assistance aux étrangers : CIMADE, SSAE...

L'association emploie 120 salariés. Elle intervient dans différents centres d'accueil ou de transit hébergeant des demandeurs d'asile ; elle y effectue un suivi destiné à faciliter leur insertion sociale et professionnelle.

Depuis janvier 2010, l'association a remplacé la CIMADE au CRA de Marseille, de Lyon et de Nice. **Quatre salariés interviennent** au CRA de Marseille : trois chargés d'opération et une chef de service. Leur mission est d'apporter une aide à l'exercice effectif des droits des personnes retenues :

- en préparant celles-ci à l'audience du JLD qui se tient dans les quarante-huit heures suivant l'arrivée en rétention ;
- en évaluant la nature des démarches à effectuer avec elles : démarches juridiques, recherche de pièces complémentaires, saisie d'un avocat, mise en relation avec un consulat ;
- en aidant les retenus à formuler des appels contre les ordonnance du JLD, à présenter des « référés liberté » ou des « référés suspension » devant le tribunal administratif contre l'arrêté préfectoral de reconduite à la frontière.

Les intervenants de l'association sont au minimum deux à être présents de 8 h 30 à 18 h 15, les jours ouvrés.

CONCLUSIONS

A l'issue de leur visite, les contrôleurs formulent les observations suivantes, motivées par le fait que certaines anomalies relevées lors du précédent contrôle d'octobre 2009 n'ont toujours pas reçu de solution ou par la découverte de nouveaux dysfonctionnements :

1. Les personnes retenues ne peuvent toujours pas se raser selon leur besoin (Cf. 4.2.)
2. Les conditions de classement des pièces administratives dans des enveloppes n'ont pas évolués ; ces enveloppes, par ailleurs très complètes, sont abondamment consultées par les différents fonctionnaires du greffe et les documents sont remis dans l'enveloppe sans aucun souci d'ordre. (Cf. 4.3.)
3. Même si un important effort a été accompli pour restaurer les peintures et améliorer l'entretien des chambres rien n'a évolué en matière d'ameublement : les chambres sont toujours dépourvues d'armoire, de table, de chaise et de rideaux, de corbeille à papier et de poubelle ; un mobilier approprié à un séjour prolongé doit impérativement être installé (Cf. 4.4.)
4. Les déménagements d'un retenu d'une chambre à l'autre sont fréquents avec pour conséquence une dégradation accélérée des lieux. Une solution doit être apportée à l'affectation des chambres, d'autant plus que cette instabilité ajoute une cause d'angoisse aux retenus (Cf. 4.5.) même si certains y sont, au contraire, favorables.
5. Les possibilités d'activité à l'intérieur du centre ont peu évolué. Certes dans le secteur des familles la cour de promenade est équipée d'un toboggan et d'une balançoire et la salle de jeux possède un coffre renfermant des jouets pour les enfants, mais, pour le reste, la seule activité possible demeure la télévision ; des ballons ont été remis mais ils sont désormais crevés ; des jeux de cartes, et des jeux de société sont gérés si parcimonieusement par l'OFII qu'ils ne circulent pas (Cf. 4.10.).
6. Le système de chauffage du CRA a toujours du mal à s'adapter dans des délais raisonnables aux variations climatiques extérieures au grand dam de personnes fragilisées et sans activité (Cf. 4.8.)
7. Faute de disposer d'abat-son, les postes téléphoniques ne garantissent toujours pas cas la confidentialité que requiert un entretien téléphonique (Cf. 4.11).
8. Il n'est pas normal que des cartes téléphoniques prépayées proposées dans des distributeurs automatiques et indiquant une certaine valeur soient surfacturées (Cf. 4.12) alors que d'autres ne le sont pas.

9. Les retenus doivent se manifester pour se rendre au service médical. Les personnes sont alors appelées suivant une liste établie et remise par le poste de police du CRA au personnel médical. Ce mode de transmission de la demande n'assure pas sa confidentialité (Cf. 4.9.2.).
10. Il n'existe pas de prise en charge psychologique en rétention ; or plusieurs intervenants affirment être confrontés à des problèmes de santé mentale ; ils déplorent une telle carence (Cf. 4.9.3.).
11. Dès la connaissance, le 2 décembre 2011, de traces de légionelles dans plusieurs zones de l'établissement et du caractère non anodin du traitement indispensable pour désinfecter les installations, l'évacuation totale et immédiate du centre aurait dû être ordonnée et organisée, évitant de recourir, dans l'urgence, à des transferts administratifs et des libérations judiciaires pour, finalement, fermer totalement l'établissement le 17 décembre suivant.
12. Le prurit dont se plaignaient les personnes retenues après avoir pris une douche aurait dû alerter également le service médical et le responsable du centre sur l'impossibilité de maintenir durablement un public dans les bâtiments pendant le traitement de l'eau. Il est anormal que la société *Exprimm* n'ait pas été en mesure de vérifier le dosage de produit utilisé pour désinfecter les circuits. Il est aussi anormal que les autorités n'aient pas contrôlé, sur ce sujet, l'action de ces prestataires.

Sommaire

1	Déroulement de la visite	2
2	Données concernant les retenus et le personnel.....	3
2.1	Les retenus	3
2.2	Le personnel	4
3	La gestion des traces de légionelle.....	5
3.1	Découverte de traces de légionelle.....	5
3.2	La procédure suivie.....	5
3.3	Le traitement appliqué	6
3.4	La prise en charge des personnes retenues	6
3.5	L'information des personnes présentes au CRA.....	7
4	Éléments signalés lors du contrôle initial	8
4.1	Le défaut de signalisation du CRA.....	8
4.2	Les difficultés du rasage	8
4.3	Le classement des pièces administratives afférentes à chaque retenu.....	9
4.4	Les carences dans l'ameublement et la maintenance des chambres	9
4.5	L'atteinte à l'intimité dans les chambres d'isolement.....	10
4.6	La question de l'affectation dans les chambres	10
4.7	Les difficultés dans la collecte du linge sale	11
4.8	La faiblesse du chauffage.....	12
4.9	L'accès aux soins.....	12
4.9.1	Entretien avec les personnes retenues.....	13
4.9.2	L'accès au service médical	13
4.9.3	L'absence de tout dispositif permettant des soins psychologiques.....	14
4.9.4	La prise en charge des tentatives de suicide	14
4.9.5	Collaboration entre le service médical et la direction du CRA.....	16
4.10	Le manque d'activités.....	16
4.11	Le manque de confidentialité des communications téléphoniques	17

4.12	Les dysfonctionnements des distributeurs	17
4.13	La circulation des partenaires dans le centre : l'accès aux retenus des agents de l'OFFI et de Forum réfugiés	18
5	Eléments nouveaux depuis la visite initiale	19
5.1	La réactivation du « peigne » d'accueil des familles.....	19
5.2	Un nouvel organisme chargé de l'assistance juridique : Forum Réfugiés	20
	CONCLUSIONS	21