
Rapport thématique

L'arrivée dans les lieux de privation de liberté

Dossier de presse

« Les premiers jours sont les pires. Et dans les premiers jours, les premières heures. Voici l'homme, entre ces quatre murs. Seul : alentour rien. Nul événement. Nulle possibilité d'événement. Désœuvrement total. Les mains sont inutiles. Les yeux se fatiguent vite de cette égale lumière jaunâtre. Le cerveau fébrile fonctionne à vide. Il y a une trépidation furieuse dans la vie de la ville et de chacun des hommes de la ville. Hier on avait mille soucis, une activité hâtivement rythmée, on brûlait les heures, on était emporté par le métro, on remontait le flot vivant du boulevard, on était entouré dans la journée de milliers de visages, on avait les journaux, le cri bariolé des affiches, la voix persuasive des livres. Hier, il y avait au centre même de la vie, la compagne, l'enfant, les amis, les camarades. Gens et choses lancés dans un mouvement incessant, comme vous, avec vous. Et tout à coup : rien. Le silence. L'isolement. L'oisiveté. La fadeur du temps vide. »

Victor Serge, Les Hommes dans la prison, 1930.

L'arrivée dans les lieux de privation de liberté constitue une rupture brutale pour les personnes enfermées, porteuse de risques et créant des situations de vulnérabilité. Le « choc de l'enfermement » concerne l'ensemble des lieux soumis au regard du CGLPL : prisons, hôpitaux psychiatriques, centres de rétention administrative (CRA), centres éducatifs fermés (CEF) mais aussi lieux de séjours de courte durée – locaux de garde à vue ou de rétention, geôles et dépôts des tribunaux, urgences psychiatriques – qui constituent, souvent, le point de passage préalable de « l'arrivant ».

Perte d'autonomie et d'intimité, réduction de l'espace, séjour dans des locaux possiblement vétustes ou délabrés, dépossession des effets personnels, rupture des liens avec les proches, incertitudes sur la durée et l'issue de l'enfermement, suroccupation, manque d'informations, etc., sont autant de facteurs du « choc de l'enfermement », générant de la peur, du stress, de l'agressivité et parfois des violences.

Le CGLPL a documenté ce moment charnière et formule des recommandations afin de garantir un accueil, une prise en charge et une orientation respectant les droits fondamentaux des personnes concernées, et permettre de limiter les dangers dont est porteur le passage de la liberté à l'enfermement.

Un parcours chahuté : le passage préalable par des lieux de « court séjour »

Souvent imprévue, l'entrée dans les lieux de privation de liberté s'effectue dans des temps abrégés, accentuant la brutalité de la rupture et l'intensité du « choc de l'enfermement ». Mais ce temps n'est pas un passage direct du « dehors » au « dedans » : au contraire, il implique le passage préalable par des lieux de « court séjour » (garde à vue, geôles des tribunaux, urgences hospitalières, locaux de rétention administrative) et doit être appréhendé comme un parcours.

Ø La garde à vue

Outre l'angoisse inhérente à la garde à vue et la fatigue résultant des auditions, ce lieu laisse des traces sur les personnes enfermées en raison du **manque d'hygiène, de l'entretien défaillant et de la suroccupation des locaux** que le CGLPL constate régulièrement. La lumière allumée en permanence, **l'absence de matelas ou de couverture adaptés et surtout propres**, rendent le repos difficile. Déjà inadmissible et scandaleuse en temps normal, cette situation l'est d'autant plus quand sévit la pandémie de Covid-19.

Il existe des locaux neufs et bien conçus mais ils ne suffisent pas toujours à garantir un accueil acceptable : en témoignent les **nombreuses douches transformées en local de stockage** ou **l'absence de distribution des nécessaires d'hygiène**.

Les personnes passées en garde à vue arrivent dans les prochaines étapes de leur « parcours chahuté » souvent fatiguées, faute d'avoir pu dormir dignement, et sales, n'ayant pas pu avoir accès à une douche ni, dans beaucoup de locaux, à un simple kit d'hygiène.

Les cellules de garde à vue doivent être nettoyées quotidiennement. Les personnes doivent avoir un accès aisé, permanent et autonome à des WC isolés et à un point d'eau potable, de jour comme de nuit. Il doit leur être proposé une douche, un kit d'hygiène et un miroir afin d'assurer leur hygiène corporelle, ainsi qu'un matelas et une couverture propres et en bon état.

Ø Les geôles des tribunaux

La garde à vue est souvent suivie d'un passage au tribunal. Très divers selon les juridictions, le traitement des personnes porte souvent atteinte à leurs droits fondamentaux. Outre l'absence de produits d'hygiène, notamment pour les femmes, et l'entretien défaillant des locaux, il n'est pas rare que des personnes soient entassées dans des geôles trop exigües, sans pouvoir s'allonger ou s'asseoir. Il arrive que le nombre des geôles soit insuffisant pour accueillir l'ensemble des personnes, voire qu'il n'existe tout simplement pas de geôles et que les gens patientent alors sur des chaises dans les couloirs.

Les personnes concernées peuvent séjourner dans ces conditions de « passage » indignes parfois pendant plus de douze heures, notamment dans le cadre des comparutions immédiates. Par conséquent, elles se présentent aux magistrats dans des conditions vestimentaires – si leurs effets personnels ont souffert lors de leur interpellation, de leur transfert ou de leur enfermement – et d'hygiène déplorables.

Les personnes présentées à l'autorité judiciaire doivent pouvoir l'être dans des conditions vestimentaires et d'hygiène respectueuses de leur dignité.

Ø Les urgences hospitalières

L'admission en soins sans consentement dans un établissement de santé mentale passe majoritairement par les services d'urgence des hôpitaux généraux. Confrontés à un flux d'autant plus difficile à absorber que la présence psychiatrique se clairsème, ces services sont conduits à privilégier la rapidité du « transit » sur le respect de la dignité et des droits des patients. **La demande d'admission en soins sans consentement est trop souvent vue comme la solution la plus efficace pour hospitaliser un patient** agité dont la gestion par un service d'urgence n'est pas adaptée. Or, si les moyens matériels et

humains avaient été pris afin de gérer la crise, ces personnes auraient pu consentir à une admission en soins libres ou à des soins en ambulatoire.

Outre le développement des possibilités de prise en charge de patients en crise, hors l'hôpital, le CGLPL recommande de substituer une offre de soins à l'actuel objectif d'orientation. Afin que les patients ne soient pas seulement évalués et orientés, la présence de psychiatres et d'infirmiers doit être assurée pour établir un lien thérapeutique avec le patient, dans des locaux adaptés permettant de ne pas, systématiquement, passer par une hospitalisation dans un établissement spécialisé.

La filière des urgences psychiatriques doit permettre une prise en charge en hospitalisation spécialisée de courte durée, de 48 à 72 heures, en coordination avec les urgences générales et leur plateau technique, où les patients doivent pouvoir bénéficier d'un examen somatique complet.

Une autre préoccupation majeure, liée au passage préalable par les urgences générales, concerne les pratiques d'isolement et de contention. Il arrive que des patients restent trop longtemps aux urgences où, par précaution ou à défaut d'équipement adapté, ils sont placés sous contention. Des mesures parfois décidées par des urgentistes et sans validation ultérieure d'un psychiatre. D'autre part, **l'isolement et la contention ne sont, dans la majorité des services d'urgence, pas tracés.** Enfin, ces mesures sont souvent mises en œuvre dans des locaux non adaptés à des patients en crise et pour des durées ne se limitant pas à cette crise.

Toute décision d'isolement ou de contention doit être validée par un psychiatre dans le délai d'une heure, après une rencontre avec le patient. Elle doit être tracée dans le dossier médical et sur un registre spécifique.

Ø Les locaux de rétention administrative

Les locaux de rétention administrative (LRA) constituent un autre lieu de « court séjour », passage parfois préalable à l'entrée en CRA. Outre l'inadaptation des locaux, notamment l'absence d'accès à un espace extérieur et leurs équipements insuffisants, **l'accès au droit et l'effectivité des droits de la défense ne sont pas garantis dans ces lieux.**

A cela s'ajoute l'effet pervers de la coïncidence de la durée maximale de placement en LRA et du délai de recours contre la décision portant obligation de quitter le territoire français : les deux délais étant de quarante-huit heures, la personne qui n'a pas pu, faute d'information suffisante, contester effectivement la mesure d'éloignement lors de son placement en LRA sera, le plus souvent, forclosé pour le faire lors de son arrivée en CRA, où tout soutien juridique sera par conséquent tardif, voire inopérant.

Il convient de modifier la législation pour neutraliser la durée de passage en LRA dans le calcul du délai de recours de quarante-huit heures contre une décision d'éloignement.

Ø Le transport vers les différents lieux d'enfermement

Le « parcours d'arrivée » implique une succession de moments de transport des personnes privées de liberté, de lieux d'enfermement en lieux d'enfermement. Lors de ces déplacements, « interstices » peu soumis au regard de l'encadrement, sont constatées des atteintes aux droits fondamentaux.

L'un des enjeux du transport des personnes mises en cause à l'occasion d'une procédure pénale est d'assurer des modalités d'accès aux locaux de police et de gendarmerie et aux tribunaux qui permettent de ne pas les exposer aux yeux du public. Cela non seulement pour garantir le respect de la dignité de ces personnes mais aussi parce que c'est ce qu'exige le respect de la présomption d'innocence. Certains lieux ont organisé des procédures permettant de ne pas exposer les personnes arrêtées à la vue du public mais ce n'est pas le cas partout.

Le respect de la présomption d'innocence suppose que le transport des personnes vers les lieux de garde à vue ou les tribunaux soit toujours réalisé de manière à en assurer la plus grande discrétion.

Un autre enjeu est celui de l'usage des moyens de contraintes qui tend à se banaliser, notamment pour les personnes étrangères placées en CRA, alors que le port des menottes et entraves les concernant devrait en principe être exceptionnel. **L'usage de moyens de contrainte pour le transport des personnes, ne saurait être systématique** mais doit être destiné à prévenir une atteinte à l'intégrité physique ou un risque de fuite dûment évalués, et ce de façon individualisée.

L'usage des moyens de contrainte pour le transport des personnes doit être limité aux risques avérés d'atteinte à l'intégrité physique ou de fuite.

Ø L'accompagnement vers le CEF

L'accompagnement vers l'entrée en CEF est un moment particulièrement sensible. Sans constituer des lieux de « passage préalable », une grande partie des jeunes placés en CEF sont déjà passés par de multiples structures – sociale, judiciaire, sanitaire, etc. – qu'ils ont souvent laissées en échec, aucune n'étant adaptée de manière isolée à leur prise en charge. C'est pourquoi cet accompagnement doit être pensé comme faisant partie intégrante de l'accueil du jeune, comme une phase d'accueil extérieur.

Lors de ses contrôles, le CGLPL a relevé deux bonnes pratiques qui mériteraient d'être étendues. Lorsqu'une admission est programmée, les éducateurs du CEF se déplacent pour aller chercher eux-mêmes le jeune sur son précédent lieu de vie ou à l'audience de placement. Lorsque l'admission est immédiate (l'accompagnement est alors le plus souvent réalisé par un personnel éducatif de milieu ouvert) certains CEF ont créé un « sas d'accueil » d'un ou deux jours, situé dans un bâtiment à l'écart des autres adolescents déjà présent et où l'éducateur tente d'établir un lien de confiance.

Dans les centres éducatifs fermés, les éducateurs référents du jeune gagneraient, en cas d'admission programmée, à aller le chercher, eux-mêmes, sur son précédent lieu de vie ou à l'audience de placement afin d'instaurer avec lui un rapport de confiance. Lorsque le placement est immédiat, une période de « sas » d'une ou deux journées dans un local dédié du CEF et séparé des autres mineurs, lorsqu'elle paraît souhaitable, peut utilement être mise en œuvre.

Ø L'heure de l'arrivée

Les étapes du « parcours » préalable à l'entrée dans les lieux d'enfermement expliquent en grande partie l'état de fragilité des personnes lors de leur arrivée. Elles ont également une conséquence plus mécanique : **parce que ces étapes sont longues – en particulier le défèrement au tribunal après une garde à vue ou l'attente aux urgences générales –, l'arrivée en maison d'arrêt ou en établissement de santé mentale s'effectue souvent en fin de journée, voire la nuit.**

Or une arrivée de nuit – comme au domicile lors d'un week-end – n'est pas similaire à une arrivée de jour. Elle est beaucoup plus susceptible de porter atteinte aux droits fondamentaux des personnes. En établissement de santé mentale, le CGLPL observe souvent des mesures de privation de liberté plus importantes voire systématiques (mise en pyjama, restriction d'accès au téléphone, impossibilité de fumer) lors d'une admission nocturne. De même en prison, où le personnel de nuit doit assurer écrou, fouille et inventaire des biens, information de la personne et de ses proches, restauration, installation en détention, etc... alors que ces missions sont réparties en journée entre divers services. Autant de procédures en partie bâclées ou, tout simplement, reportées au lendemain ; derrière elles, autant de droits négligés ou mis entre parenthèses.

L'accueil

Toute personne enfermée doit, dès son arrivée, faire l'objet d'une procédure d'accueil garantissant sa protection et son information. Cela implique le contrôle de l'existence et de la légalité de la décision de privation de liberté. Elle implique, ensuite, la transmission d'informations relatives à cette mesure, aux droits qui s'y attachent et aux règles de fonctionnement de l'établissement. Elle implique, enfin, le retrait et la fourniture à l'arrivant de certains effets.

Ø Le contrôle du titre d'enfermement

Nul ne peut être arbitrairement détenu, c'est-à-dire privé de sa liberté sans une décision de l'autorité publique compétente, soumise au contrôle d'un juge et qui appelle le respect d'un formalisme rigoureux. Le premier enjeu de l'accueil des personnes privées de liberté est, pour le personnel qui en a la charge, de s'assurer de l'existence de cette décision et de l'identité de la personne qui lui est présentée.

La vérification de l'identité de la personne et du document fondant l'admission constitue, dans l'ensemble des lieux de privation de liberté, la première étape suivant l'arrivée, laquelle est généralement effectuée avec beaucoup de vigilance, y compris la nuit. La situation diffère toutefois en établissement de santé mentale, où le CGLPL constate régulièrement, s'agissant des hospitalisations sur demande du directeur de l'établissement, des décisions signées le lendemain seulement de l'admission effective, voire plus tard encore lorsque l'admission a lieu un week-end.

Les décisions d'admission en soins sans consentement doivent être signées dès le début de l'hospitalisation, y compris les week-ends et jours fériés. La date de leur signature doit correspondre à la réalité.

Malgré sa vigilance, le personnel de l'accueil chargé de la vérification des titres d'enfermement est, souvent, insuffisamment formé. L'administration pénitentiaire – le même constat s'applique aux chefs de poste ou officiers de garde à vue, ainsi qu'aux policiers exerçant des fonctions de greffe en CRA – pourvoit aux emplois des greffes pour partie avec des agents administratifs et pour partie avec du personnel de surveillance. La qualité du personnel servant dans les greffes, son investissement personnel et son expérience compensent souvent l'absence de professionnalisation et la faiblesse de la formation initiale et continue, mais cette qualité ne saurait suffire à remplacer une véritable formation institutionnalisée.

Ø L'information de la personne enfermée

Au cœur de cette procédure d'accueil se trouve l'enjeu de l'information des personnes enfermées – relative à la fois à la nature et aux motifs de la mesure, aux voies de recours dont elles disposent pour contester cette mesure et plus généralement aux droits qui s'y attachent et, enfin, aux règles de vie de l'établissement. **De la qualité de cette information dépendent l'ampleur du « choc de l'enfermement » et la possibilité d'exercer effectivement ses droits.**

Dès le début de la mesure, les personnes privées de liberté doivent disposer d'une information complète, actualisée et compréhensible sur leur statut, leurs droits et les règles de fonctionnement ou de vie des lieux dans lesquels elles sont enfermées.

Il arrive que la notification de la mesure et des droits soit réalisée tardivement et non immédiatement à l'admission, notamment lorsqu'elle a lieu la nuit. Il arrive ensuite que, l'information, considérée comme déjà délivrée dans l'un des lieux de « passage préalable » ne le soit pas à nouveau lors de l'arrivée en établissement. Or cette information peut avoir été mal délivrée ; ou l'intéressé, « chahuté » de lieu en lieu, n'est pas toujours en mesure de la retenir dans son ensemble. Enfin, il existe des cas dans lesquels, alors même qu'elle n'a pas été transmise préalablement, l'information n'est tout simplement pas délivrée.

Les règles de vie et de fonctionnement de l'établissement doivent être accessibles, claires et compréhensibles. Sans quoi il en résulte une impression de règles obscures et arbitraires, découvertes

au gré des réponses apportées aux personnes. **Ces documents doivent également être tenus à jour pour rester pertinents.**

L'information est souvent transmise de façon expéditive et superficielle, sans souci de sa bonne compréhension ; elle n'est pas individualisée et le contenu et la portée des droits sont rarement expliqués. Le respect souvent formel de la procédure prend alors le pas sur les objectifs recherchés. C'est le cas dans les lieux où les « flux » de passage sont les plus importants, comme en garde à vue ou en CRA, où la notification des droits est la plupart du temps réalisée en seulement quelques minutes. Cette notification expéditive se retrouve dans l'ensemble des lieux de privation de liberté, y compris en établissement pénitentiaire. Certes, l'entretien d'accueil en prison permet généralement la remise d'un grand nombre de documents, d'une utilité incontestable, mais leur remise gagnerait à se doubler d'une présentation orale et facilement compréhensible des principales informations.

Les conditions concrètes dans lesquelles le personnel procède à l'information des personnes enfermées doivent garantir leur compréhension effective. Il doit à cette fin s'assurer que toutes les explications nécessaires sont données, avec l'attention qui convient, dans des termes simples et des locaux adaptés à un échange serein. Les documents écrits d'information doivent faire l'objet d'une explication orale, dans des termes facilement compréhensibles, au cours des premiers entretiens d'accueil.

L'un des principaux motifs du caractère insuffisant de l'information sur les droits tient à la mauvaise connaissance de ces droits par le personnel. Il n'est ni compréhensible ni acceptable que ceux chargés de délivrer l'information aux personnes privées de liberté n'en maîtrisent pas le contenu ni les enjeux ; cela les empêche, notamment, de répondre aux éventuelles questions. **La qualité de la délivrance de l'information lors de l'accueil dépend également de l'investissement personnel de celle ou celui qui la délivre et de ses efforts de pédagogie.** Les mêmes informations peuvent être données de façon rassurante ou angoissante, incitative ou désincitative.

Tout professionnel, y compris de santé, amené à participer à l'accueil et à la prise en charge de personnes privées de liberté doit recevoir une formation sur le statut et les droits de ces personnes.

Les informations doivent être fournies aux personnes enfermées dans une langue qu'elles comprennent, comme le prévoit la réglementation applicable dans la totalité des lieux de privation de liberté. Or cette obligation n'est trop souvent pas respectée. Les documents et consignes transmis aux arrivants sont insuffisamment traduits et le recours aux services d'interprètes dans les moments « charnières » de l'enfermement, comme celui de l'accueil, est insuffisant, avec comme conséquence des incompréhensions génératrices non seulement d'atteintes aux droits mais aussi, parfois, de danger pour sa sécurité et sa santé.

Les informations concernant les droits de la personne enfermée et les règles de fonctionnement du lieu de sa prise en charge doivent lui être transmises dans une langue qu'elle comprend. Les personnes non-francophones et sourdes doivent bénéficier de l'assistance d'un interprète professionnel.

Ø La fouille de l'arrivant

La fouille des arrivants constitue une étape centrale de la procédure d'entrée dans un certain nombre de lieux de privation de liberté, en particulier dans les établissements pénitentiaires où elle est réalisée à nu.

Certes justifiée par des motifs de sécurité, la fouille à nu s'avère humiliante pour la personne concernée voire traumatisante, selon la façon et le lieu où elle est conduite. Elle est systématique à l'arrivée en prison, même si le détenu a été fouillé avant son arrivée et qu'il est resté, depuis, sous la surveillance constante des forces de police ou de l'administration pénitentiaire.

Rien ne justifie la fouille d'une personne détenue lors de son arrivée dans un établissement pénitentiaire lorsqu'elle a déjà été soumise à une fouille préalablement à son arrivée et est restée, depuis, sous la surveillance constante de l'administration pénitentiaire ou des forces de police ou de gendarmerie.

En dehors des établissements pénitentiaires, les fouilles à nu à l'arrivée sont, en principe, prohibées. En garde à vue, les fouilles intégrales, historiquement systématiques, sont désormais interdites sauf pour les nécessités de l'enquête. En CEF, alors qu'ont été longtemps organisées des fouilles corporelles en dehors de tout cadre légal, une note du 30 novembre 2015 les interdit clairement. Elles sont également interdites en établissements de santé mentale ou en CRA.

Aucune fouille à nu ne peut être réalisée sans un fondement légal explicite – qui doit être interprété de manière restrictive. Les fouilles intégrales de sécurité à l'arrivée sont interdites dans l'ensemble des lieux de privation de liberté, à l'exception des établissements pénitentiaires. Cette interdiction ne concerne pas les fouilles réalisées, en garde à vue, pour les seules nécessités de l'enquête.

La fouille de l'arrivant, par palpation ou intégrale, doit toujours être effectuée par un personnel dédié, qualifié et du même sexe que la personne concernée, dans un local préservant son intimité et dans des conditions d'hygiène adaptées – ce qui est loin d'être toujours le cas. Et les situations de vulnérabilité du fait de l'âge, de l'identité de genre, d'un handicap ou d'une pathologie doivent être prises en considération dans les modalités de la fouille.

Ø Le retrait et l'inventaire des effets personnels

L'arrivée dans les lieux de privation de liberté s'accompagne toujours d'un contrôle des effets des personnes enfermées, visant au retrait des objets et valeurs interdits (objets dangereux, téléphones, espèces, bijoux de valeur, documents d'identité, etc.)

Seuls devraient faire l'objet d'une interdiction les biens ou produits dont l'usage entraîne un risque d'atteinte à la sécurité ou à la santé, à la salubrité des lieux d'enfermement ou aux nécessités de la vie en collectivité. Outre le retrait systématique des soutiens-gorge et lunettes en garde à vue, dénoncé de longue date par le CGLPL, un grand nombre de structures (notamment CRA et établissements de santé mentale) imposent des restrictions inutiles, alors que les personnes devraient pouvoir conserver le plus grand nombre possible d'effets personnels. **Les limitations devraient toujours être justifiées par des motifs précis et individualisés.**

La liste des objets interdits doit être fondée en droit, objectivée – ce qui n'est pas toujours le cas – **et affichée**, éventuellement sous forme de pictogramme, afin d'assurer des pratiques uniformes, accessibles à tous et ne donnant lieu à aucun arbitraire ni discrimination. Il est souhaitable que les agents chargés de l'inventaire prennent le temps d'expliquer aux arrivants la liste des objets interdits/autorisés et les raisons des interdictions.

Tout lieu de privation de liberté doit établir et publier la liste des objets dont la détention est interdite.

De nombreux témoignages recueillis par le CGLPL font état de disparitions et dégradations de biens, notamment dans les vestiaires des établissements pénitentiaires. Pour éviter des tensions inutiles et assurer la protection effective du droit des personnes privées de liberté au respect de leurs biens, **la réalisation d'un inventaire précis et contradictoire des objets retirés est nécessaire.** Un exemplaire de cet inventaire doit être remis à la personne concernée et son original conservé dans son dossier.

L'importance du « flux » d'entrée des personnes ne saurait en aucun cas justifier l'absence d'inventaire ni son report : il doit être systématique et immédiat, y compris en cas d'arrivée tardive ou lors d'un week-end. Sans quoi, la personne enfermée se trouve démunie durant cette période de l'intégralité de ses effets personnels et aucune traçabilité de ses biens n'est assurée.

Un inventaire précis et contradictoire des effets de la personne enfermée doit être systématiquement réalisé dès son arrivée et en sa présence. Cet inventaire, signé, doit être conservé de préférence sur un support informatique, afin d'éviter les risques de perte, et un exemplaire doit être remis à la personne concernée.

Ø Alimentation et hygiène

Parce que les personnes enfermées arrivent souvent dans les lieux de privation de liberté après un parcours long et éprouvant et parce qu'un certain nombre de leurs effets personnels leur y sont retirés, il importe qu'elles se voient remettre, à leur entrée, des produits d'hygiène élémentaires adaptés à leur âge, à leur genre et à leur état de santé ainsi que, en cas de besoin, un repas.

C'est théoriquement le cas dans l'ensemble des lieux d'enfermement, à l'exception des lieux de « court séjour » comme les locaux de garde à vue, où l'accès à une douche est en règle générale impossible et où les plats standardisés sont distribués et réchauffés de façon aléatoire, selon le bon vouloir des agents. En prison, un « paquetage arrivant » est remis, comprenant des kits de couchage, d'hygiène corporelle et d'entretien de la cellule, auxquels peut s'ajouter si besoin un « paquetage indigent » comprenant des vêtements de rechange. Un nécessaire de couchage et des produits d'hygiène sont généralement distribués lors de l'arrivée en CRA ou en CEF.

Le CGLPL a relevé trois difficultés : les paquetages sont parfois insuffisants et le personnel en vérifie rarement le contenu ; alors qu'il est toujours possible de se doucher dès le premier soir à l'hôpital, ce n'est pas le cas dans les prisons quand il n'y a pas de douche en cellule ; les établissements de santé mentale et les CRA disposent rarement de vêtements de dépannage pour les personnes démunies.

Toute personne doit pouvoir disposer, à son arrivée dans un lieu de privation de liberté, d'un repas, de produits d'hygiène élémentaire, d'une douche et, lorsqu'elle en manque, de vêtements de rechange adaptés.

L'évaluation et l'orientation

Après l'accueil, l'entrée dans les lieux de privation de liberté se poursuit par une période – plus ou moins longue et formalisée selon les lieux – de prise en charge spécifique des « arrivants ». Cette période doit permettre de les observer et les évaluer afin, en principe, de leur proposer une orientation adaptée.

Ø Le « quartier arrivant » : une spécificité pénitentiaire

La plupart des établissements pénitentiaires ont, pour tenter d'atténuer le choc carcéral, institué une sorte de « sas » de transition entre le « dehors » et le « dedans » : le « quartier arrivants ». Cela représente un indéniable progrès par rapport à l'époque où l'entrée se faisait directement en détention ordinaire mais ses objectifs (préparer l'entrée en détention de l'arrivant, l'observer et l'évaluer en vue d'une affectation adaptée) ne sont qu'imparfaitement remplis.

La surpopulation des maisons d'arrêt est source de difficultés pour le fonctionnement des quartiers arrivants. Régulièrement, les cellules y sont occupées par deux ou trois codétenus. Le séjour, prévu pour une à deux semaines, peut-être excessivement réduit ou allongé, selon que le nombre d'arrivants est trop important et le quartier est saturé ; ou, au contraire, s'il s'agit d'éviter d'aggraver le surpeuplement de la détention ordinaire.

La durée adéquate de passage au quartier arrivants n'a pas nécessairement vocation à être la même pour tous les détenus : il ne revient pas au même d'être un primo-incarcéré en maison d'arrêt ou d'arriver pour la troisième fois en établissement pour peine.

Toute personne entrant en détention doit bénéficier d'un séjour d'une durée adaptée à sa situation – en principe entre cinq et dix jours – dans un lieu dédié aux arrivants ; elle doit y disposer d'un encellulement individuel.

Les entretiens menés lors du passage au quartier des arrivants sont en règle générale complets et effectués avec professionnalisme. Mais les activités y sont rares, voire inexistantes, et se résument généralement à la promenade. Dans ces conditions, « l'observation » des arrivants se limite pour l'essentiel à la façon dont la personne mange, dort, entretient sa cellule et s'exprime. L'absence d'activité et

la solitude, certes protectrices à court terme, ne permettent pas de préparer le détenu à la vie « hyper-collective » de la détention ordinaire.

Le processus arrivant doit proposer, non seulement des entretiens, mais également des activités socio-culturelles et sportives, afin de constituer une période de transition et d'observation effectives. Certaines des activités, promenades et réunions d'information doivent se dérouler en commun avec d'autres arrivants.

Ø Dans les autres lieux d'enfermement : des pratiques variables

Aucun autre lieu de privation de liberté ne possède un processus arrivant similaire au milieu pénitentiaire. L'existence même d'une période d'observation des arrivants est très variable.

En CRA, il n'existe tout simplement pas de période d'observation : une fois effectuées les formalités d'accueil le retenu est conduit en rétention, où il lui est attribué une chambre et un lit en fonction, essentiellement, de la place disponible et des affinités linguistiques.

A l'hôpital psychiatrique, les premiers jours suivant l'accueil des patients en soins sans consentement représentent un enjeu crucial, à la fois d'un point de vue thérapeutique et juridique, mais leur organisation est très variable selon les établissements et surtout selon les patients.

En CEF, l'arrivée du jeune a été protocolisée. Son objectif est double : l'aider à trouver sa place dans un collectif parfois anxiogène et préparer un projet personnalisé. La prise en charge commence, souvent par la visite du centre et la présentation aux autres résidents. Cette étape n'existe que très rarement dans les autres lieux d'enfermement.

Toute personne doit se voir proposer, dans les premiers moments de son arrivée dans un lieu de privation de liberté, une visite des locaux de la structure.

Ø L'examen médical d'entrée

L'examen médical d'entrée recouvre, dans l'ensemble des lieux d'enfermement, quatre enjeux principaux :

- **éviter une rupture de soins** en permettant aux personnes enfermées de poursuivre leur traitement ;

- **détecter les éventuels actes de violences** ayant pu être commis sur la personne (comme l'indique le Comité européen de prévention de la torture, le risque de mauvais traitements est le plus important dans la période qui suit immédiatement l'arrestation). En cas de suspicion, le médecin doit consigner les éléments recueillis et signaler la situation aux autorités compétentes. Il doit établir un certificat médico-légal déterminant l'incapacité totale de travail (ITT) sans laquelle aucune plainte n'est possible.

Toute personne arrivant dans un lieu de privation de liberté doit pouvoir demander un examen médical afin de constater d'éventuels coups et blessures. A cette fin, tout médecin exerçant dans un tel lieu doit disposer d'une formation lui permettant de délivrer, à la demande, un certificat de coups et blessures, comportant la détermination de l'ITT.

- **repérer les personnes dont l'état physique et psychique est incompatible avec les conditions de l'enfermement.** Lorsque cette incompatibilité médicalement attestée est durable ou définitive, il doit être mis fin à la mesure de privation de liberté, de manière temporaire ou définitive.

L'incompatibilité de l'état de santé physique ou psychique d'une personne retenue avec l'enfermement doit entraîner la levée immédiate de la mesure.

- **effectuer un bilan de santé de la personne enfermée** afin de programmer des soins futurs et notamment des tests de dépistage de maladies infectieuses ou contagieuses.

Ø Le repérage des personnes vulnérables ou libérables

L'observation des arrivants est l'occasion de récolter des informations sur les enfermés et de repérer leurs vulnérabilités liées à l'âge, à l'état de santé, au risque suicidaire, à la langue parlée, à la situation financière ou encore au handicap. Il convient d'assurer, dans l'ensemble des lieux de privation de liberté, le repérage des personnes vulnérables, afin d'adapter, le plus rapidement possible, leur prise en charge à leurs besoins.

Dès son arrivée dans un lieu de privation de liberté, la vulnérabilité d'une personne doit être évaluée.

Le repérage des personnes pour lesquelles la poursuite de la mesure ne se justifie pas est inhérent à la procédure d'admission en soins sans consentement, les certificats médicaux à vingt-quatre et soixante-douze heures ayant précisément pour objet d'évaluer la nécessité ou non de maintenir les soins psychiatriques.

Ce repérage n'est en revanche pas systématique en CRA et en prison. Certains établissements pénitentiaires ont toutefois mis en place une procédure utilisant le passage au quartier des arrivants pour repérer les courtes peines susceptibles de bénéficier d'un aménagement. Cette pratique, qui permet à la fois de préserver l'insertion dehors et de lutter contre la surpopulation carcérale, mériterait d'être étendue.

A leur arrivée, les personnes pour lesquelles la poursuite de la mesure de privation de liberté ne se justifie pas doivent être systématiquement repérées. Doivent en particulier être généralisés les protocoles prévoyant le repérage, à leur arrivée en détention, des personnes condamnées à de courtes peines susceptibles de bénéficier d'un aménagement ou d'une conversion de peine.

Ø L'orientation mise à mal par la suroccupation

La procédure d'accueil doit permettre aux personnes concernées d'être orientées vers un service dont le régime est adapté à leur situation, à leur état de santé et à leurs perspectives de sortie. Mais l'orientation répond, souvent, aux contraintes d'organisation de l'administration.

Dans la plupart des lieux de privation de liberté, la procédure d'arrivée se conclut par l'élaboration d'une synthèse servant à déterminer les modalités de prise en charge dans la durée : examen de la situation du détenu arrivant par la commission pluridisciplinaire unique en prison, élaboration d'un projet personnalisé de soins à l'hôpital psychiatrique, élaboration d'un projet personnalisé pour chaque mineur en CEF.

Louables dans leur principe, ces procédures souffrent toutefois de nombreuses lacunes, car souvent sommaires, stéréotypées et trop peu personnalisées. Les documents ne sont pas toujours remis et discutés avec l'arrivant, qui ne peut donc pas toujours faire valoir ses observations alors que les conséquences de ces bilans peuvent être importantes, notamment en prison.

L'orientation des personnes privées de liberté à l'issue de la procédure d'accueil doit s'effectuer sur le fondement de critères pluridisciplinaires définis et partagés. Les documents de synthèse à partir desquels cette orientation est décidée doivent être remis aux personnes concernées et, le cas échéant, à leurs représentants légaux, et discutés avec eux. Les intéressés doivent être mis en mesure de faire valoir leurs observations ou leurs souhaits. Il doit leur être possible de former un recours contre leur affectation.

La suroccupation chronique des maisons d'arrêt et de nombre d'établissements de santé mentale réduit considérablement les marges de manœuvre de l'administration et l'affectation des personnes est encore loin de relever d'une gestion individualisée. En prison, la surpopulation empêche bien souvent d'assurer la compatibilité des profils des personnes amenées à cohabiter et de respecter les séparations prescrites par la loi. A l'hôpital, l'affectation en chambre ou en unité vise souvent moins à répondre aux besoins du patient qu'à des contraintes d'organisation et de places disponibles. Cette gestion de flux entraînant des changements fréquents de chambre et de service, voire l'hébergement en chambre d'isolement des patients nouvellement admis.