Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté

Rapport d'activité 2025

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté

Rapport d'activité 2025

CGLPL
CONTRÔLEUR | GÉNÉRAL
DES | LIEUX | DE
PRIVATION | DE | LIBERTÉ

Lefebvre Dalloz



Le pictogramme qui figure ci-dessus mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage. Le Code de la propriété intellectuelle du 1er juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale d'achat de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des oeuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.
Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 18 rue du 4 Septembre, 75002).

DALLOZ

CS90358, 10 place des Vosges, 92072 Paris La Défense Cedex

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° A., d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).
Cette représentation ou reproduction, tout comme le fait de la stocker ou de la transmettre sur quelque support que ce soit, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée pénalement par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.
Ce livre ne peut être reproduit ni utilisé à des fins d'entraînement de systèmes d'intelligence artificielle. La fouille de textes et de données est interdite conformément à l'article 4(3) de la Directive (UE) 2019/790.

© éditions DALLOZ – 2026
ISBN 978-2-247-24900-8

Sommaire

Glossaire 1

Avant-propos 3

Chapitre 1
Les lieux de privation de liberté en 2025 7

Chapitre 2
Les rapports, avis et recommandations publiés en 2025 51

Chapitre 3
Les suites données en 2025 aux avis, recommandations et rapports du contrôle général 81

Chapitre 4
Bilan de l'activité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté en 2025 109

Chapitre 5
« Madame la Contrôleure générale… ». Lettres reçues 157

Chapitre 6
Lieux de privation de liberté en France : éléments de chiffrage 163

Annexe 1
Carte des établissements et des départements visités en 2025 189

Annexe 2
Liste des établissements visités en 2025 191

Annexe 3
Les contrôleurs et collaborateurs en fonction en 2025 **195**

Annexe 4
Les règles de fonctionnement du CGLPL **199**

Table des matières **201**

Glossaire

AAI	Autorité administrative indépendante
ARS	Agence régionale de santé
ASPDRE	Admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État (ex HO)
ASPDT	Admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers
CD/QCD	Centre de détention / Quartier centre de détention
CEF	Centre éducatif fermé
CESEDA	Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile
CGLPL	Contrôleur général des lieux de privation de liberté
CH	Centre hospitalier
CHS	Centre hospitalier spécialisé
CICI	Comité interministériel de contrôle de l'immigration
CNE	Centre national d'évaluation
CP	Centre pénitentiaire
CPIP	Conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation
CPP	Code de procédure pénale
CPT	Comité de prévention de la torture du Conseil de l'Europe
CRA	Centre de rétention administrative
CSL/QSL	Centre de semi-liberté / Quartier de semi-liberté
CSP	Code de la santé publique
DAP	Direction de l'administration pénitentiaire
DISP	Direction interrégionale des services pénitentiaires
DPJJ	Direction de la protection judiciaire de la jeunesse
ELSP	Équipe locale de sécurité pénitentiaire
ENM	École nationale de la magistrature
EPM	Établissement pénitentiaire pour mineurs
EPSNF	Établissement public de santé national de Fresnes

GAV	Garde à vue
GENESIS	Gestion nationale des personnes écrouées pour le suivi individualisé et la sécurité (logiciel de)
HAS	Haute autorité de santé
JLD	Juge des libertés et de la détention
LRA	Local de rétention administrative
MA/QMA	Maison d'arrêt / Quartier maison d'arrêt
MC	Maison centrale
MNA	Mineur non accompagné
MNP	Mécanisme national de prévention
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
NED	Projet « Numérique en détention »
OFAST	Office antistupéfiants
OFII	Office français de l'immigration et de l'intégration
OPCAT	Protocole facultatif à la Convention des Nations unies contre la torture
OQTF	Obligation de quitter le territoire français
PJJ	Protection judiciaire de la jeunesse
SAS	Structure d'accompagnement à la sortie
SIPAF	Service interdépartemental de la police aux frontières
SMPR	Service médico-psychologique régional
SPIP	Service pénitentiaire d'insertion et de probation
UE	Union européenne
UHSA	Unité hospitalière spécialement aménagée
UHSI	Unité hospitalière sécurisée interrégionale
UJPE	Unité judiciaire à priorité éducative
UMD	Unité pour malades difficiles
USLD	Unité de soins de longue durée
USIP	Unité de soins intensifs en psychiatrie
USMP	Unité sanitaire en milieu pénitentiaire
UVF	Unité de vie familiale
ZA	Zone d'attente

Avant-propos

Marcher dans les coursives d'une prison, observer la vie quotidienne, discuter avec un surveillant : « Comme dans beaucoup de maisons d'arrêt, je suis seul pour 130 détenus, vous croyez que j'ai le temps de m'occuper de ceux qui ne vont pas bien ? »

Parler avec des détenus, après avoir croisé pas mal de rats : « J'ai peur, je ne dors pas, la nuit des rats me marchent dessus, parce que je dors par terre, mais ils vont aussi sur mes codétenus dans les lits. Sans compter les cafards, les punaises, ce qu'on vit, c'est invivable », « là, on est trois, j'ai 45 ans et je suis avec deux jeunes qui fument et moi pas, ça fait des mois, je ne peux plus supporter ». Avec une gradée : « Oui, ici, on enferme les fous, et c'est indigne ! »

Rencontrer des femmes dans la cour de promenade : « Vous l'entendez, elle ? À 40 ans elle hurle toute la journée "Maman viens me chercher !", c'est une folle, qu'est-ce qu'elle fait ici ? Hé meuf, tu nous casses les couilles, tu t'es mis tout le monde à dos, moi aussi je suis schizophrène reconnue par l'État et je ne fous pas le bordel comme toi ! »

Écouter ce qu'est une fouille : « Au moins trois fois par mois, ils nous fouillent à nu, ils nous font écarter les fesses et je vous en passe et si tu refuses de montrer ton cul et d'enlever ton tampon, c'est le mitard direct ! »

Parler des livres : « On m'a refusé les livres qui me sont envoyés, mon Rimbaud, mon Jules Vernes et mes mangas… Mais on m'a donné ça, je vous montre direct, hein ! Ça s'appelle *Invitation à un assassinat*. C'est quand même déplorable un titre pareil pour nous. » De la drogue : « Ici il y a plus de kilos de cannabis qui entrent que de kilos de lecture. »

Entendre les vies fracassées d'adolescents détenus : « Avec ma mère, j'étais si heureux, j'ai fugué au moins 60 fois pour la retrouver. Je voudrais bien savoir ce qu'on a fait de mal au monde à 7 ans pour qu'on t'enlève à tes parents. » Et celui-ci : « Ici, ce qui nous fait le plus de mal, c'est d'être enfermé 23 heures sur 24. On a faim tout le temps et ce qu'on mange est très mauvais. Et tout ce bruit c'est insupportable, tout ce monde qui hurle, qui tape sur les portes. Dans ma cellule, le robinet est cassé, je lave tout sous la douche. Avec toutes les idées noires qui tournent dans ma tête, à cause de ce que j'ai fait, j'ai des cachets pour dormir et me calmer. » Et celui-là : « Il n'y a pas assez de surveillants pour nous amener aux activités et le scolaire il n'y en a plus. L'école et surtout ma

mère et ma petite sœur c'est ce qui me manque le plus. » Et enfin lui : « Mon grand-père battait mon père et mon père nous a battus… Ici, aux yeux du monde, je n'existe plus, je n'apporte rien à la société. »

Voilà donc où nous en sommes, 80 ans après que l'État a proclamé avec enthousiasme, au sortir de la guerre : « La France n'est pas assez riche d'enfants pour qu'elle ait le droit de négliger tout ce qui peut en faire des êtres sains. »

Tous les élus, toutes les autorités publiques, connaissent de loin ou de près la catastrophe pénitentiaire, celle de la protection de l'enfance et celle de la psychiatrie. Du courage politique, voilà ce qu'il faudrait pour que tout s'améliore, mais cette année aura été, sur ce point, une des moins respectables qu'auront connue, en France, celles et ceux qui y sont enfermés.

Or, c'est une urgence. Lors de ses visites, le CGLPL rencontre des directeurs, surveillants, conseillers d'insertion, au bout de leur vie, et des détenus entassés. Tous intimement liés et étouffés par une surpopulation carcérale, jamais imaginée, qui voit des cellules triplées voire quadruplées.

Les violences et les rixes en sont le corollaire, et jamais la prison n'en avait tant connu. Jusqu'à l'irrémédiable. La mort. Environ 250 par an, dont plus de la moitié de suicides. Et voilà qu'enflent les meurtres carcéraux à mesure que croît le surpeuplement. Entre fin 2024 et fin 2025, cinq détenus tués par leur codétenu. L'un égorgé, l'autre transpercé, celui-ci roué de coup, celui-là torturé. Toujours dans des maisons d'arrêt surpeuplées. Imaginer la panique d'être parqué dans un espace minuscule en compagnie d'un être qui vous terrorise. Sans échappatoire. Emprisonnés pour de petits délits, ils devraient être dehors aujourd'hui, les voilà enterrés. Autant de drames, qui n'ont déclenché aucun regret public et officiel. Contrairement aux clameurs indignées devant une pauvre table de massage dans un établissement aux cellules triplées ou certaines activités offertes aux détenus et estimées trop distrayantes. Étrange hiérarchie de l'indignation.

Car une peur palpable traverse les coursives. Peur d'un mauvais coup, peur d'être esclavagisé en cellule, peur des bagarres en promenade. Peur des bestioles porteuses de maladies. Peur de mourir d'une crise, d'une maladie.

Quelles excellentes perspectives de réinsertion. Surtout quand l'accès aux activités, aux soins, au travail s'affaisse au fur et à mesure que croît la surpopulation et à coups de circulaires et d'instructions, toujours plus restrictives.

Ce n'est pas faute d'argent, puisqu'un détenu coûte 3 900 € chaque mois. Sacré loyer pour pareilles conditions. Les finances de l'État sont-elles inépuisables au point de les dilapider dans un trou sans fond et sans aucun résultat positif ? Il y aurait tellement mieux à faire de cet argent, le mettre dans l'éducation, l'apprentissage, la formation. Guider, enfin, les détenus vers la réintégration dans la société. Tâche aujourd'hui

impossible, il manque 5 000 surveillants et plus de 1 000 conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation.

Pourtant, plusieurs de nos voisins européens, s'étant débarrassés du fléau du surpeuplement carcéral, parviennent à des taux de récidive très inférieurs aux nôtres. Avec des prisons ouvertes, des travaux d'intérêt général, des alternatives intelligentes à l'incarcération. Pourquoi pas en France ?

Ce n'est pas non plus un mystère, les cellules qui regorgent de personnes précaires, comptent aussi plus de 30 % de gens atteints de graves troubles mentaux. Mais, que voulez-vous, la psychiatrie défaille. Qu'y faire ? Apparemment pas grand-chose.

Marcher dans le couloir d'un service psychiatrique de soins sans consentement, y croiser des malades attachés, attendant un lit, sur une chaise ou un brancard, affublés de couches. Tout manque. Il manque environ 40 % de psychiatres hospitaliers et de soignants. Les soins ambulatoires, qui éviteraient des hospitalisations, manquent également.

La déficience de l'État touche aussi les enfants. De l'aide sociale à l'enfance à la pédopsychiatrie qui s'efface, jusqu'à parfois ne plus exister. C'est ainsi que des enfants fragiles et tourmentés développent des troubles. Non dépistés, non soignés. Dans les services de psychiatrie qui les accueillent, le CGLPL les voit, souvent, mélangés aux adultes, avec tous les risques que l'on devine. Des enfants à qui il arrive d'être isolés ou attachés. Comme des grands ! Et sans même que leur cas soit examiné par un juge, alors que pour les adultes, c'est obligatoire. Un paradoxe inouï qui voit les plus jeunes et vulnérables d'entre nous moins protégés que les majeurs. C'est pourquoi le CGLPL demande instamment un statut de l'enfant en psychiatrie qui, entre autres, bannirait ces pratiques.

Cette coupable indifférence, on la retrouve quand les décisions d'assistance ou de placement des juges des enfants prennent plus d'une année à être exécutées, face à des petits maltraités, en danger, ou sur une voie périlleuse. Faute de protection, faute de détection, faute d'attention, faute d'amour. Et faute d'égalité, cette fameuse et illusoire valeur.

Et si vous voulez vous en faire une idée plus claire, écoutez le podcast du CGLPL *Les Enfermé·es*, d'où jaillissent les voix des captifs et de ceux qui les gardent ou les soignent. Mieux que quiconque, elles vous diront la vie qui leur est faite.

Entendez ces voix, sorties des centres de rétention, où vivent pour trois mois – et bientôt plus encore – les étrangers en attente d'expulsion. Ils ne mangent pas à leur faim, sont bourrés de cachets, vivent dans la hantise des fréquentes agressions dans leur « zone de vie » que le CGLPL a fini par surnommer « zone de peur », car personne n'y intervient pour mettre fin aux bagarres, violences ou vols. « La prison à côté, c'était le paradis » disent même certains.

Entendez les patients en psychiatrie, soumis à l'isolement et à la contention, qui les voit attachés par cinq points, chevilles, poignets, torse, le plus souvent sans possibilité d'appeler à l'aide, même pour aller aux toilettes.

Ces voix qui, je l'espère tant, vous convaincront de l'impératif d'un radical changement. Pour le bien de tous, car la façon dont sont traités nos concitoyens enfermés rejaillit forcément sur la vie qu'ils et elles mèneront dehors.

Malgré ce sombre tableau, malgré l'air d'un temps qui nous est contraire, et où se répandent des discours d'un médiocre populisme, l'espoir demeure. Il vient des changements qui s'opèrent au fil des contrôles du CGLPL et des discussions avec les équipes des lieux visités.

Il vient de psychiatres, de soignants, d'autorités médicales qui, de plus en plus nombreux, avancent résolument vers une meilleure qualité, vers plus de droits et libertés et luttent pour en finir avec des pratiques d'un autre âge. Il vient des pairs aidants qui, rétablis de leurs affections psychiatriques, se rendent au chevet des patients. Il vient d'avocats, de parlementaires, qui visitant les geôles, les cellules, les centres de rétention, confortent les rapports du CGLPL et les portent, avec des associations, devant les tribunaux, afin d'y faire condamner un État qui enferme tant de monde dans d'infâmes conditions. Il vient de magistrats, d'étudiants, de professeurs, d'artistes, de sportifs, de visiteurs, de comédiens, de juristes qui investissent leur savoir et leur énergie dans les lieux de privation de liberté.

Il vient du groupe de travail réuni au CGLPL – associations, syndicats pénitentiaires, d'avocats, de magistrats, de médecins – qui se bat pour que baisse résolument la surpopulation carcérale. Après son audition, le 2 juillet 2025, par la commission des lois de l'Assemblée nationale, ce groupe a reçu la promesse du président de la commission d'un texte qui ferait sortir des détenus quelque mois avant leur fin de peine. Afin qu'enfin, il n'y ait pas plus de détenus que de places en prison. « Nous prenons 5 000 détenus de plus par an, avait dénoncé à l'Assemblée un porte-parole du groupe, par ailleurs directeur pénitentiaire, ce n'est pas normal, c'est une bombe et nous vous aurons prévenus ! »

« Le vrai courage c'est de faire ce qui est juste ! » disait si bien le Docteur Justice dans *Pif Gadget*. L'espoir est aussi dans la fraternité qui nous lie à celles et ceux que l'on enferme trop.

Ce rapport annuel est mon dernier. À la fin de mon mandat en octobre 2026, je confierai tous ces espoirs à ma ou mon successeur, ainsi que l'honneur qui est le mien d'exercer cette si belle et passionnante mission, aux côtés d'une équipe qui a fait ma fierté durant ces six années et avec qui nous avons décidé ensemble de ne jamais abandonner.

Dominique Simonnot

Chapitre 1
Les lieux de privation de liberté en 2025

Au cours de l'année 2025, le CGLPL a effectué 138 visites de contrôle d'établissements :

- 23 établissements pénitentiaires ;
- 25 établissements de santé mentale ;
- 8 établissements de santé recevant des personnes privées de liberté (chambres sécurisées des hôpitaux) ;
- 8 unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA) ;
- 1 unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) ;
- 4 centres et locaux de rétention administratives (CRA) ;
- 1 zone d'attente ;
- 11 centres éducatifs fermés (CEF) ;
- 45 locaux de garde à vue ;
- 11 tribunaux ;
- 1 procédure d'éloignement forcé.

À ces visites s'ajoutent huit enquêtes sur place réalisées dans le cadre du suivi des recommandations du CGLPL ou suite à des signalements reçus par l'institution.

Le CGLPL a été destinataire en 2025 de 2 942 courriers de signalements d'atteintes aux droits fondamentaux, venant à 77,61 % des établissements pénitentiaires, 14,07 % des établissements de santé et 3,43 % des lieux de rétention administrative et zones d'attente.

Tenant compte de ses visites, des signalements reçus, de l'actualité et de la connaissance approfondie acquise au cours des années antérieures, le CGLPL souhaite ici présenter ses principaux constats portant sur les établissements soumis à son contrôle au regard du respect des droits fondamentaux des personnes privées de liberté accueillies.

1. Les établissements pénitentiaires en 2025

En 2025, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a visité dix-neuf établissements pénitentiaires principalement destinés à des adultes et quatre des six établissements pénitentiaires pour mineurs (EPM)[1]. Les constats effectués ne font malheureusement que reprendre ceux des années précédentes : la seule évolution notable étant la dégradation générale des conditions de détention due à la surpopulation carcérale qui ne touche directement que les maisons d'arrêt, mais dont les conséquences s'étendent indirectement aussi aux établissements pour peine, singulièrement aux centres de détention ou quartiers centre de détention.

1.1 Les établissements principalement destinés à l'accueil des adultes

L'immobilier de ces établissements présente de grandes disparités entre ceux, récents, qui sont bien entretenus surtout quand ils font l'objet d'une délégation de service public et des établissements anciens, suroccupés, dans lesquels l'entretien est limité par l'absence de crédits ou par les espaces surencombrés rendant impossible toute rénovation. Les anomalies les plus fréquentes sont des cellules vétustes (murs, sols, carrelages cassés), des sanitaires dégradés, des moisissures, des infiltrations, des portes et fermetures défaillantes, un mobilier insuffisant ou cassé, l'absence d'armoires individuelles fermables, des fenêtres obstruées par des caillebotis ou du plexiglas réduisant la lumière naturelle. Des nuisibles sont ponctuellement présents malgré des opérations de dératisation ou désinfection infructueuses et les douches collectives sont presque toujours sales.

Les espaces communs, cours de promenade, préaux, terrains extérieurs, sont souvent insuffisants ou en mauvais état, exposant les détenus aux intempéries ou les privant d'activités physiques.

Les installations numériques et de téléphonie, tablettes du numérique en détention et canaux vidéo internes sont souvent hors service. Les cabines téléphoniques et téléphones en cellule sont régulièrement cassés ou mal entretenus.

Les bâtiments, notamment les cellules, ne sont pas conformes aux normes d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite : parfois situées en étage sans ascenseur, portes trop étroites, sanitaires sans barres, etc.

Le personnel de nombreux établissements connaît un sous-effectif structurel dans toutes les catégories : surveillants, officiers, conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation (CPIP), soignants, personnel technique. Dès lors, le recours aux heures supplémentaires est très élevé ce qui accroît la fatigue des agents et réduit leur vigilance. Des activités doivent être annulées, les établissements fonctionnent fréquemment en

1. La liste complète des établissements contrôlés en 2025 est dressée à l'annexe 2 du présent rapport.

mode dégradé, la formation continue est suspendue. La fatigue et l'usure professionnelle accroissent l'absentéisme et la rotation des agents. Malgré la pression sur les effectifs, des initiatives locales de formation continue doivent être soulignées : surveillant acteur, communication non violente, etc.

La surpopulation carcérale est endémique dans de nombreuses maisons d'arrêt : le taux d'occupation fréquemment observé se situe entre 150 et 200 %, et jusqu'à 300 %. L'usage de matelas au sol y est quasi systématique. L'échantillon des maisons d'arrêt visitées par le CGLPL est en cela représentatif des statistiques nationales qui faisaient état, au 1er février 2026, d'une occupation moyenne de 167 % dans les maisons d'arrêt et de 6 596 matelas au sol. Plus de la moitié des 86 645 détenus (47 691) étaient, à cette date, hébergés dans une structure au taux d'occupation supérieur à 150 %.

> Les conséquences de cette surpopulation ont été, à de nombreuses reprises, décrites par le CGLPL : une réduction drastique de l'espace vital, presque toujours inférieur à 3 m² par personne, un encellulement individuel impossible, une promiscuité générant fatigue, tensions et violences une surveillance saturée qui laisse place à la montée de trafics, des tensions et des brutalités.

L'ensemble des services sont saturés. Les unités sanitaires, débordées, ne garantissent plus l'accès aux soins. Des extractions médicales doivent être annulées. Les services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP) ne sont plus en mesure de préparer convenablement les dossiers d'aménagement de peine. Les instances collégiales comme les commissions d'application des peines et les commissions de discipline sont encombrées et prennent du retard. L'accès à l'enseignement et au travail est retardé voire impossible et la pauvreté se développe en conséquence.

Le CGLPL a ainsi contrôlé un établissement où les cellules, conçues pour une personne, en accueillent quatre, un autre de 678 places qui comptait 190 matelas au sol et un autre de 477 places de maison d'arrêt avec 255 matelas au sol.

Les centres de détention, eux-mêmes saturés même s'ils ne sont pas surpeuplés (sauf outre-mer), ne sont plus en mesure d'accueillir de nouveau détenus, accentuant ainsi les difficultés des maisons d'arrêt. Ils doivent assumer l'arrivée de détenus « en désencombrement » alors que leur profil n'est pas celui pour lequel ces centres ont été créés. Dès lors ils perdent leur vocation « resocialisante » et doivent adopter des pratiques et modes de fonctionnement de maisons d'arrêt.

La dignité des conditions de détention, ne peut dans ce contexte être garantie. Au-delà des contraintes de la promiscuité, des sanitaires non cloisonnés dans de nombreuses cellules, des parloirs sans confidentialité, des cabines téléphoniques en cellule qui ne permettent pas de s'isoler, des notifications de décisions faites à la porte de la cellule ou dans des groupes, sont autant d'atteintes à l'intimité des détenus et parfois de causes de tension ou de violence. La crainte des codétenus peut aussi conduire certains

à s'abstenir de démarches ou d'actions nécessaires à leur santé, à leur sécurité ou à leur réinsertion. Par exemple, dans l'un des établissements visités, les parloirs ne permettent pas l'accès à des toilettes, dans un autre il était prévu d'isoler les espaces sanitaires des cellules, mais seulement avec des portes battantes fermant de manière très incomplète. Dans un autre établissement, on trouvait des dortoirs de quatre à six personnes et des douches sans porte.

> Le CGLPL entend fréquemment des plaintes sur la quantité et la qualité des repas, sur la frugalité des petits déjeuners, sur la suppression de certains produits de la cantine comme la viande fraîche ou les pâtisseries. Il observe fréquemment des ruptures de la chaîne du froid qui font peser le risque d'une alimentation inadaptée. Ainsi, il est parfois impossible de tenir compte des allergies.

L'intégrité physique et psychique des détenus ne peut non plus être garantie. La promiscuité et les trafics favorisent les tensions et les violences physiques et psychologiques. Des rackets sont fréquemment signalés et les dispositifs antiviolences qui commencent à apparaître ne sont pas encore suffisamment analysés. Les violences entre détenus se doublent parfois de comportements inappropriés du personnel. Des propos humiliants ou xénophobes, voire des insultes et même des coups, sont rapportés. Le CGLPL a plusieurs fois rappelé aux directeurs d'établissements la nécessité de mieux encadrer les postures professionnelles.

Le repérage des situations à risque et l'accès aux soins somatiques ou de santé mentale sont entravés par la surpopulation ou en raison de services insuffisamment armés. La prévention du suicide est parfois défaillante ou si erratique que des mesures de précaution deviennent si fréquentes que l'on peut s'interroger sur leur sens. Par exemple, un établissement pénitentiaire avait fait usage quarante fois de sa cellule de protection d'urgence au cours des neuf premiers mois de l'année.

En 2025, le CGLPL a reçu plusieurs témoignages d'actes de violence entre personnes détenues dont la victime avait signalé le risque, en vain, à l'administration. On ne sait si de tels signalements sont restés sans suite faute d'être pris au sérieux, malgré leur gravité, ou en raison de l'impossibilité d'un hébergement alternatif, mais leur prise en compte, si l'on s'en tient aux situations signalées au CGLPL, aurait à tout le moins permis d'éviter deux morts.

> Enfin, le constat des traces de violence par les services médicaux est très inégal, bien qu'il soit absolument nécessaire pour que les victimes fassent valoir leurs droits. Le CGLPL rappelle à cet égard qu'il appartient aux médecins de consigner toutes celles qu'il observe et de remettre un certificat au patient concerné, ou, à défaut de le conserver dans son dossier médical.

Les régimes de détention se sont multipliés et cette apparente inventivité entraîne des distinctions peu lisibles dont le seul trait commun semble être un renforcement de

la sécurité. Ainsi, divers régimes tels que les quartiers d'évaluation de la radicalisation, les quartiers pour détenus violents et plus récemment les quartiers de lutte contre la criminalité organisée ne sont guère que des cadres de plus en plus contraignants, aux contraintes parfois floues ou mal connues et dont le régime juridique n'est pas dépourvu d'approximation. Des détenus subissent ainsi des conditions extrêmement restrictives, un accès réduit au travail ou à la formation, de fortes restrictions dans leurs relations familiales, sans que cela relève d'un cadre juridique formalisé ni que cela donne lieu à notification. Mal informés du régime auquel ils sont soumis, ils le sont encore plus mal des voies de recours qui leur sont offertes. Dans ce cadre, des régimes infra disciplinaires se développent sans formalisation et des détenus sont privés d'activité, ce qui ne conduit qu'à aggraver l'oisiveté et ses conséquences.

À l'inverse, dans le cadre de régimes présentés comme libéraux ou plus favorables à la réinsertion, la surpopulation conduit également à un usage logistique de cette diversité de régimes. Ils sont souvent prioritairement utilisés pour désencombrer les maisons d'arrêt plutôt que pour poursuivre leur finalité propre. Cela peut notamment être le cas des quartiers de semi-liberté ou des structures d'accompagnement vers la sortie.

Enfin, les régimes dits « de confiance » tendent à s'étioler. Les modules de respect n'offrent guère plus de possibilités d'accès aux activités que le régime ordinaire et ce dernier est parfois regardé par les détenus comme plus sécurisant en ce qu'il permet de rester enfermé dans sa cellule. Dès lors, l'intérêt du régime de respect tendant à se réduire, il se limite parfois à des plages de portes ouvertes n'offrant qu'une liberté de circulation dans un espace relativement étroit. On est aujourd'hui bien loin de l'époque à laquelle le CGLPL recommandait que l'on fasse des régimes de respect celui de la détention de droit commun[1].

L'accès au travail, aussi nécessaire pour préparer la réinsertion que pour lutter contre la pauvreté, est également très défaillant. Dans la plupart des établissements visités la part des détenus occupés est très faible, souvent inférieure à 20 %. Les ateliers ne sont pas saturés, mais la mobilisation des entreprises concessionnaires est complexe, l'encadrement fait défaut, de sorte qu'il existe de longues listes d'attente. Les formations professionnelles sont courtes, peu nombreuses et ne sont pas toujours rémunérées. Même dans certains centres de détention, l'offre de travail ne permet d'occuper que moins d'un tiers des détenus. Une telle proportion ne correspond pas à la vocation de réinsertion de ces établissements.

> Lorsqu'ils ne peuvent accéder au travail, de nombreux prisonniers n'ont d'autres ressources que les secours prévus au titre de l'indigence et passent vingt-deux heures par jour dans des cellules insalubres et suroccupées.

1. Avis du 12 décembre 2017 relatif aux modules de respect dans les établissements pénitentiaires, publié au *Journal officiel* du 14 mars 2018, texte 114.

L'accès aux soins, dont le code pénitentiaire prévoit qu'il est égal à celui de la population libre se heurte à de nombreuses difficultés que ce soit au sein de la prison, c'est-à-dire dans les unités sanitaires, ou à l'extérieur de celle-ci, à l'occasion d'extractions médicales. Les prisons, comme l'ensemble de la population française, sont confrontées aux difficultés d'une démographie médicale inégale. Si certains établissements disposent d'unités médicales correctement dotées et performantes, d'autres manquent de médecins ou de psychiatres, de dentistes, ou de personnel paramédical. Plusieurs des établissements visités ont en outre témoigné de leur inquiétude face aux incertitudes du remplacement de départs prévisibles. Ainsi, dans l'un des établissements visités, il n'y avait plus de dentiste depuis plus de trois mois, dans un autre le départ imminent d'un médecin semblait devoir limiter la présence médicale à une journée par semaine et dans un autre, les consultations d'addictologie étaient impossibles.

Les extractions médicales sont le plus souvent organisés avec difficulté. L'indisponibilité des escortes, voire la difficulté de coordonner l'agenda hospitalier et celui de l'administration pénitentiaire sont de plus en plus manifestes. Il n'est pas rare que seulement la moitié des extractions programmées soit réalisée (cf. ci-après § 1.4).

De ces situations combinées, résultent de très longs délais d'attente qui, pour les patients détenus, constituent d'authentiques pertes de chances que nul ne sait pour le moment mesurer.

> Le respect du secret médical, dont le CGLPL souligne la nécessité chaque année, demeure très insatisfaisant : les escortes sont présentes dans les salles de consultation, les documents médicaux leur sont remis, les menottes ne sont pas retirées pendant les examens ou bien les consultations se déroulent en dehors des chambres sécurisées, ce qui implique une présence policière.

La prévention du suicide repose généralement sur l'organisation régulière de commissions pluridisciplinaires uniques. Néanmoins si des dispositifs de protection individualisés ont été observés dans plusieurs établissements, le repérage et la prévention restent complexes, notamment en raison de la surpopulation carcérale. Quelques établissements voient une hausse alarmante des suicides.

Les relations avec l'extérieur et singulièrement avec les familles sont, on le sait, un facteur clé de la réinsertion et une condition d'un climat paisible en détention.

Or, l'éloignement de certains centres de détention, situés à l'écart des centres urbains et parfois dans des lieux très mal desservis par les transports en commun, réduit de manière importante la fréquentation des proches, de même que la présence des avocats en commission de discipline. Il est donc particulièrement important que les autorités administratives locales mettent en place toutes les infrastructures nécessaires pour que les familles puissent se rendre auprès de leurs proches détenus. Des navettes, des hébergements sociaux, des facilités de transport, doivent être proposés.

Les parloirs, salons familiaux et unités de vie familiale présentent une grande diversité. Si certains établissements disposent de parloirs adaptés et d'unités de vie familiale fonctionnelles, d'autres n'ont que des parloirs dégradés qui ne garantissent aucune intimité et, bien entendu, ce sont ceux qui sont dépourvus d'unité de vie familiale. À ces difficultés, s'ajoutent celles des télécommunications : un téléphone dont le prix est exorbitant[1] et une visiophonie souvent hors service ou limitée. Certains établissements, le plus souvent grâce à des bénévoles, ont mis en place des dispositifs efficaces d'accueil des familles : ils offrent un service d'accueil et d'information dans des locaux bien entretenus et compensent parfois de cette manière les difficultés de transport auxquelles les familles sont exposées.

Les contraintes additionnelles à la privation de liberté, c'est-à-dire les fouilles, l'usage de menottes et d'entraves ou encore la mise à l'écart résultant de régimes disciplinaires ou de régime d'isolement, tendent à se durcir.

Le recours aux fouilles intégrales répétées, fondées sur des décisions aux motivations stéréotypées, non individualisées et réalisées dans des locaux inadaptés, et la pratique de palpations intrusives, sans décision formelle et sans traçabilité, semblent devenir routinières au point que la perplexité des contrôleurs face à ce nouvel ordre intérieur laisse parfois leurs interlocuteurs plus perplexes encore. L'impression que dégage cette évolution n'est plus celle de pratiques illégales se produisant ponctuellement, mais plutôt celle d'une culture nouvelle se développant au mépris de la loi. Ce n'est pas pour autant que, parallèlement, on n'observe pas de pratiques professionnelles abusives, même au regard de cette culture nouvelle : des gestes ou propos inappropriés par exemple ou le cumul de plusieurs modes de contrôle.

L'usage des moyens de contrainte est particulièrement pénalisant lors des extractions médicales : systématique dans de nombreux établissements, il porte atteinte, comme on l'a vu ci-dessus, au respect du secret médical et, lorsque le cheminement des détenus n'est pas complètement séparé de celui du public, à leur dignité.

La mise à l'écart au titre de l'isolement ou de la discipline conduit toujours à un ensemble de restrictions pratiquées de manière systématique en raison de l'organisation des locaux dans lesquelles elle se déroule. Cela ne permet pas une réelle individualisation de la sanction ou de la protection. S'il arrive que la seule solution pour séparer ou protéger un détenu d'un autre (une menace, un complice, un risque spécifique) soit de l'isoler, il n'est pas rare que l'isolement conduise à le séparer d'à peu près tout et tout le monde. Quelques établissements autorisent les contacts entre le détenu isolé et ceux qui sont sans rapport avec le motif de l'isolement mais ces mesures demeurent timides et aboutissent parfois à des situations porteuses de risques pour l'intégrité psychique de celui qu'elles frappent.

1. Avis du 3 décembre 2024 relatif à l'accès au téléphone dans les établissements pénitentiaires, publié au *Journal officiel* du 19 février 2025, texte 98.

La mise à l'écart disciplinaire reste encore trop souvent la réponse privilégiée à tout incident. Dans certains établissements, la lenteur de la procédure éloigne tellement la sanction de la faute qu'elle lui fait perdre son sens. À de nombreuses reprises, le CGLPL a recommandé une approche plus personnalisée de la discipline, une utilisation plus parcimonieuse du placement préventif en quartier disciplinaire, des mesures alternatives à la sanction plus porteuses de sens éducatif ou le remplacement du placement en quartier disciplinaire par un confinement en cellule.

La préparation de la sortie, présente une grande hétérogénéité. Certains établissements sont dotés de dispositifs performants comme les structures d'accompagnement vers la sortie, des commissions consacrées aux sortants, des forums sur l'emploi, des permanences d'accompagnement et d'orientation (pour le logement). D'autres en revanche rencontrent des difficultés pour anticiper la sortie : les sortants peuvent être dépourvus de titres d'identité ou de séjour, leurs droits sociaux peuvent ne pas être ouverts et il arrive que rien ou peu de choses ne soit fait pour faciliter leur accès au logement ou à l'emploi, voire la continuité de leur prise en charge médicale ou scolaire. Quand le SPIP est au complet et compte une assistante sociale dans ses rangs, le travail de préparation et d'accompagnement est plus effectif ; dans les cas inverses, la préparation des dossiers est tardive ou incomplète.

Au premier trimestre 2025, le CGLPL a visité deux établissements généralement considérés comme parfaitement similaires : les centres pénitentiaires de Condé-sur-Sarthe (Orne) et Vendin-le-Vieil (Pas-de-Calais)[1]. Identiques du point de vue de l'architecture, dotés d'un personnel nombreux et structurellement très comparable et destinés l'un et l'autre à accueillir des détenus condamnés à de longues peines dans le cadre de régimes sécuritaires, leurs points communs sont nombreux. Leurs locaux sont propres, neufs, la sécurité y est très rigoureuse, l'encellulement individuel est respecté comme dans les maisons centrales.

Pourtant, en dépit de ces points communs la vie quotidienne des détenus et du personnel de ces deux établissements est singulièrement différente. Dans l'un, le personnel est expérimenté, affecté sur la base du volontariat et connaît des relations de travail apaisées. Dans l'autre, le climat social est dégradé, le personnel peu expérimenté est souvent affecté en sortie de formation et les tensions entre le personnel et la direction sont marquées malgré un système d'information interne efficace.

Dans les deux établissements, l'ordre intérieur est une priorité. Néanmoins, malgré des règles identiques, les conditions dans lesquelles la sécurité est assurée diffèrent. Dans le premier cas, le CGLPL a formulé des recommandations somme toute normales, dans l'autre, il a déploré des atteintes graves aux droits des détenus : la redondance des mesures de sécurité, des fouilles systématiques sans motivation individualisée, le cumul de sanctions, un quartier d'isolement et un quartier disciplinaire rigoureux à l'excès où la nourriture n'est distribuée que par des portes entrouvertes.

1. Ces visites ont été réalisées en janvier et février 2025, avant la création des quartiers de lutte contre la criminalité organisée (QLCO).

> Si dans l'un des établissements il est possible de tirer parti d'un ratio de ressources humaines favorable et d'une atmosphère plus apaisée, dans l'autre, une histoire plus mouvementée et une moindre attractivité géographique induisent un pilotage et un climat social qui transforme la fermeté en rigidité préjudiciable.

La suroccupation demeure le principal facteur aggravant et structurel des atteintes aux droits et à la dignité en prison : elle engendre promiscuité, oisiveté, violences, saturation des services et détérioration accélérée des locaux.

1.2 Les établissements pénitentiaires pour mineurs

En 2025, le CGLPL a visité quatre des six établissements pénitentiaires pour mineurs (EPM) de France[1]. La situation de deux d'entre eux s'était très considérablement dégradée depuis la précédente visite, au point que l'un d'eux, celui de Marseille, a fait l'objet de recommandations en urgence[2]. Le CGLPL a recommandé au garde des sceaux de fermer temporairement cette prison, recommandation suivie d'une décision de fermeture partielle.

Ces établissements de soixante places, récents, se sont rapidement dégradés par un usage intensif et un manque d'entretien. Ils connaissent globalement des difficultés importantes de ressources humaines en raison de vacances d'emploi, aggravées par un absentéisme important.

Le fonctionnement des EPM est fondé sur l'organisation simultanée d'une prise en charge éducative par la protection judiciaire de la jeunesse et d'une prise en charge carcérale par l'administration pénitentiaire. Tous visités à plusieurs reprises par le CGLPL, les quatre établissements contrôlés en 2025 connaissaient une situation globalement plus détériorée que celle observée lors des visites précédentes. Le renforcement de la sécurité passive, l'absentéisme au sein de l'une des deux équipes, ici de l'administration pénitentiaire, ailleurs de la protection judiciaire de la jeunesse, des difficultés au moins résiduelles de coordination de ces équipes et l'architecture inadaptée de certains établissements, ont conduit le CGLPL à formuler de sévères réserves sur leur fonctionnement.

Les conditions d'hébergement, dans tous les établissements, sont inadaptées à l'accueil d'enfants. Les cellules spartiates et inconfortables sont souvent dégradées, parfois indignes, maculées de matières indéfinissables, munies d'un équipement sommaire fixé

1. Ont été contrôlés en 2025 les EPM de Marseille (Bouches-du-Rhône), Lavaur (Tarn), Quiévrechain (Nord) et Meyzieu (Rhône). Les deux autres, à Porcheville (Yvelines) et Orvault (Loire-Atlantique), ont été visités respectivement en 2023 et 2024.
2. Recommandations en urgence du 31 juillet 2025 relatives à l'établissement pénitentiaire pour mineurs La Valentine à Marseille - Bouches-du-Rhône, publiées au *Journal officiel* du 29 août 2025, Texte n° 118.

au sol. Pour autant il n'existe pas de projets de rénovation. Les matelas sont en mauvais état, parfois réduits à un seul morceau de mousse sans housse.

> Dans deux des établissements visités, une conception architecturale fondamentalement inadaptée mettait l'intimité des enfants en péril. Dans l'un des deux cas, le problème a été résolu par l'installation de parois qui bloquent toute visibilité vers l'extérieur. Dans l'autre, il est resté sans solution.

Dans tous les établissements, l'accès à l'hygiène est une véritable difficulté : les sanitaires sont en très mauvais état, les joints sont moisis et la robinetterie encrassée, les toilettes répugnantes sont dépourvues d'abattant, des déchets stagnent et répandent des odeurs nauséabondes. Le changement des draps est très irrégulier, les cellules ne sont pas toujours nettoyées au départ d'un occupant et doivent l'être par le nouvel arrivant. L'accès aux nécessaires d'hygiène n'est pas toujours possible et des articles essentiels comme la brosse à dents ne sont parfois pas vendus en cantine.

> Les professionnels sont négligents face aux dysfonctionnements, arguant que les jeunes dégradent eux-mêmes les locaux, et le fait que les mineurs se plaignent peu de ces conditions est alarmant en ce qu'il suggère une banalisation de l'inacceptable.

Les conditions minimales de confort des enfants ne sont pas assurées. Ici, les boxes d'attente du quartier disciplinaire sont dépourvus de bancs, alors que les mineurs peuvent y rester plusieurs heures. Ailleurs, les cellules du quartier disciplinaire, y compris leurs toilettes, sont visibles de l'extérieur. Ailleurs encore les moyens qui permettraient de se protéger de la chaleur (rideaux, ventilateurs, eau fraîche, vêtements légers, etc.) est limité par les moyens ou des interdictions.

La prise en charge des enfants présente dans tous les cas des difficultés structurelles. La coopération de l'administration pénitentiaire et de la protection judiciaire de la jeunesse est le plus souvent complexe voire impossible en raison de différences de cultures professionnelles, d'un manque de confiance mutuelle ou d'une insuffisance de coordination. Dans un cas, les deux groupes professionnels sont en sous-effectif, dans un autre, la coopération serait effective si l'un des deux groupes n'était en grave sous-effectif. Ailleurs, le binôme sur lequel repose cette prise en charge n'existe plus. Selon les cas, les surveillants sont en nombre insuffisant ce qui paralyse les mouvements ou interdit aux éducateurs, qui ne possèdent pas les clés des cellules, d'y voir les enfants. Souvent, les repas en commun sont annulés ou n'ont lieu qu'une fois par semaine. Chaque administration, se référant à sa culture traditionnelle, présente des exigences incompatibles avec celles de ses partenaires, la rotation des équipes nuit à la continuité éducative. Ailleurs à l'inverse, l'accompagnement éducatif est assuré, mais la référence éducative est rompue sans concertation à chaque changement d'unité.

Dans le cas le plus grave, une démobilisation générale mène à un glissement des tâches et à une perte de connaissance mutuelle des missions, rendant la collaboration impossible.

> L'enseignement est partout très inférieur à l'objectif attendu, il est parfois purement symbolique. Les formations professionnelles proposées sont peu diverses et ne peuvent être personnalisées, le taux de refus des enseignements est élevé, l'accès au numérique est impossible y compris pour le centre national d'enseignement à distance (CNED). Les mesures de gestion individuelles peuvent priver des mineurs d'activités, y compris scolaires.

Les activités socio-culturelles, parfois pauvres, peuvent être plus conséquentes par endroits, pourtant, même en ce cas l'accès en est limité à cause de l'absentéisme du personnel ou de difficultés de planification.

L'ordre intérieur des établissements est mal cadré et parfois peu lisible.

Parfois, malgré le jeune âge des détenus, l'usage des moyens de contrainte est quasi-systématique de même que les fouilles à corps au retour des sorties. Ailleurs, les dispositions légales en matière de fouilles sont mieux respectées, mais les décisions de placement en régime de fouille « exorbitant » ne sont pas notifiées et l'utilisation régulière de la « chaîne de conduite » est dénoncée comme non individualisée. Globalement, les fouilles sont nombreuses et reposent sur des motivations standardisées, leur traçabilité est mal assurée, il n'en est pas toujours rendu compte au parquet. Pour autant, le nombre des objets découverts au cours de ces opérations de fouille reste modeste, au point d'interroger sur les motivations de cette pratique.

La discipline donne lieu dans tous les cas à une activité soutenue. Les comptes-rendus d'incidents et les mesures disciplinaires sont nombreux. Leur enchaînement peut parfois conduire à des durées excessives, les procédures ont parfois un caractère informel qui nuit à leur lisibilité et entrave les recours. Plus gravement encore, la pratique de mises à l'écart ou de procédés vexatoires informels est répandue sous le vocable imprécis de « mesures de bon ordre ». On peut ainsi couper l'eau d'une cellule, retirer des objets personnels, prendre des mesures conservatoires de cellule ou des mesures de séparation collective, édicter des consignes particulières, etc. Des formes de confinement informel sont utilisées, telles que l'usage abusif de salles d'attente ou même la pratique, constatée à Marseille, dite de « mise en grille » particulièrement attentatoire aux droits fondamentaux des mineurs détenus. Il s'agit d'enfermer un adolescent, pour une durée allant de trente minutes à une demi-journée, dans un des trois locaux barreaudés du bâtiment disciplinaire, dépourvu d'assise, de point d'eau potable et de WC, où aucune surveillance continue n'est assurée. De telles pratiques peuvent être qualifiées de « traitements inhumains et dégradants », particulièrement graves pour des enfants de moins de 16 ans.

L'accès aux soins est en principe bien organisée. Les locaux des unités sanitaires sont en général entretenus et adaptés, les soins sont assurés quotidiennement et les rendez-vous paramédicaux et médicaux sont rapidement accordés. Seules les extractions médicales présentent des difficultés, en raison du manque de personnel pour assurer les escortes et des atteintes au secret médical auxquelles elles donnent lieu.

Les soins de santé mentale sont le plus souvent bien assurés, mais il existe des exceptions liées au manque de personnel médical. Si des activités thérapeutiques sont parfois disponibles, leur richesse n'est le fait que d'un établissement. Le placement des mineurs atteints de troubles mentaux dans les UHSA est exceptionnel, mais dès lors que ces établissements ne sont pas organisés pour respecter les principes de la convention internationale des droits de l'enfant, notamment la séparation des mineurs et des adultes, cette méthode est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant qui doit être hospitalisé dans un établissement conçu pour respecter ses droits (cf. ci-après chapitre 1, section 2).

* *
*

La situation des établissements pénitentiaires pour mineurs, au regard des visites de 2025, est particulièrement préoccupante. La coopération de l'administration pénitentiaire et de la protection judiciaire de la jeunesse rencontre ses limites et les faiblesses structurelles du modèle entravent l'objectif de prise en charge éducative, en même temps qu'elles conduisent à de graves atteintes à la dignité voire à l'intégrité physique et psychique des enfants détenus.

Ces constats appellent des réformes profondes et coordonnées de l'organisation même des établissements pénitentiaires pour mineurs.

1.3 L'annulation des permissions de sortir des détenus

Au cours de l'année 2025, le CGLPL a été destinataire de signalements faisant état d'un durcissement généralisé des pratiques relatives aux permissions de sortir des détenus, notamment collectives. Des instructions nationales auraient encouragé des positions de principe défavorables des autorités compétentes et imposé des conditions d'encadrement des sorties très difficiles à mettre en œuvre, en contradiction avec le principe d'individualisation des décisions.

Des pratiques préoccupantes ont également été rapportées au CGLPL : un filtrage administratif des demandes avant examen par la commission de l'application des peines, une définition de critères d'exclusion larges et parfois sans lien avec l'objet des permissions, des annulations de sorties pourtant accordées par l'autorité judiciaire ou encore des pressions incitant au désistement et un traitement spécifique des personnes étrangères sous le coup d'une obligation de quitter le territoire français (OQTF).

Autant de pratiques portant atteinte au principe de séparation des pouvoirs, à l'autorité des décisions judiciaires et aux garanties procédurales des personnes détenues.

Dans un courrier adressé au ministre de la justice en décembre 2025, le CGLPL a rappelé que les permissions de sortir constituent un instrument essentiel de l'exécution des peines et de la préparation à la sortie, relevant d'une procédure collégiale destinée à garantir un équilibre entre impératifs de sécurité et droits des personnes détenues. Au

titre de sa mission de prévention des atteintes aux droits des personnes privées de liberté, il a sollicité du ministre des clarifications, toujours attendues, ainsi que la communication des instructions et notes encadrant ces pratiques depuis le début de l'année 2025.

1.4 L'annulation des extractions médicales

En juin 2024, le CGLPL a été alerté sur les difficultés majeures et persistantes rencontrées par le personnel de l'unité sanitaire d'une maison d'arrêt pour les extractions médicales, se traduisant notamment par des annulations répétées de rendez-vous médicaux spécialisés, y compris pour des interventions chirurgicales importantes engageant le pronostic fonctionnel des patients concernés. En juillet 2024, ce signalement a été complété par des éléments chiffrés : quarante extractions médicales avaient été annulées par l'administration pénitentiaire entre janvier et juillet 2024, pour des motifs principalement organisationnels (manque de personnel, priorisation d'extractions judiciaires, transferts, mouvements sociaux, formations) ; quatre annulations étaient imputables à l'unité sanitaire et liées à des urgences médicales internes, tandis que dix-huit annulations étaient imputables à des refus des personnes détenues.

Étaient également signalées dans ce cadre les conséquences de la création de l'équipe locale de sécurité pénitentiaire (ELSP) en avril 2024, qui entraînait une réduction des possibilités d'extractions médicales à 2,5 jours par semaine, certains jours étant exclus en raison de la mobilisation des escortes pour d'autres missions. Cette organisation contrainte a rendu la programmation des soins particulièrement complexe et instable.

L'annulation des extractions médicales a déjà fait l'objet de plusieurs lettres adressées par le CGLPL aux ministres de la justice et de la santé, en 2019 et 2024.

En septembre 2025, le CGLPL a été alerté sur la situation préoccupante d'un détenu incarcéré dans le même établissement et nécessitant trois séances de dialyse hebdomadaires, sous peine de voir son pronostic vital engagé : à la suite d'un changement de direction de l'établissement, la décision aurait été prise de réduire le nombre de ces dialyses à deux par semaine, pour des raisons organisationnelles liées au manque de personnel, en contradiction avec les avis médicaux. Prenant acte du caractère structurel de l'atteinte ainsi révélée au droit d'accès aux soins du détenu concerné, le CGLPL a adressé, en octobre 2025, un courrier à la directrice de l'établissement, avec copie à la direction interrégionale des services pénitentiaires (DISP), dans lequel il rappelait ses constats au sujet de cet établissement : pénurie chronique de personnel, limitation structurelle des créneaux d'extractions médicales, et effets insuffisants de la création de l'ELSP. Il sollicitait en outre des observations sur la situation individuelle en cause, ainsi que des informations sur l'organisation des escortes médicales, les capacités effectives à ce titre, les annulations enregistrées et leurs motifs, et le recours aux permissions de sortie pour raison médicale en 2025. Le CGLPL a, par la suite, été informé que le

détenu concerné avait été transféré vers un autre établissement, afin que ses conditions de soins soient plus adaptées.

> Cette situation locale s'inscrit dans un contexte national de fortes tensions sur les extractions médicales, régulièrement constaté par le CGLPL. Dans de nombreux établissements pénitentiaires, le manque d'effectifs, la priorisation des missions judiciaires, la réorganisation des escortes autour des ELSP, ainsi que les contraintes budgétaires entraînent retards, reports ou annulations de soins, parfois au détriment de la santé, voire de la vie, des personnes détenues.

Les échanges précités illustrent les risques systémiques inhérents à une organisation des extractions médicales soumise à des considérations organisationnelles ou sécuritaires, en contradiction avec le principe d'égalité d'accès aux soins et les obligations de l'État en matière de protection de la santé des personnes privées de liberté. Ils montrent également les limites des réponses ponctuelles, telles que les transferts de détenus, qui ne sauraient se substituer à une réforme structurelle et pérenne de l'organisation des extractions médicales sur l'ensemble du territoire.

1.5 L'accès à l'information juridique des personnes détenues

Au cours de l'année 2024, plusieurs personnes détenues ont signalé au CGLPL des difficultés de compréhension de leurs contrats d'emploi pénitentiaire, lesquels renvoient à des textes juridiques non accessibles en détention. Dans le cadre du traitement de ces signalements, le CGLPL a sollicité, en décembre 2024, les observations de la DISP du Sud-Est sur l'accès aux textes légaux et réglementaires mentionnés dans des documents remis aux personnes détenues.

L'administration pénitentiaire était spécifiquement interrogée sur les possibilités, pour les détenus, d'avoir accès à un code pénitentiaire, un code de la sécurité sociale et un code du travail. Conformément à l'article L. 312-1 du code pénitentiaire et ainsi que le rappelle le CGLPL dans son avis du 23 avril 2020 relatif à la défense dans les lieux de privation de liberté[1], l'effectivité de l'accès au droit implique en effet que les personnes privées de liberté puissent consulter les règles qui leur sont applicables.

En réponse, l'administration pénitentiaire a indiqué qu'aucune liste réglementaire ne fixait les ouvrages devant obligatoirement être mis à disposition des personnes détenues dans les bibliothèques des établissements pénitentiaires. Elle a toutefois rappelé que la circulaire du 3 mai 2012 relative à la mise en œuvre des projets culturels à destination des personnes placées sous-main de justice et des mineurs sous protection judiciaire prévoit que l'accès aux ouvrages doit être facilité.

1. Avis du 23 avril 2020 relatif à la défense dans les lieux de privation de liberté, publié au *Journal officiel* du 25 juin 2020, texte n° 130.

Sur ce fondement, la direction interrégionale a précisé avoir sollicité l'ensemble des chefs d'établissement de son ressort afin que les trois codes concernés soient commandés et rendus accessibles au sein des bibliothèques pénitentiaires.

Prenant acte de ces éléments, le CGLPL a rappelé que cette mesure constitue un préalable nécessaire au respect de sa recommandation selon laquelle toute personne privée de liberté doit pouvoir accéder, dans des délais utiles et dans une langue qu'elle comprend, à l'ensemble des documents juridiques, généraux ou particuliers, qui lui sont opposés ou sont susceptibles de l'être au cours de sa détention.

2. Les établissements de santé mentale en 2025

En 2025, le CGLPL a visité 25 établissements de santé mentale ou services psychiatriques appartenant à des hôpitaux généraux et 8 unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA)[1].

2.1 La psychiatrie de l'adulte

La crise de la démographie médicale et paramédicale est le déterminant principal de la plupart des difficultés observées dans les établissements de santé mentale : fermetures de lits, astreintes non présentes physiquement, décisions irrégulières, raréfaction des activités thérapeutiques et dégradation de l'accompagnement des patients.

Dans de nombreux établissements, des ETP de psychiatres restent non pourvus, la proportion des vacances peut dépasser 40 %. Dès lors, le recours à des internes, à l'intérim ou à des praticiens associés ou à temps partiel, est fréquent. Il s'agit dans tous les cas de psychiatres qui, n'ayant pas la plénitude d'exercice, ne sont pas habilités à signer les certificats permettant un placement en soins sans consentement. Nombre de décisions sont donc, de ce fait, irrégulières.

Si la plupart des établissements parviennent à assurer une présence suffisante en journée, les astreintes se font le plus souvent à distance. En conséquence, de nombreuses décisions sont finalement validées par un médecin qui n'a pas personnellement examiné le patient. La certification d'une réalité clinique devient dès lors délicate.

Le personnel paramédical n'échappe pas à la pénurie. Pour les infirmiers diplômés d'État (IDE), les schémas d'emploi ne sont souvent respectés qu'au strict niveau de sécurité, ce qui prive les services de toute marge pour l'organisation des activités thérapeutiques et pénalise l'ensemble des patients d'un service lorsqu'une intervention massive est nécessaire lors de la crise de l'un d'eux. Pour les autres intervenants (cadres, moniteurs, éducateurs, ergothérapeutes, etc.), les sous-effectifs se traduisent directement par une baisse des activités thérapeutiques qui engendre elle-même un désœuvrement peu

1. La liste complète des établissements contrôlés en 2025 est dressée à l'annexe 2 du présent rapport.

propice au rétablissement et même souvent facteur d'incidents. S'agissant des pharmaciens, les sous-effectifs se traduisent le plus souvent par l'abandon ou la baisse de qualité de la conciliation médicamenteuse ou la mise en place de processus non nominatifs de distribution, avec les risques qui les accompagnent en termes de trafic ou d'identitovigilance.

Cette pénurie de personnel et la saturation des capacités qui en résulte sont à l'origine de nombreuses atteintes aux droits des patients. Des unités sont temporairement fermées, des lits sont rendus « inactifs », le nombre des transferts entre établissements ou entre unités d'un même établissement augmente, au risque d'affaiblir la confiance entre le patient et ses soignants, voire de mettre la continuité des soins en péril.

> Plus gravement encore, la pénurie de soignants réduit directement la capacité préventive des équipes. Dès lors, les patients, qui ne peuvent être pris en charge au bon moment en soins libres voire en ambulatoire, arrivent en crise, sous le régime des soins sans consentement, pour des périodes plus longues et avec des prises en charge plus lourdes, qui contribuent elles-mêmes à aggraver la saturation des services. La crise s'alimente ainsi elle-même.

Les plans locaux de recrutement sont impuissants à juguler la crise des effectifs. Ainsi que le CGLPL l'a plusieurs fois recommandé, un plan national ambitieux de renforcement de l'attractivité de la psychiatrie doit être mis en place, même si l'on sait que, lié au calendrier de formation des médecins, il ne peut porter ses fruits que sur le long terme. Ce délai pourrait être accéléré en renforçant l'attrait de certains hôpitaux vis-à-vis de psychiatres déjà en exercice, notamment de ceux qui exercent en libéral.

L'immobilier des établissements et les conditions d'hébergement des patients présentent une forte hétérogénéité : des unités modernes et bien équipées côtoient des secteurs vétustes et indignes.

On trouve encore des chambres doubles dans de nombreuses unités, des sanitaires incomplets dans les chambres, par exemple avec des salles de bains collectives à l'étage, des toilettes dépourvues d'abattants. Plus fréquemment encore les patients n'ont pas la possibilité de s'enfermer dans leur chambre ou de mettre leurs affaires sous clé. Le CGLPL recommande pourtant de manière récurrente que des « verrous de confort » permettant aux patients de s'isoler sans pour autant empêcher la venue des soignants, soient systématiquement installés et qu'à tout le moins les patients puissent enfermer leurs effets personnels dans un placard. Cette recommandation a du reste été transcrite dans le droit positif par le décret du 28 septembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de psychiatrie. L'absence d'effet de la recommandation, puis de ce qui est désormais devenu la norme ne laisse pas d'inquiéter.

Le plus souvent, des schémas directeurs immobiliers ambitieux existent mais ils s'étalent sur de très nombreuses années. Les financements que les agences régionales de santé (ARS) sont en mesure de fournir ne sont que partiels. Leur mobilisation sur le

long terme est incertaine, mais la perspective de travaux massifs, même un peu irréelle, suffit à paralyser des opérations plus modestes de mise en conformité. Le recours au mécénat, possible dans des établissements prestigieux à forte visibilité, et limité à des projets emblématiques, n'est évidemment pas une solution pour le plus grand nombre.

Le CGLPL recommande que malgré des perspectives de rénovation de long terme, les ARS s'assurent que les travaux de mise en conformité nécessaires soient réalisés rapidement.

L'information des patients n'est pas seulement un droit essentiel, c'est aussi un facteur clé de la qualité des soins et une condition du rétablissement. Les établissements montrent des pratiques hétérogènes : certains ont des dispositifs « droits » performants, d'autres remettent des documents incomplets ou ne rendent pas l'information accessible.

Les livrets d'accueil existent dans tous les établissements, mais ils sont rarement spécifiques à la psychiatrie et, dans les hôpitaux spécialisés, ils ne traitent en général pas des soins sans consentement. Les versions en « facile à lire et à comprendre » (FALC) sont rares, les traductions en langue étrangère également. Les documents relatifs aux droits de recours (informations, procédures, requêtes judiciaires, coordonnées des avocats, etc.) sont souvent incomplets, obsolètes ou non affichés et les certificats médicaux sont rarement joints aux décisions remises. Dès lors, sur la base d'une information incomplète, les recours sont indirectement dissuadés.

Les informations données oralement ne sont guère plus pertinentes. Souvent réalisées par des soignants mal formés, les notifications prennent la forme d'une demande de signature sans explication, voire sans lecture complète du document présenté. En revanche, certains établissements disposent d'agents formés au bureau des entrées ou ont mis en place des infirmiers « droits » ou des référents « droits » qui donnent les informations, voire accompagnent les patients dans les procédures.

Le contrôle juridictionnel des mesures de soins sans consentement et des décisions d'isolement ou de contention est désormais systématique et admis, mais il est affaibli par des pratiques locales telles que la présentation de dossiers incomplets, des notifications mal effectuées ou la saisine tardive du juge. Ainsi, par exemple, le CGLPL a-t-il observé que les certificats médicaux ne sont pas systématiquement joints aux dossiers soumis au juge, que les motivations sont stéréotypées, que le renouvellement des mesures est tardif ou que des mesures faussement datées sont prises.

> La mauvaise qualité de l'information des patients vicie fréquemment les procédures. Ainsi les notifications des droits aux patients sont mal effectuées, les copies des décisions qui les concernent ne leur sont pas remises, les livrets d'accueil en psychiatrie font défaut ou sont inadaptés et, lorsqu'ils existent, ils ne donnent aucune information sur le régime des soins sans consentement. Souvent réalisées par des soignants non formés les notifications ne sont accompagnées d'aucune explication.

Ces carences conduisent parfois à des taux élevés de mainlevées par le juge et à des remises en cause répétées. Si un tel volume révèle des dysfonctionnements, il est aussi le signe d'un approfondissement bienvenu du contrôle juridictionnel.

L'effectivité des décisions de mainlevée est parfois remise en cause par le pouvoir médical qui peine à reconnaître ses propres limites. Le CGLPL a ainsi observé dans plusieurs établissements que des mesures d'isolement sont reprises après une mainlevée, sans motif nouveau et parfois même qu'une décision de justice reste complètement sans suite au motif qu'elle serait uniquement fondée sur des points de procédure.

Même si l'effectivité du contrôle juridictionnel des mesures de soins sans consentement ou d'isolement et de contention s'améliore, on peut s'étonner que quinze ans après l'instauration du premier[1] et quatre ans après celle du second[2], la faiblesse globale de ce contrôle perdure et surtout que le nombre des mainlevées témoigne encore de la mauvaise maîtrise des procédures par les hôpitaux.

Le CGLPL invite donc de nouveau les établissements de santé mentale à mettre en place des procédures professionnalisées de notification des droits, de constitution des dossiers et de saisine du juge.

L'accès aux soins, enjeu principal de l'hospitalisation, ne fait jamais défaut. La prise en charge psychiatrique est certes inégale et la prise en charge somatique n'est pas exempte de lacunes, notamment au regard des spécialités couvertes, mais ces deux fonctions sont systématiquement assurées.

Les modalités de prise en charge aux urgences sont toutefois le point faible de la prise en charge. Les services d'urgence généraux, parfois saturés, souvent dépourvus de compétence en santé mentale, peuvent être contraints de garder des patients pendant des périodes très excessives, sans être en mesure de les prendre en charge dans de bonnes conditions et parfois même en les contraignant en dehors de tout local adapté, c'est-à-dire parfois à la vue de tiers, et hors de tout cadre juridique, c'est-à-dire sans protection. Les services d'urgences psychiatriques, peuvent subir des contraintes comparables, mais de moindre gravité puisque la compétence psychiatrique est toujours présente en leur sein, de même que la capacité à mettre en place un statut adapté du patient.

Dans plusieurs établissements, la conciliation médicamenteuse à l'entrée et à la sortie s'est révélée insuffisante et porteuse de risques iatrogènes.

Enfin, dans de nombreux cas, la prise en charge somatique est confiée à un médecin généraliste qui doit se retourner vers des spécialistes hospitaliers. Il n'est pas rare, dans

1. Article L. 3211-12-1 du code de la santé publique, créé par la Loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge.
2. Article L. 3222-5-1 du code de la santé publique, modifié par la Loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique.

les établissements de santé mentale, comme dans la vie ordinaire, que des consultations avec certaines spécialités soient difficiles à obtenir.

Les activités thérapeutiques font partie intégrante du soin psychiatrique. Les conditions locales de démographie soignante et des disponibilités des installations nécessaires conduisent à de très fortes disparités de régularité et de volume. Si les espaces existent dans de nombreux établissements, c'est le manque de personnel (moniteurs de sport, ergothérapeutes, etc.) qui freine principalement leur développement. Dans certains établissements, la centralisation des activités thérapeutiques dans un pôle intersectoriel, l'intervention des infirmiers de pratique avancée et l'organisation de créneaux réguliers d'activité physique permettent de développer de manière efficace la réhabilitation psychosociale.

La liberté d'aller et venir et les libertés diverses de la vie courante demeurent un droit du patient en soins sans consentement, même si dans les faits elles sont fréquemment limitées. Ces libertés peuvent être confrontées à des mesures de soins, mais aussi à des mesures d'organisation de la vie en collectivité ou à des règles de sécurité dont la justification est parfois assez floue. On observe ainsi l'exigence, même pour des patients en soins libres, de permissions systématiques pour sortir d'un service ou de l'hôpital, parfois avec des procédures lourdes imposant un délai de prévenance de plusieurs jours. D'autres services ont mis en place des portes à badge dont le paramétrage est parfois incohérent, ailleurs on constate la fermeture de diverses portes (de la chambre, du service, du patio, etc.) à des horaires ou dans des conditions parfois incompréhensibles. Au regard des libertés de la vie quotidienne, on rencontre des restrictions de l'accès au tabac, le retrait systématique de certains objets dont la liste varie d'un établissement à l'autre, voire d'un service à un autre, l'interdiction de certains moyens de communication (en particulier des téléphones portables) ou des privations coutumières, impératives bien que mal consignées, et dont l'origine a fui les mémoires. Enfin, cet ensemble de restrictions peut être aggravé par des règles variables mais toujours contraignantes, voire humiliantes dont le port obligatoire d'un pyjama ou pire d'un pyjama hospitalier. Tout cela n'est fait que de petites choses, mais leur accumulation a un impact tangible sur une vie digne des patients et sur l'alliance thérapeutique.

> Il y a lieu de rappeler ici quelques principes relatifs à la liberté d'aller et venir. Il sera commode au cas par cas, de les étendre aux libertés de la vie quotidienne. Rappelons en premier lieu que le simple fait de prendre en charge un patient en psychiatrie ne peut justifier aucune restriction générale en dehors de règles d'organisation nécessaires à toute vie en collectivité, celles qui sont nécessaires à la sécurité, à la salubrité et à la tranquillité publique (interdictions de droit commun, pudeur, silence, hygiène, etc.) et celles qui permettent d'organiser un fonctionnement collectif (horaire des activités, usage des locaux, etc.). Toute restriction doit être individualisée, motivée et tracée et elle ne peut durer qu'aussi longtemps que l'état clinique du patient la justifie ; elle a un caractère médical, ce qui signifie qu'elle ne peut être prise que par un médecin et doit faire suite à un examen du patient.

Pour les patients en soins sans consentement, l'hébergement en unité fermée, quoique non obligatoire, est possible. Ils peuvent bénéficier de sorties en dehors de l'enceinte de l'établissement accordées par le directeur, après avis favorable d'un psychiatre de cet établissement. Si le patient est hospitalisé sur décision du représentant de l'État, celui-ci peut s'opposer à la sortie par écrit avec motivation. D'autres restrictions peuvent être imposées sous la forme de prescription médicale c'est-à-dire liées à l'état clinique du patient, régulièrement réévaluées à la suite d'un examen par le psychiatre. Un patient qui sort sans autorisation ou ne revient pas au terme d'une sortie autorisée est déclaré en fugue ; les forces de l'ordre peuvent être informées dans le respect du secret médical.

Il n'est dès lors pas justifié que des autorisations de sortie de courte durée soient sollicitées pour des sorties de l'unité dans l'enceinte de l'établissement, que les autorisations de sortie ne soient pas mises en œuvre par le psychiatre, soient fréquemment refusées par une autorité administrative, ou que les patients soient dissuadés de les demander. Le représentant de l'État ne peut faire connaître un refus de principe des autorisations de sortie ou imposer des conditions non prévues par la loi et ses décisions doivent faire l'objet de recours si elles sont excessivement fréquentes ou si leur motivation est stéréotypée ou trop générale. De même doivent être contestées des restrictions de toute nature décidées de manière générale, indépendamment de l'état clinique du patient. Toute information donnée aux forces de l'ordre doit respecter le secret médical.

Pour les patients en soins libres, la Cour de cassation considère qu'il résulte de l'article L. 3211-2 du code de la santé publique qu'une personne hospitalisée sous le régime de l'hospitalisation libre pour des troubles mentaux dispose des mêmes droits liés à l'exercice des libertés individuelles que ceux qui sont reconnus aux malades hospitalisés pour d'autres causes, et que, dans cette hypothèse, le principe applicable est celui de la liberté d'aller et venir[1]. Il ne peut donc être porté atteinte à cette liberté de manière contraignante par voie de « protocolisation » des règles de sortie de l'établissement. Les patients en soins libres doivent donc être hébergés en unité ouverte et si la configuration de l'établissement l'interdit absolument, ils ne peuvent rencontrer aucun obstacle à leur liberté de sortir du service ou de l'hôpital.

La procédure de permission de sortie que prévoit l'art. R. 1112-56 du code de la santé publique, qui ne concerne que les autorisations de sortie de courte durée ayant pour effet d'interrompre temporairement l'hospitalisation, ne peut donc pas être mobilisée pour entraver la simple liberté d'aller et venir. L'absence de cette permission ou le non-retour à son terme ne permet pas de déclarer que le patient est « en fugue », mais simplement de le considérer comme « sortant » ; les forces de l'ordre ne peuvent pas être

1. Cour de cassation, Civ. 1re, 29 mai 2013, n° 21-21194.

sollicitées pour le rechercher et des informations couvertes par le secret médical peuvent moins encore leur être communiquées.

Les pratiques d'isolement et de contention, très hétérogènes, présentent presque dans tous les cas des écarts notables avec le cadre légal et réglementaire qui les autorise et les limite. Ils portent notamment sur les modalités de la décision, sa traçabilité, les conditions d'exécution, la durée des mesures, la faiblesse du contrôle judiciaire voire l'absence de suite donnée aux décisions du juge.

Les décisions initiales de placement en isolement ou sous contention sont parfois prises par des internes ou des médecins associés qui ne disposent pas de la plénitude d'exercice en psychiatrie et, à ce titre, ne sont pas habilités à en décider. Hors des heures habituelles de service, elles sont le plus souvent confirmées par un médecin senior par téléphone, sans examen du patient. Il n'est pas rare que les dossiers de certains patients contiennent des ordonnances d'isolement ou de contention « si besoin » qui, dans les faits, délèguent la décision du psychiatre à l'équipe soignante. Selon plusieurs témoignages recueillis par le CGLPL, il n'est du reste pas possible qu'un médecin de permanence intervenant à distance auprès d'une équipe qui n'est pas habituellement la sienne prenne la décision de lever un isolement ou une contention contre la volonté de cette équipe alors qu'il ne sera pas lui-même présent pour assurer la prise en charge. La réalité reste donc celle dénoncée à de nombreuses reprises par le CGLPL : la décision de placer un patient à l'isolement ou sous contention peut être prise par des médecins ou des soignants non habilités, sans véritable contrôle par un psychiatre de plein exercice.

Les lieux et conditions d'exécution des mesures restent en décalage au regard des exigences de l'article D. 6124-265 du code de la santé publique[1]. Ce texte prévoit en effet que les services habilités en soins sans consentement disposent d'un ou plusieurs espaces d'apaisement, adaptés à la nature de la prise en charge des patients et au projet thérapeutique mis en œuvre, permettant des échanges avec le psychiatre ou avec un autre professionnel à l'écart des autres patients et d'une ou plusieurs chambres d'isolement individuelles. Chaque chambre d'isolement doit disposer d'une luminosité naturelle, d'une aération, d'un dispositif d'appel accessible, de sanitaires respectant l'intimité et la dignité du patient, d'un point d'eau, d'un miroir, d'une horloge indiquant la date et l'heure et du mobilier adapté à l'état clinique du patient. Il prévoit enfin un espace d'accueil de l'entourage du patient permettant des visites dans l'intimité et respectant la confidentialité des échanges, notamment les rendez-vous avec les avocats.

L'existence de salons d'apaisement tend à se répandre mais n'est pas encore systématique. Certains des espaces répondant à cette dénomination ne sont en réalité que des chambres d'isolement renommées dont la porte reste quelquefois ouverte. Les chambres

1. Décret du 28 septembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de psychiatrie.

d'isolement elles-mêmes sont souvent dépourvues de tout ou partie des équipements attendus : pas de lumière ni d'aérations naturelles, pas d'accès direct et libre aux toilettes, boutons d'appel non accessibles sous contention, pas d'horloge visible. Quelquefois la surveillance infirmière est suppléée par un dispositif de vidéosurveillance qui porte atteinte à l'intimité du patient. Le plus souvent, des projets immobiliers tendant à la mise en conformité des chambres d'isolement existent mais ils sont lents et parfois insuffisamment financés. On ne peut admettre que, trois ans après l'adoption d'une norme réglementaire, la mise en conformité des installations tarde encore.

Les taux de recours à l'isolement et à la contention relevés par le CGLPL sont parfois élevés. La moyenne nationale de l'isolement est proche de 37 % des patients en soins sans consentement. Toutefois, certains établissements présentent des chiffres bien plus élevés, proches de 50 %, parfois doublés de durées extrêmes qui se comptent en milliers d'heures. De tels chiffres démontrent une fois encore la faiblesse des politiques de réduction du recours à l'isolement et à la contention. Pourtant des exemples plus encourageants existent. Ainsi, un établissement, avec une politique volontariste, a fait passer son taux d'isolement de 44 à 28 % entre 2023 et 2024.

> Malgré les difficultés démographiques que le CGLPL n'ignore pas, il demeure nécessaire que le recours à l'isolement et à la contention, qui n'est autorisé qu'en dernier recours, fasse l'objet d'une décision véritablement prise par un médecin habilité après examen d'un patient et que celui-ci s'assure que toutes les possibilités d'éviter cette mesure ont véritablement été mobilisées. La mise en conformité des chambres d'isolement est une urgence.

La préparation de la sortie est organisée dans de nombreuses structures mais se heurte souvent à l'insuffisance de l'offre en aval (maisons d'accueil spécialisé, foyers d'accueil médicalisé, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, structures de réadaptation) et à des délais administratifs très longs (maisons départementales des personnes handicapées – MDPH). On parle parfois de dix-huit mois en moyenne pour l'instruction d'un dossier. Dès lors, des patients « au long cours » demeurent sans nécessité dans des lits hospitaliers, augmentant la suroccupation et réduisant la capacité d'accueil de nouveaux patients. Plusieurs types de mesures ont été imaginées pour résoudre cette difficulté, par exemple une commission interne de suivi des hospitalisations longues qui se révèle utile si elle permet l'association des partenaires médico-sociaux, notamment sous le pilotage de l'ARS. Ailleurs, des dispositifs d'appartements thérapeutiques avec des équipes mobiles d'insertion ou des pensions de famille contractualisées ont facilité les sorties. Ailleurs encore des circuits prioritaires ont été mis en place avec les MDPH. Pour utiles qu'elles soient, ces formules ne sauraient pallier l'absence de la coordination territoriale que certaines ARS mettent en mettent en place avec efficacité. L'enjeu de coordination des acteurs locaux est essentiel.

2.2 La psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

La psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent[1] apparaît systématiquement comme le maillon le plus fragilisé du dispositif hospitalier visité. Les insuffisances concernent l'offre, l'organisation territoriale, les ressources humaines, les locaux et le respect strict du cadre légal concernant les mineurs. Ces limites conduisent à des hospitalisations inadaptées, à des délais d'attente longs, à des recours irréguliers à l'isolement et à des sorties mal préparées.

Du point de vue territorial il existe une volonté de mutualisation mais le nombre de lits est insuffisant. Cela se traduit par la fermeture d'unités ou des retards dans la création d'unités spécifiques. En conséquence, les mineurs doivent être hospitalisés dans les unités pour adultes au mépris de leurs droits fondamentaux, en particulier celui de recevoir des soins de qualité par des pédopsychiatres spécialisés, celui de participer à une scolarité et surtout celui d'être protégés à la mesure de leur vulnérabilité. L'absence de superposition des secteurs de psychiatrie de l'adulte et de ceux de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent nécessite une coordination inter établissements qui n'est pas toujours organisée.

La démographie médicale et soignante est plus dégradée que celle de la psychiatrie de l'adulte. Le manque de pédopsychiatres est plus criant encore que celui des praticiens de la psychiatrie de l'adulte, le recours aux internes et aux praticiens associés est plus fréquent et les unités d'hospitalisation de courte durée sont parfois inactives faute de personnel spécialisé. La présence médicale se maintient en principe en semaine, mais elle est aléatoire la nuit en le week-end. Les astreintes à distance pèsent sur la qualité des évaluations initiales et des décisions médico-légales.

Les équipes pluridisciplinaires nécessaires pour assurer la continuité, la scolarité et les activités thérapeutiques (infirmiers formés, éducateurs, enseignants, psychologues), sont constituées avec difficulté et connaissent parfois une rotation importante.

Les locaux ne sont ni mieux conçus ni mieux tenus que ceux utilisés pour la psychiatrie de l'adulte. S'il existe des hébergements satisfaisants, ce n'est pas toujours le cas : les espaces d'accueil ne sont pas adaptés, il n'existe pas d'espace d'apaisement, ni de salons pour recevoir les visites, les espaces communs ne sont pas adaptés à des enfants. Des locaux de fortune (urgences, chambres d'adultes) sont utilisés pour hospitaliser des mineurs en attente d'unités adaptées.

Les pratiques d'isolement et de contention sont préoccupantes. Dans plusieurs établissements, elles sont appliquées à des mineurs bien qu'ils soient en soins libres. Les procédures de prise de décision et les conditions d'exécution des mesures connaissant les mêmes défauts que celles qui concernent les adultes, mais le plus grave est que dans les établissements qui les appliquent, nul ne semble se soucier du fait que l'isolement,

1. Cette expression désigne désormais la fonction antérieurement dénommée pédopsychiatrie.

et plus encore la contention, sont toujours contraires à l'intérêt supérieur de l'enfant et surtout parfaitement illégaux. La conscience de cette illégalité est pourtant partout présente et certains établissements vont jusqu'à en titrer la conséquence absurde que l'illégalité de la mesure, sans les dissuader de l'appliquer, rend le juge incompétent, comme s'il appartenait à un établissement hospitalier de se prononcer sur la compétence d'un juge.

Sur l'ensemble de la problématique des mineurs accueillis en psychiatrie, le CGLPL renvoie à son avis du 6 octobre 2025 relatif aux enfants privés de liberté dans les établissements de santé mentale (cf. chapitre 2, section 6).

> En 2025, le CGLPL s'est attaché à contrôler l'ensemble de l'offre de soins sans consentement du département de la Loire-Atlantique, particulièrement en difficulté[1].
>
> La population départementale a connu une croissance démographique notable et la population des secteurs psychiatriques est passée de 80 000 à 120 000 habitants en trente ans. Mais le nombre de soignants n'a pas connu, pendant la même période, la croissance nécessaire au maintien d'une réponse adaptée aux besoins de soins. Au contraire, le département a perdu plus d'une centaine de lits de psychiatrie pour adultes faute de psychiatres.
>
> En pédopsychiatrie, onze lits ont fermé, l'équipe de liaison de pédopsychiatrie et de l'accueil de mineurs du centre hospitalier universitaire de Nantes a réduit son activité, l'accueil des mineurs a été suspendu dans un autre hôpital. Le nombre de lits en pédopsychiatrie est devenu très insuffisant dans le département, dont le taux d'équipement en hospitalisation complète des patients de moins de 16 ans qui était plus de trois fois inférieur à la moyenne nationale (5,7 contre 16,9 pour 100 000 habitants), a été encore réduit à 4,3 pour 100 000 habitants. 123 enfants et adolescents sont sur la liste d'attente du désormais unique service d'hospitalisation intersectorielle de pédopsychiatrie qui ne dispose que de quatorze lits. Tous les établissements accueillent donc un grand nombre d'enfants parmi les adultes (234 en 2024).
>
> L'organisation de l'offre de soins de l'hospitalisation à temps complet dans le département ne répond plus aux besoins de la population et les projets en cours (huit lits de courte durée et seize lits pour mineurs fin 2028) sont insuffisants. Le contexte régional avec des fermetures de lits dans la Sarthe et le Maine-et-Loire est également défavorable.
>
> Ces fermetures provoquent un taux d'occupation maximal, voire une suroccupation, dans les unités d'admission et des temps d'attente conséquents aux urgences, parfois pendant six jours, avant une hospitalisation dans l'un des trois établissements du département.
>
> Dans un tel contexte, en dépit de l'investissement des équipes soignantes, les patients sont insuffisamment informés de leurs droits et soumis à des conditions d'hébergement inadaptées. Des pratiques sécuritaires excessives sont mises en œuvre.

1. Pôle de psychiatrie du centre hospitalier universitaire de Nantes, pôle de psychiatrie du centre hospitalier de Saint-Nazaire, centre hospitalier Georges Daumézon à Bouguenais. Le centre hospitalier spécialisé de Blain n'accueille plus de patients en soins sans consentement.

> Les politiques de réduction du recours à l'isolement et à la contention sont insuffisamment formalisées et ces mesures, nombreuses, sont parfois mises en œuvre dans des conditions inadaptées. Dans les trois établissements, des mesures illégales d'isolement, plus rarement de contention, sont prises à l'encontre de mineurs, soit qu'ils soient placés en soins sur décision du représentant de l'État sans justification clinique, parfois au prétexte de la nécessité de les « protéger », soit que la mesure leur soit appliquée alors même qu'ils sont en soins libres.

2.3 Les UHSA

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a visité en 2025 sept des neuf UHSA[1].

Les services visités pâtissent d'un manque de personnel qualifié, tant médical que soignant ou pénitentiaire, dès lors les capacités d'accueil ne sont pas pleinement exploitées, le personnel doit recourir à des modes de fonctionnement dégradés et connaît des conditions de travail insatisfaisantes. Le personnel, bien que souvent investi, est soumis à une pression constante. Il est en outre nécessaire de mettre en place des formations adaptées à la mission des UHSA, notamment en ce qui concerne les droits des patients ou les mesures d'isolement et de contention.

Les procédures d'admission sont souvent lacunaires ou non conformes aux droits des patients, notamment concernant l'information et l'utilisation des moyens de contrainte pendant les périodes de transfert ou d'accueil.

Les locaux, bien que généralement entretenus, présentent souvent des défauts architecturaux et fonctionnels qui compromettent l'intimité et le confort des patients. À cet égard la possibilité de se protéger des vues, de fermer sa chambre lorsque l'on en sort ou de téléphoner de manière confidentielle, doivent être garanties.

La qualité de la prise en charge médicale et psychiatrique est très hétérogène, marquée par des lacunes dans le recueil du consentement, recherché de manière incomplète ou irrégulière, par des injections forcées, des atteintes au secret médical en raison de la présence d'escortes pénitentiaires lors de certaines consultations et des difficultés pour certains soins somatiques. Les activités thérapeutiques, généralement riches, sont parfois limitées par le manque de moyens ou d'espaces.

L'usage de l'isolement et de la contention est souvent caractérisé par des pratiques illégales, des conditions indignes, des durées excessives et un manque de traçabilité ou d'analyse des mesures prises. Il arrive ainsi que des mesures soient prises par des « professionnels non-psychiatres », avec le concours d'agents pénitentiaires, ou renouvelées sans respect des délais légaux, et le taux de recours y est très élevé, incompatible avec la notion de dernier recours imposée par la loi. Les politiques de moindre recours sont souvent formelles, insuffisamment ambitieuses ou fondées sur des relevés peu fiables. Les chambres d'isolement

1. La liste complète des établissements contrôlés en 2025 est dressée à l'annexe 2 du présent rapport.

ne sont pas toujours conformes aux normes en vigueur. Des pratiques d'enfermement en chambre, non tracées et sans décision médicale, s'apparentent à de l'isolement illégal et certains établissements ne disposent d'aucun espace d'apaisement. Enfin, les soignants doivent être formés aux alternatives à l'isolement et à la contention.

L'accès aux droits est souvent entravé par des obstacles administratifs ou logistiques, impactant le suivi social, la préparation à la sortie et le maintien des liens avec l'extérieur. Le rôle des SPIP est insuffisant ou fragmenté, limité à la gestion des dossiers des personnes issues de l'établissement pénitentiaire support de l'UHSA. La réalisation ou le renouvellement des documents d'identité ou titres de séjour est souvent impossible et l'accès à l'avocat entravé par des contraintes d'organisation ou de sécurité.

La loi, issue d'une période où l'on espérait la création d'UHSA en nombre suffisant pour satisfaire les besoins de soins en santé mentale de l'ensemble des détenus, prévoit expressément qu'elles peuvent accueillir des patients mineurs. Si certaines y ont renoncé au motif qu'elles ne sont pas organisées pour le faire dans le respect des règles qui protègent les enfants, d'autres le font, au motif que ne pas le faire reviendrait à priver les mineurs détenus de soins psychiatriques. On observe néanmoins dans ces cas, toujours rares, que les mineurs ne sont pas séparés des adultes, ne bénéficient pas de soins dispensés par des pédopsychiatres ni d'enseignement scolaire et font l'objet de mesures d'isolement et de contention, ce qui est contraire à leur intérêt supérieur. L'intervention de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) y est enfin très irrégulière.

> Le CGLPL rappelle sur ce point que les mineurs ne peuvent être accueillis que dans des établissements où interviennent des pédopsychiatres qualifiés, où l'obligation scolaire est respectée et où la séparation des adultes est garantie. Les UHSA ne font pas exception à ces règles, ce qui signifie qu'en l'état, aucune n'étant en mesure de les respecter, les adaptations nécessaires doivent être adoptées. À défaut, la disposition du code de la santé publique qui prévoit que « lorsque leur intérêt le justifie, les personnes mineures détenues peuvent être hospitalisées au sein d'un service adapté dans un établissement [habilité à recevoir des patients en soins sans consentement] en dehors des unités [hospitalières spécialement aménagées] » doit être systématiquement utilisée.

Si des bonnes pratiques et des efforts notables sont relevés, ils ne sauraient masquer les lacunes structurelles dues à la crise que traverse la psychiatrie, aggravée dans les UHSA par la tension entre les impératifs de sécurité et les exigences éthiques et légales de la prise en charge sanitaire.

3. La rétention administrative et les retours forcés en 2025

En 2025, le CGLPL a visité les CRA des Abymes (Guadeloupe), de Rouen-Oissel (Seine-Maritime) et d'Olivet (Loiret), ainsi que la zone d'attente de l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry (Rhône). Des contrôles ont également été réalisées dans les locaux de la police aux frontières de Menton (Alpes-Maritimes), Modane (Savoie) et Montgenèvre (Hautes-Alpes).

3.1 Les centres de rétention administrative

En 2025, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a visité trois CRA. Un de ces centres, celui d'Olivet, visité pour la première fois, était nouvellement ouvert. Un autre, celui de Rouen-Oissel, a été visité pour la cinquième fois en raison de la convergence de la gravité des constats antérieurs et de nouveaux signalements d'atteinte aux droits fondamentaux des personnes retenues. Le dernier, celui des Abymes, faisait l'objet d'une troisième visite.

3.1.1 Des conditions d'hébergement indignes et des atteintes criantes à l'intimité

La vie quotidienne des personnes retenues se déroule dans des locaux souvent inadaptés, insalubres et qui ne respectent en rien leur intimité, créant un sentiment d'humiliation et d'inconfort permanent.

Dans les deux CRA les plus anciens, les locaux d'hébergement sont insalubres en raison de leur vétusté et d'un manque d'entretien chronique. Sur le territoire hexagonal comme outre-mer, les nuisibles pullulent, les sanitaires sont hors d'usage, bouchés, humides, mal éclairés et marqués de plaques de crasse ou d'humidité.

Ces centres ne respectent pas l'intimité des personnes retenues, les chambres collectives, y compris celles des femmes, ne sont pas protégées des regards extérieurs et les sanitaires permettent rarement de s'isoler.

Au CRA d'Olivet, bien que l'on soit dans des bâtiments neufs, l'entretien est insuffisant, des chambres sont sales, avec un sol et des tables parfois jonchés de détritus, notamment des restes alimentaires.

> L'environnement est perçu comme carcéral : une forêt de grilles, de grillages et de concertina donne l'image très forte d'un lieu de détention, plutôt que d'un simple centre administratif, à tel point que certains sortants de prison témoignent s'être sentis mieux en détention, certains ayant même exprimé leur préférence d'y retourner plutôt que de rester au CRA.

Ce modèle architectural, qui semble devoir se répandre, ne laisse pas d'inquiéter sur l'avenir des CRA. Le CGLPL ne peut ici que rappeler les réserves déjà formulées à propos du CRA de Lyon 2, prototype de ce modèle qui incarne un enfermement administratif tendant vers la carcéralisation[1]. Si ce modèle d'architecture et de fonctionnement devait être généralisé pour les futurs centres, il marquerait un recul inacceptable dans le respect des droits fondamentaux des personnes retenues, transformant la rétention administrative en une véritable punition, et non en une simple mesure d'attente d'éloignement.

1. Recommandations du 19 mai 2023 relatives aux centres de rétention administrative de Lyon 2 (Rhône), du Mesnil-Amelot (Seine-et-Marne), de Metz (Moselle) et de Sète (Hérault), publiées au *Journal officiel* du 22 juin 2023, texte n° 146.

3.1.2 Une protection de l'intégrité physique et psychique défaillante

L'accès aux soins de santé est aléatoire, le secret médical n'est pas respecté et la sécurité physique et psychologique des personnes est exposée à de graves risques.

Le personnel soignant est fréquemment en sous-effectif. Dans l'un des centres, une infirmière est présente le matin en semaine et le médecin n'intervient que quelques heures, trois fois par semaine. Dans les deux autres l'accès aux soins de santé mentale est impossible, que ce soit au CRA ou à l'extérieur, les soignants démunis, voire les policiers, utilisent des cellules de garde à vue pour faire une mise à l'écart informelle qui n'est qu'une forme d'isolement sauvage, illégale et inapproprié.

Le secret médical est mis à mal de manières diverses. Ici, l'absence de poste informatique en réseau avec l'hôpital empêche la constitution et l'utilisation d'un dossier patient et conduit à exposer sur *WhatsApp* des données couvertes par le secret médical. Ailleurs, ce sont les policiers qui remettent leur traitement aux retenus, ou bien les soignants qui le font mais devant tout le monde derrière un comptoir de la salle de déambulation. Ailleurs encore, le personnel soignant, en sous-effectif, travaille porte ouverte pour sa propre sécurité, rendant les échanges audibles dans le couloir.

La protection contre les violences est également très insuffisante. Dans l'un des centres, un médecin refuse d'établir des certificats en cas de violences antérieures à l'arrivée et de remplir les formulaires pour signaler l'état de vulnérabilité à l'office français de l'immigration et de l'intégration (OFII). Ailleurs, le manque de verrous et la promiscuité des chambres créent un climat de peur, des femmes sont contraintes de positionner du mobilier contre la porte par crainte de possibles intrusions masculines ; la nuit, des violences et des vols se sont déroulés au cours de la semaine de visite.

3.1.3 Des droits entravés et une assistance juridique difficilement accessible

Les personnes retenues ont un accès limité, voire inexistant, à l'information sur leurs droits, à l'assistance juridique, et aux recours, les laissant souvent démunies face aux décisions administratives.

L'information est confuse et l'accès à l'aide limité. Ainsi, par exemple, les règles de vie internes sont mal connues, mal expliquées, affichées de manière incomplète, notamment les listes d'objets interdits ne sont pas clairement énoncées.

Les notifications de décisions peuvent être réalisées par des policiers qui ne déclinent pas leur identité ou leur qualité et qui parfois comprennent mal la décision qu'ils notifient. Les retenus ne comprennent pas toujours leur situation ou évaluent mal les conséquences des décisions dont ils font l'objet.

L'assistance juridique par les associations délégataires est aussi mise à mal. Elles ne disposent que de bureaux trop exigus pour permettre des entretiens confidentiels, doivent réaliser des entretiens simultanés avec plusieurs personnes. Elles ne reçoivent que des dossiers tardifs ou incomplets ou doivent réaliser les entretiens avec les familles sur le parking.

Il n'est pas facile non plus de contacter les avocats. Dans un CRA, les nécessaires de correspondance font défaut. Ailleurs, les téléphones portables comportant un appareil photo sont retirés sans qu'un modèle « autorisé » soit systématiquement remis en remplacement et les cabines ne permettent pas d'appeler. Ailleurs, enfin, les avocats ne se déplacent pas au CRA bien que les conditions matérielles soient favorables pour ce faire.

> Les procédures administratives ou judiciaires sont également semées d'embûches. Le processus de demande d'asile est volontairement complexifié, le caractère suspensif des recours n'est pas toujours respecté, ce qui signifie que des personnes peuvent être éloignées avant même que leurs demandes ne soient examinées. Les audiences devant le juge en visioconférence ne garantissent pas la confidentialité, les échanges sont difficilement audibles et l'avocat souvent éloigné de son client.

3.1.4 Restrictions excessives et arbitraires à la vie quotidienne et à la liberté individuelle

Au-delà de l'enfermement, des règles excessives, incohérentes ou arbitraires régissent la vie des retenus, les privant de toute autonomie et de certaines libertés fondamentales.

La possibilité de sortir à l'air libre est parfois très réduite, limitée à quelques heures par jour, principalement pour permettre à ceux qui le souhaitent de fumer, au motif que la présence d'un agent serait constamment nécessaire. Ailleurs, la déambulation du matin saute deux fois par semaine, et les retenus doivent choisir entre cette sortie et un rendez-vous important avec l'OFII ou l'association d'aide juridique.

Le retrait d'objets est souvent fait sans base claire, par exemple, les stylos sont enlevés au motif qu'ils peuvent constituer une arme par destination, alors qu'aucune liste des effets autorisés ou interdits n'existe dans le règlement intérieur. Dès lors, les retraits dépendent des policiers de service, ouvrant ainsi une possibilité d'arbitraire.

Le menottage est systématique lors de la sortie du CRA et non individualisé, certains équipages menottent systématiquement dans le dos, ce qui est une position inconfortable voire douloureuse, en particulier dans un véhicule.

Parfois, les visites familiales sont courtes, limitées à trente minutes et se déroulent dans un seul local, ce qui force les autres visiteurs à attendre à l'extérieur, sans abri.

Les restrictions sont parfois illogiques. Ici, la nourriture apportée par les proches n'est admise que si elle provient d'un magasin précis. Ailleurs, les repas carnés sont tous composés de viande halal, y compris pour ceux qui ne souhaitent pas en manger.

3.1.5 L'impact de l'accueil des sortants de prison et des auteurs de troubles à l'ordre public : une sécurité compromise et une ambiance de prison

Les CRA sont désormais fortement marqués par une politique d'affectation d'un nombre significatif de personnes directement issues d'établissements pénitentiaires ou ayant été appréhendées pour des troubles à l'ordre public (« TOP »). Dans l'un des CRA visités, les hommes retenus étaient tous qualifiés « TOP », dont 57 % provenaient directement de prison. Un autre centre a accueilli 303 sortants de prison et 390 transferts de garde à vue sur 891 personnes au total.

> Cette orientation massive de populations souvent plus fragilisées, ou ayant été soumises à des régimes de détention plus stricts, transforme l'atmosphère de la rétention. Au lieu d'être un espace administratif d'attente, le CRA devient un lieu où règnent la loi du plus fort et une insécurité et une peur accrues pour tous : les déambulations nocturnes sont fréquentes et particulièrement insécurisantes, des violences et des vols nocturnes sont signalés, avec des conséquences allant jusqu'à des blessures.

Cette situation, qui exige des mesures de sécurité plus strictes, comme la vidéosurveillance ou la mobilisation de renforts policiers la nuit, crée un environnement où les retenus n'ont aucun moyen de se mettre en sécurité, passent des nuits éveillées, de peur d'être agressés et se réfugient en journée dans des consommations de toxique à outrance. Cela dénature profondément la mission des CRA, les rapprochant dangereusement du modèle carcéral qu'il n'est pas censé être.

3.2 L'enfermement à la frontière franco-italienne

En 2025, le CGLPL a contrôlé les conditions d'interpellation et de prise en charge des étrangers se présentant à la frontière franco-italienne sur les sites de la police aux frontières de Menton, Modane et Montgenèvre.

La gravité des atteintes aux droits des personnes privées de liberté relevées sur le site de Montgenèvre a conduit le CGLPL à adresser des recommandations en urgence au ministre de l'intérieur (cf. chapitre 2, section 5).

3.2.1 Les flux et l'organisation

Les trois sites, bien que situés sur la même frontière franco-italienne, présentent des dynamiques et des organisations spécifiques, qui reflètent la diversité des routes migratoires et des réponses opérationnelles.

Au cours des dernières années, chaque point frontalier a vu son volume de passages et d'interpellations varier, influencé par des facteurs géographiques, politiques et opérationnels.

À Montgenèvre, le flux est marqué par une saisonnalité, de mi-avril à mi-novembre et a évolué de 5 520 refus d'entrée et 1 470 interpellations en 2023 à 173 refus d'entrée

mais 4 572 interpellations en 2024, et pour les quatre premiers mois de 2025, 1 359 interpellations ont été recensées. Les personnes qui se présentent sont principalement originaires d'Érythrée, d'Éthiopie et du Soudan, souvent primo-arrivantes après une traversée de la Méditerranée, épuisées, et tentant de franchir la frontière sans passeurs. Plus de 35 % de ces personnes se déclarent mineures non accompagnées (MNA). Les demandes de réadmission vers l'Italie sont quasi systématiquement acceptées. Les placements en centre de rétention administrative et les gardes à vue sont rares.

À Modane, 707 personnes ont été privées de liberté dans les locaux de la police aux frontières entre le 1er janvier et le 30 avril 2025, 592 personnes ont fait l'objet d'une retenue pour vérification du droit au séjour (dont 330 ont été réadmises en Italie), 25 ont été placées en garde à vue et 10 en local de rétention administrative. Le retour des liaisons ferroviaires avec l'Italie depuis le 31 mars 2025 seulement, après une interruption de dix-neuf mois, rend l'évaluation des tendances à venir incertaine.

À Menton, après une période de forte intensité, les flux semblent se stabiliser à un niveau plus bas. En 2023, 44 100 personnes ont été interpellées, avec un pic entre mai et fin septembre ; depuis octobre 2023, le nombre de tentatives de franchissement a fortement diminué et en 2024, 10 505 personnes ont été interpellées, dont 80 % à la gare de Menton-Garavan. En janvier 2025, 884 interpellations ont eu lieu, essentiellement à cette même gare. Cette évolution est attribuée à un changement des routes migratoires et à une efficacité accrue des contrôles frontaliers.

Les infrastructures et le fonctionnement quotidien varient considérablement d'un site à l'autre, impactant directement les conditions de privation de liberté.

À Montgenèvre, le service interdépartemental de la police aux frontières dispose d'un bâtiment extrêmement exigu, construit dans les années 1980, entraînant des conditions de travail difficiles pour les agents et une capacité d'accueil limitée. Il possède cinq locaux de privation de liberté : trois cellules de petite taille et deux modules préfabriqués de 20 m² chacun, conçus pour les mineurs non accompagnés d'une part et les adultes d'autre part. Ils sont particulièrement inadaptés aux hivers rigoureux à 1 800 mètres d'altitude. Le dispositif de contrôle implique une présence constante de la police aux frontières, de la réserve opérationnelle et des douaniers, qui patrouillent et interpellent souvent en dehors des points de passage autorisés, en lien avec les signalements de l'armée.

À Modane, le service de la police aux frontières territorial dispose d'un local de rétention administrative non mixte de dix places, de trois cellules, d'une salle d'attente vitrée sous surveillance et d'une ancienne zone d'attente, utilisée pour les mineurs non accompagnés et les femmes. Ces locaux sont globalement propres et le personnel met à disposition des vêtements chauds pour les personnes dans le besoin.

À Menton, le service de la police aux frontières territorial est réparti sur cinq points de passage autorisés, dont certains, dépourvus de locaux de service ou des sanitaires, ne permettent pas de procéder à des interpellations ou des fouilles à l'abri des regards du

public. La gare, principal lieu d'interpellation, a été correctement aménagée en 2024, avec un local d'attente et des toilettes pour les personnes interpellées, ainsi que des locaux de travail et de repos pour les forces de l'ordre. Les locaux de privation de liberté du poste de police comprennent une salle, des cellules sans toilettes ni point d'eau, et des modules préfabriqués peu adaptés aux fortes chaleurs estivales. Les cours des nouveaux modules ne disposent pas de protection solaire ou contre les intempéries.

3.2.2 Les atteintes aux droits fondamentaux : constats et exemples concrets

Les contrôles du CGLPL ont révélé des atteintes récurrentes aux droits des personnes privées de liberté, souvent liées aux infrastructures inadaptées, à des lacunes procédurales et à un manque de considération pour les besoins humains fondamentaux.

La dignité des personnes est souvent mise à mal par des conditions matérielles précaires et des pratiques insuffisantes.

Les locaux, sauf à Modane, sont insalubres ou inadaptés. Le défaut d'hygiène est manifeste : les matelas et leurs housses sont maculés de taches et ne sont jamais nettoyés, juste désinfectés ; des couvertures polaires à usage unique sont réutilisées. Les toilettes dégagent une odeur pestilentielle, le papier hygiénique fait défaut, les locaux d'hébergement sont malodorants. Des cas de tuberculose, de gale et de Mpox ont été signalés.

> Les sanitaires font défaut ou sont inadaptés sur tous les sites, plusieurs locaux d'attente ou de séjour en sont dépourvus. Certaines toilettes ne peuvent être fermées ; la vidange des WC chimiques est très irrégulière, imposant parfois plusieurs jours d'attente ; l'éclairage fait parfois défaut. Il n'existe en général pas de bouton d'alerte, de sorte que les temps d'attente pour aller aux toilettes peuvent être longs.

Les conditions de repos sont indignes et les locaux surpeuplés. Les bancs et bat-flancs sont trop étroits pour y disposer des matelas ; des femmes doivent dormir sur des bancs dans un hall d'entrée ; les mineurs, n'ayant pas de lits utilisent des bancs ou une table pour dormir. Pour les familles avec des enfants en bas âge, il n'existe ni stock de nourriture adaptée ni matériel de puériculture.

Les personnes enfermées sont exposées à la vue du public et leur intimité n'est pas respectée. Les palpations de sécurité de parents peuvent être effectuées sous les yeux de leurs enfants en bas âge. Certains points de passage, en sortie d'autoroute, ne permettent pas de réaliser les interpellations et la palpation à l'abri des regards du public. Les cabines téléphoniques sont disposées d'une manière qui ne permet pas la confidentialité des échanges et n'autorisent pas l'émission d'appels.

Les objets personnels sont retirés sans discernement. Les lacets ceintures et cordons sont systématiquement enlevés, il en est de même des lunettes, mais le retrait des soutiens-gorges semble plutôt dépendre de choix personnels des agents, sans que ceux-ci ne reposent sur une véritable évaluation.

Les personnes interpellées ne reçoivent pas une information claire et accessible sur les droits et les procédures. Elles ne sont pas informées clairement de leur statut et de la durée de la privation de liberté dont elles font l'objet, soit parce que cette information n'est pas donnée, soit parce qu'elle n'est pas intelligible ou non écrite. De même, les captifs ignorent tout du déroulement matériel de leur enfermement et n'ont aucune visibilité sur son issue.

> L'information relative au droit d'asile est lacunaire ou inaccessible. Parfois, aucune information sur ce point n'est spontanément donnée, parfois il s'agit seulement d'une information écrite sans prise de rendez-vous ni convocation.

Le statut des personnes privées de liberté est parfois confondu avec la garde à vue. Elles font dès lors l'objet de limitations excessives de leurs droits, par exemple avec le retrait systématique du téléphone ou des interdictions de communiquer.

L'accès aux soins est une préoccupation majeure sur l'ensemble des sites. Il n'y a pas de présence médicale permanente sur les sites de la police aux frontières et aucun médecin ne se déplace. En cas d'urgence, il est fait appel aux pompiers. Les appels aux pompiers ne sont pas tracés et les acheminements vers l'hôpital ne sont enregistrés que dans une minorité de cas.

La confidentialité des soins est très sérieusement compromise. Les personnes conduites à l'hôpital sont menottées et les policiers assistent aux consultations, sauf si le personnel hospitalier s'y oppose expressément.

Le sort des enfants et adolescents non accompagnés est particulièrement alarmant, notamment à Montgenèvre. Les conditions de vie et d'accueil qui leur sont réservées sont inadaptées. Ils sont logés dans des hébergements collectifs qui ne comportent qu'un équipement précaire, souvent dépourvu de lits, les prises électriques ne fonctionnent pas, l'accès aux toilettes est problématique, les repas se limitent parfois à un paquet de chips et la vulnérabilité des enfants ne conduit à aucune précaution particulière.

L'accompagnement et la mise à l'abri effective font défaut : la plupart des mineurs interpellés ne rejoignent pas le local de mise à l'abri prévu pour eux car il est éloigné. Ils peuvent passer de nombreuses heures voire une nuit entière dans les locaux du service de police et ceux qui sont hébergés dans un appartement associatif sont laissés seuls sans la surveillance d'un éducateur.

> Si des efforts ont été faits à Modane en termes de propreté et d'accueil, et à Menton pour l'aménagement de la gare, des problématiques systémiques demeurent : les conditions matérielles indignes, les carences dans l'information et l'accès aux droits, les lacunes dans la prise en charge sanitaire et, de manière particulièrement préoccupante, l'accueil des mineurs non accompagnés. Le site de Montgenèvre, comme en témoignent les recommandations en urgence publiées par le CGLPL, présente à tous égards la situation la plus insatisfaisante.

3.3 Les retours forcés

Le CGLPL a procédé au contrôle de l'unité nationale d'escorte de soutien et d'intervention (UNESI), service chargé de l'exécution des retours forcés au départ de la plateforme aéroportuaire de Roissy. Cette unité assure les escortes aériennes et l'appui aux opérations d'éloignement au départ de Roissy : accueil des préacheminements, formalités d'embarquement, liaison avec équipages, supervision jusqu'au point de non-retour.

Sa mission est assurée par du personnel spécialisé qui bénéficie d'une formation régulièrement renouvelée et du soutien d'un psychologue. Elle traite de nombreux mouvements quotidiens, la durée d'attente des personnes éloignées est généralement courte (deux à trois heures avant décollage, mise en route une heure avant).

L'unité bénéficie de locaux spacieux, mais dégradés et mal entretenus. Les sanitaires sont en nombre suffisant, mais la cabine de douche accessible aux personnes éloignées n'a pas de porte. Aucun nécessaire d'hygiène n'est mis à la disposition des personnes privées de liberté.

L'usage des moyens de contrainte est plus individualisé qu'il ne l'était lors du précédent contrôle mais les fouilles par palpation, pour les hommes, demeure réalisée dans des lieux visibles depuis une salle d'attente.

La préparation du départ repose sur la qualité de la relation entre l'escorte et la personne éloignée, un dialogue est établi afin de désamorcer autant que possible les tensions. Les incidents ne sont cependant pas rares, ils se soldent par des échecs d'éloignement, parfois à la suite de tentatives d'automutilation. Il est alors fait appel aux sapeurs-pompiers. En cas d'échec de l'éloignement, la décision du préfet comporte en principe la mention de la conduite qui doit être tenue par les forces de police : retour vers un CRA, présentation à la justice, ou autre solution.

Les dossiers sont conformes aux recommandations du CGLPL, c'est-à-dire que les documents susceptibles d'être remis à des autorités étrangères ne comportent aucune mention susceptible de nuire à la personne éloignée.

Le CGLPL a recommandé une meilleure maintenance et un meilleur entretien des locaux, l'exécution des palpations de sécurité dans des conditions respectueuses de l'intimité des personnes éloignées et la mise à disposition de nécessaire d'hygiène et de moyens élémentaires de change.

4. Les centres éducatifs fermés en 2025

En 2025, le CGLPL a visité onze centres éducatifs fermés (CEF)[1]. L'un d'eux présentait une fréquentation très faible au moment de la visite, un autre était presque plein et le plus grand nombre d'entre eux avait encore quelques places disponibles.

1. La liste complète des établissements contrôlés en 2025 est dressée à l'annexe 2 du présent rapport.

Le 27 novembre 2025, le ministre de la justice a annoncé la disparition des centres éducatifs fermés qui seront progressivement « requalifiés en unités judiciaires à priorité éducative » (UJPE). Cette évolution interviendra de manière progressive, elle ne concernera dans un premier temps que les CEF publics et ne donnera pas lieu à court terme à une modification du code de la justice pénale des mineurs.

Les nouvelles structures devraient avoir la même force contenante que celle d'un centre éducatif fermé. Les enfants de moins de 16 ans pourront y être placés, des places pour mineurs radicalisés seront maintenues.

En dépit de cette évolution, une analyse des constats du CGLPL dans les CEF demeure pertinente dans une perspective de prévention des atteintes aux droits fondamentaux des mineurs enfermés, que ce soit en raison du maintien temporaire des CEF du secteur associatif habilité ou en raison de la similitude probable entre les futures UJPE et les actuels CEF.

4.1 Équipes, pilotage et ressources humaines

Comme le CGLPL l'observe chaque année, la difficulté de gérer les ressources humaines est à la base de l'essentiel des problèmes rencontrés par les CEF. Elle rejaillit inévitablement sur la qualité de la prise en charge.

Si quatre des centres visités présentaient des équipes stables avec une ancienneté marquée, trois souffraient d'une très importante rotation de leur personnel avec des licenciements, des démissions et un absentéisme élevé. Ces trois structures appelaient une politique vigoureuse de redressement de la gestion des ressources humaines et un renfort de leur équipe de direction. Dans les autres cas, si la situation était moins alarmante, elle demeurait néanmoins insatisfaisante au regard de la faible ancienneté et du professionnalisme insuffisant des équipes rencontrées. Il arrive également que l'équipe de direction soit défaillante ; ce fut le cas dans un des centres visités, où les deux chefs de service titulaires étaient en arrêt de travail et où la directrice, récemment entrée en fonction, était impuissante à mettre en place un programme de travail concret et un cadre d'action. Dans un autre centre, les difficultés managériales duraient depuis au moins quatre ans, malgré une succession d'inspections et de contrôles, avec un taux d'absentéisme voisin de 30 %.

Dans l'un des CEF les plus durement affectés par ces difficultés, des départs massifs avaient été accompagnés de pertes de documents et d'une défaillance organisationnelle nuisant directement à la prise en charge des enfants.

> Dans de tels contextes, les nouveaux professionnels ne sont pas accueillis de manière convenable alors que souvent ils n'ont d'expérience ni des centres éducatifs fermés, ni de la justice des mineurs. Il est très rare qu'existent des documents d'accueil du personnel et que celui-ci soit informé de manière formalisée et rigoureuse de

> l'organisation interne, de la déontologie et de ses obligations vis-à-vis des enfants. Dès lors on observe des projets d'établissement obsolètes qui ne sont pas renouvelés, des pratiques d'éducateurs hétérogènes qui ne permettent ni la création d'un lien ni la continuité des prises en charge. Il arrive même que les mineurs s'échappent pour fuir la violence.

Dans d'autres cas, le professionnalisme des équipes et la qualité de leur communication interne et de leur suivi éducatif garantissent une prise en charge adaptée des jeunes et un climat serein.

4.2 Conditions de vie

Le cadre de vie proposé aux enfants est également très diversifié. Trois centres offrent un cadre soigné ou apaisant, trois autres connaissent des dégradations marquées et des problèmes d'entretien. Deux centres présentent des chambres dans un état inacceptable ou des locaux d'hébergement affectés par un chantier dépourvu de calendrier. Le plus souvent, si l'hygiène est acceptable et si les locaux sont globalement adaptés, l'entretien est inégal et l'ambiance générale est sinistre, dépourvue de toute chaleur humaine et de toute décoration et présentant parfois un aspect quasi carcéral.

L'alimentation n'échappe pas aux disparités. Dans la situation la plus dégradée, elle présentait des risques sanitaires et conduisait à proposer aux jeunes une nourriture qu'ils ne consommaient pas, préférant se limiter à la pâte à tartiner du petit-déjeuner, à des paquets de chips, ou, quand ils en ont les moyens, à ce qu'ils peuvent se faire livrer.

4.3 Éducation, scolarité et formation professionnelle

Il n'est pas rare que le placement en CEF contribue à aggraver la situation scolaire des jeunes. Si quelques centres proposent un enseignement structuré avec des ateliers et des stages réguliers, la plupart d'entre eux ne parviennent pas à garantir un volume horaire scolaire suffisant ni un suivi individualisé de la situation des enfants.

> Les enseignants sont le plus souvent trop peu nombreux pour prendre en charge des enfants que l'on ne peut pas toujours regrouper. Dans plusieurs cas, il s'agissait d'enseignants contractuels qui n'avaient pas la formation adéquate et n'étaient pas en mesure de mobiliser les outils nécessaires. Dans l'un des centres visités, la notion d'obligation scolaire n'existe pas vraiment car les enfants ont le choix entre l'école ou d'autres activités.

Des scolarités externes peuvent être suivies y compris en visioconférence. Dans ce cas, les jeunes ne sont pas accompagnés pendant les cours, de sorte que rien ne permet de s'assurer qu'ils les suivent réellement.

Dans plusieurs situations, la scolarité est effective et adaptée au niveau de chacun, mais demeure peu organisée, de sorte que l'on ne peut garantir le respect des attendus

d'une scolarisation obligatoire. En outre, la formation professionnelle est parfois impossible, faute de professeurs techniques, et l'éducation à l'usage des outils numériques demeure bien trop rare.

4.4 Accès aux soins et suivi psychologique

L'organisation de la prise en charge sanitaire des enfants repose sur les ressources médicales locales. Dès lors, si l'accès aux soins est localement difficile pour tous, il l'est plus encore pour les enfants du centre éducatif fermé.

Les conventions nécessaires pour garantir un accès aux soins ont été mises en place dans la majorité des CEF, mais plusieurs connaissent des lacunes. La principale concerne l'accès à la pédopsychiatrie qui, selon les cas, impose de longs délais d'attente ou des trajets importants.

Enfin, l'infirmière présente dans le CEF étant seule, elle ne peut pas assurer en totalité la distribution des traitements. Dès lors, les éducateurs doivent participer à cette tâche ce qui présente une difficulté au regard du respect du secret médical.

4.5 Respect des droits, fouilles, inspections, gestion des transgressions

Les fouilles invasives sont évitées dans la plupart des centres bien qu'il demeure des pratiques exagérément intrusives, notamment, dans un centre, un contrôle corporel systématique au retour des sorties et, dans plusieurs autres, des vérifications de chambre en dehors de la présence du jeune. Les règles relatives à l'usage des téléphones portables sont parfois paradoxales. Ainsi, dans un CEF le règlement de fonctionnement pose de manière claire l'interdiction de l'usage et de la possession des téléphones portables dans l'établissement. Pourtant, dans ce même établissement, on voit clairement les jeunes en possession de leur téléphone et y répondre s'ils sont appelés au cours d'une activité.

> La traçabilité des incidents et la formalisation des sanctions font encore largement défaut : des lacunes ont été relevées dans les deux tiers des centres visités. Le traitement des incidents est trop approximatif : ils ne sont pas tous tracés, ne remontent pas tous à la hiérarchie. Les réponses aux transgressions ne sont pas suffisamment réfléchies et la nature de certaines, comme le non-accès à la chambre ou les sanctions collectives, ne paraît pas adaptée. La procédure disciplinaire manque souvent de clarté : la liste des manquements et des sanctions n'est pas connue, les sanctions sont décidées en réunion de service, mais faute de traçabilité il n'y a pas forcément de graduation et d'harmonisation ; les sanctions ne sont pas toujours appliquées ou des sanctions qui ne figurent pas dans le règlement de fonctionnement sont décidées.

Il est par ailleurs fréquent que les professionnels ne bénéficient pas d'une formation en lien avec la gestion de la violence, la désescalade et les gestes d'apaisement.

4.6 Dossiers, procédures et formalisation documentaire

La mauvaise tenue et le mauvais suivi de la documentation institutionnelle comme des dossiers des enfants est fréquemment un obstacle à la qualité de la prise en charge. Dans de nombreux centres, les règlements intérieurs ne sont pas actualisés, les livrets d'accueil ne sont pas clairs, les projets d'établissement ne sont pas opérationnels, ce qui entrave la compréhension du parcours des mineurs et la cohérence institutionnelle. Les jeunes ne reçoivent pas de documents explicatifs, leurs représentants légaux non plus.

Les réunions d'équipe ne sont pas toujours régulières et leur objet n'est pas toujours précisément ciblé de sorte que se mélangent le suivi de la situation des mineurs, le cadrage des procédures et la communication entre professionnels. Le manque de formalisation est fréquent.

Les dossiers individuels des mineurs ne sont pas toujours correctement tenus. Quelquefois ils ne contiennent que quelques documents officiels sans compte-rendu d'étape de la prise en charge, quelquefois, bien que plus complets, ils ne sont pas assez accessibles pour servir de référence à son individualisation.

4.7 Lien avec les familles et préparation de la sortie

La volonté d'associer les familles à la prise en charge est partout affichée. Certains centres proposent des aides logistiques aux familles pour les visites, sous la forme de prise en charge de frais ou de l'offre d'hébergement. Néanmoins, en dépit de cette volonté, l'association des familles aux synthèses et à la préparation de la sortie reste souvent trop informelle.

Dans les centres qui présentent des difficultés d'organisation ou de ressources humaines, le CGLPL n'a pas pu acquérir la certitude que les familles sont systématiquement informées des évolutions de la situation de leurs enfants et invitées aux réunions les plus importantes.

Dans quelques cas, les relations avec les familles sont affectées de restrictions excessives : le nombre et la durée des communications téléphoniques sont réduites (quinze minutes de téléphone avec les parents une fois par semaine en présence de l'éducateur, contact avec d'autres uniquement possible par courrier) et les sorties en famille sont trop tardives (pas de week-end en famille avant trois mois et demi).

* *
*

Parmi les centres visités au cours de l'année 2025, trois ou quatre peuvent servir de référence : leur prise en charge repose sur une gouvernance stable, une programmation pluriannuelle des objectifs et des moyens, un suivi rigoureux des dossiers et des partenariats locaux larges, permettant une offre d'activité riche.

Néanmoins, comme le CGLPL le redit désormais chaque année dans son rapport annuel, il est essentiel de stabiliser, partout, la gouvernance et les politiques de ressources humaines.

À l'heure où ces structures doivent laisser place à des établissements qui répondront à une nouvelle dénomination, les UJPE, mais dont les sites et l'organisation générale devraient rester assez comparables, on ne saurait trop insister sur la nécessité d'organiser le recrutement et la formation du personnel, les conditions de son encadrement et celles de sa supervision et de son contrôle. Quelles que soient les évolutions de ces structures, on devra garder en mémoire que le bilan plus que contrasté des CEF ne repose en réalité que sur la qualité des politiques de ressources humaines et de la gouvernance mise en place localement.

5. Les locaux de garde à vue et geôles de tribunaux en 2025

En 2025, le CGLPL a contrôlé le parcours des personnes privées de liberté présentées à la justice dans les ressorts de neuf juridictions en visitant les geôles du tribunal lui-même et un échantillon des services de police, de gendarmerie ou de la douane[1].

Les locaux, surtout ceux des commissariats de police et des tribunaux, sont souvent inadaptés, caractérisés par une vétusté avancée et un manque d'entretien. Cette situation entraîne des conditions d'accueil et de détention indignes, affectant l'hygiène, la salubrité et le confort des personnes privées de liberté. Les brigades de gendarmerie présentent un meilleur état général.

De nombreux sites sont indignes, sales et vétustes, parfois surpeuplés. Ainsi, une cellule de 8 m² dans un tribunal était occupée par sept détenus extraits, avec une aération insuffisante et sans lumière naturelle, ailleurs des cellules étaient tellement insalubres qu'elles ont dû être fermées car dangereuses, ailleurs encore, les cellules et le couloir de fouille sont également indignes.

Les infrastructures de base sont souvent absentes ou défaillantes : des cellules sont sans eau, sans toilettes, sans surveillance, des personnes gardées à vue sont placées dans une salle de repos des fonctionnaires, menottées à une attache murale. Dans les gendarmeries, l'absence de bouton d'appel, de point d'eau et de commande de lumière à l'intérieur des cellules est un constat habituel. Des odeurs d'urine sont fréquemment relevées. Dans deux commissariats de police, des problèmes récurrents de canalisations étaient signalés comme la cause des odeurs nauséabondes. Les gendarmeries, bien que souvent plus propres, peuvent être dépourvues de chauffage. Les locaux de la douane sont en revanche adaptés et entretenus.

1. La liste complète des établissements contrôlés en 2025 est dressée à l'annexe 2 du présent rapport.

La prise en charge matérielle des personnes privées de liberté est généralement insuffisante et non systématique, ne garantissant pas toujours la satisfaction des besoins fondamentaux en matière d'alimentation, de couchage et d'hygiène.

On rencontre ainsi des cellules sans matelas ou sans couvertures, des bancs trop étroits, contraignants les personnes privées de liberté à dormir par terre de manière indigne.

L'alimentation est partout très insuffisante au petit-déjeuner : une boisson chaude n'est que rarement proposée, l'accès à l'eau n'est pas libre et la nourriture se limite souvent à un sachet de biscuits secs. Les ustensiles utilisés pour servir ou réchauffer la nourriture sont parfois dans un état de saleté repoussant.

L'hygiène corporelle est particulièrement négligée, les douches, qui n'existent pas toujours, sont prises sans savon et sans serviette, mais le plus souvent il n'en est pas fait mention de sorte que les personnes privées de liberté ne pensent même pas à les demander. Souvent les nécessaires d'hygiène stockés dans une armoire ne sont pas proposés, le personnel lui-même n'ayant pas toujours connaissance de son existence. Dans l'un des commissariats visités, c'est la cellule de dégrisement qui était utilisée comme toilettes.

Le retrait des soutiens-gorges, lunettes et lacets est quasi systématique et non individualisé dans presque tous les sites visités, une pratique que le Comité européen de prévention de la torture a qualifiée d'inadéquate.

Si la notification des droits lors de l'interpellation est généralement effectuée oralement, l'accès à l'information écrite pour le gardé à vue est souvent lacunaire, les formulaires récapitulatifs n'étant que rarement laissés à disposition en cellule ou affichés. Les droits de la défense sont souvent entravés par des locaux d'entretien avec l'avocat, parfois en nombre insuffisant, qui ne garantissent pas la confidentialité des échanges. Des délais d'attente importants pour l'intervention de l'avocat sont fréquents, par exemple si le barreau n'organise qu'une permanence avec un seul avocat par jour pour tout le ressort, occasionnant fréquemment des attentes de plusieurs heures ; cela peut prolonger indûment la durée de la privation de liberté.

Des droits spécifiques sont mal respectés : par exemple, le droit de se taire n'est pas rappelé systématiquement à chaque audition ; le droit des mineurs à être assisté par leurs représentants légaux est soit interprété de manière variable, soit omis dans les procédures ; les dispositions du code de l'entrée et du séjour des étrangers (CESEDA) sont méconnues dans les brigades de gendarmerie qui assimilent la retenue pour vérification du droit au séjour à une garde à vue.

Le transport des personnes privées de liberté est souvent marqué par une exposition au regard du public et l'usage quasi-systématique du menottage, parfois dans le dos, dont la justification est rarement explicitée. Bien que la plupart tribunaux disposent

d'aménagements permettant un parcours sécurisé et discret, cette pratique n'est pas générale, ce qui provoque des atteintes à la dignité des personnes privées de liberté. Elles sont souvent menottées et exposées à la vue du public, lors de leur passage à l'hôpital où il arrive que même l'examen médical ait lieu sans protection complète de la vue du public.

L'usage des menottes est rarement tracé et quasi systématique lors des transferts. Des casques de boxe ou de moto peuvent être utilisés sur des personnes particulièrement agitées et auto-agressives. En principe, les services de la douane ne font pas usage de moyens de contrainte.

Le contrôle des services concourant à la lutte contre le narcotrafic sur la plateforme aéroportuaire d'Orly (Val-de-Marne)

La lutte contre le narcotrafic sur la plateforme aéroportuaire d'Orly implique la coordination de trois entités principales, chacune avec des périmètres d'intervention spécifiques.

Deux brigades de surveillance extérieure des douanes réalisent le filtre des passagers à l'arrivée et une troisième opère sur le reste de l'emprise, au pied des avions ou sur les circuits des passagers et des bagages. Elles peuvent placer des personnes en retenue douanière, orienter les procédures vers le parquet, la police judiciaire ou l'office antistupéfiants (OFAST). Elles emploient environ 150 agents.

La brigade de la plateforme aéroportuaire de l'OFAST intervient après les douanes en cas de transports de drogue *in corpore* ou de découverte *extra corpore* de quantités significatives de drogues ou d'argent. En cas de transport *in corpore*, les prolongations de garde à vue sont fréquentes en raison du temps nécessaire à l'évacuation naturelle des produits attendue à l'Hôtel-Dieu de Paris. Cette brigade est composée de neuf agents alors que quatorze sont prévus ; elle est ouverte en semaine de 9 h à 18 h 30 ; ses locaux sont inadaptés et provisoires (un modulaire dans un hangar sert de zone de garde à vue). En 2024, elle a enregistré 195 gardes à vue.

La brigade de gendarmerie des transports aériens est une cellule de police judiciaire dédiée à la lutte contre le narcotrafic créée en juillet 2025, compétente pour les infractions constatées côté pistes, en dehors du circuit des passagers. Elle compte cinquante-sept militaires, dispose de deux cellules de garde à vue et, chose exceptionnelle pour la gendarmerie, un planton est présent en permanence, assurant une surveillance constante des gardes à vue. En 2024, elle a enregistré 32 gardes à vue.

Des atteintes aux droits fondamentaux des personnes privées de liberté ont été constatées dans ces trois services.

Certains besoins élémentaires ne sont pas satisfaits. Les locaux de l'OFAST sont particulièrement indignes en raison de l'absence d'accès aux toilettes et à l'eau, de lumière naturelle et de repères spatio-temporels. Leur état est lamentable avec des rats, des trous dans les planchers et des bureaux d'audition constitués de planches posées sur des cartons, dépourvus de toute confidentialité.

Dans l'ensemble des structures, aucune cellule ne dispose d'horloge, seules celles de la gendarmerie bénéficient de la lumière du jour et celles de la douane d'un accès libre à l'eau. Des sanitaires non cloisonnés sont visibles des œilletons et il existe des caméras utilisées en continu. La douane ne fournit pas de petit-déjeuner.

L'exercice des droits n'est pas garanti. La confidentialité des échanges avec les avocats ou lors des auditions n'est pas toujours assurée, les personnes gardées à vue ne disposent d'un imprimé récapitulatif des droits que dans les services de gendarmerie. Aucun tableau de l'ordre des avocats n'est affiché, et le service relevant de la police ne dispose pas même d'un registre de garde à vue.

Les mesures de sécurité ne sont pas individualisées et sont parfois attentatoires à la dignité. Le menottage est systématique lors des transports, les lunettes en gendarmerie et les soutiens-gorges dans l'ensemble des cellules sont retirés sans individualisation. Des fouilles à nu sont effectuées par les douanes dans des cellules vitrées et sous vidéosurveillance.

La gendarmerie a mis en place deux bonnes pratiques : l'offre de repas adaptés aux préférences alimentaires des personnes privées de liberté grâce à une carte d'achat, et la collecte de leur signature lors de la notification des droits, plutôt qu'une signature globale, ce qui renforce la compréhension et l'exercice des droits.

6. Problématique commune à plusieurs lieux de privation de liberté : la prévention et la prise en charge des décès

Depuis sa création, le CGLPL est destinataire de signalements de décès de personnes privées de liberté, dont le nombre est en inquiétante augmentation ces dernières années : onze en 2023, quinze en 2024, une vingtaine en 2025, tous lieux de privation de liberté confondus. Ces signalements émanent majoritairement des proches ou des avocats des personnes décédées, plus rarement de membres du personnel des lieux d'enfermement, et concernent le plus souvent des suicides. Au cours de l'année 2025, le CGLPL a par exemple été saisi par un agent pénitentiaire signalant deux suicides dans une maison d'arrêt surpeuplée. Il a également reçu un signalement faisant état du meurtre d'un détenu par son codétenu et un autre relatif au décès inexpliqué d'un patient hospitalisé en soins sans consentement dans un centre hospitalier universitaire.

L'opacité inhérente au fonctionnement des lieux d'enfermement alimente de nombreux questionnements autour de ces décès. Les signalements s'inscrivent fréquemment dans un climat de suspicion quant à la réalité des circonstances du décès en cas de suicide ou à la qualité de la prise en charge médicale, psychiatrique ou de la prévention du risque suicidaire mise en œuvre en amont. Les suites données à ces alertes – demandes d'observations ou de documents auprès des autorités concernées, visites sur place, vérifications ciblées – nourrissent les travaux du CGLPL relatifs à la prévention des décès et à l'analyse des défaillances susceptibles d'y avoir contribué.

Plus largement, au cours de l'année 2025, de très nombreuses familles ont saisi le CGLPL pour exprimer leur inquiétude face à la dégradation de l'état de santé physique ou psychique d'un proche incarcéré ou hospitalisé, évoquant un risque suicidaire et des insuffisances en termes de prise en charge médicale et psychiatrique. Des avocats ont également alerté de manière récurrente sur des situations d'urgence médicale signalées

aux directions d'établissements, dans un contexte marqué par l'augmentation du nombre de personnes privées de liberté présentant des troubles psychiatriques sévères. Des professionnels ont également rapporté leurs difficultés à assurer les soins, faute de moyens humains suffisants.

Le CGLPL attire régulièrement l'attention des pouvoirs publics sur cette question et porte une attention particulière à ces signalements. Toutefois, la progression continue du nombre d'alertes, et leur niveau particulièrement élevé en 2025, conduisent l'institution à faire état de son inquiétude dans le présent rapport.

Chapitre 2
Les rapports, avis et recommandations publiés en 2025

1. Avis relatif à l'accès au téléphone dans les établissements pénitentiaires

Au *Journal officiel* du 19 février 2025, le Contrôleur général a publié un avis relatif à l'accès au téléphone dans les établissements pénitentiaires. Cet avis a été transmis le 3 décembre 2024 au ministre de la justice afin qu'il puisse formuler des observations. Ses observations en réponse ont été adressées au CGLPL par courrier du 14 mars 2025.

Au-delà de sa seule fonction initiale de moyen de communication, l'accès instantané à l'information, la communication omniprésente et la diversité des applications font aujourd'hui du téléphone un outil indispensable à la population libre. Pourtant, le milieu carcéral reste à ce jour hermétique à ces évolutions, qu'il n'a accompagnées que de loin, passant du point-phone public en coursive ou en cours de promenade au téléphone fixe en cellule, dont l'utilisation est soumise à des restrictions.

Cette disparité creuse la fracture numérique entre les milieux libre et fermé, mettant en lumière le retard persistant que subissent les personnes incarcérées dans l'accès à la technologie et à l'autonomie. Alors que le monde extérieur communique toujours plus, avec un matériel toujours plus innovant, les détenus se partagent l'accès à des téléphones souvent obsolètes, et extrêmement coûteux.

1.1 L'accès à la téléphonie et à la visiophonie est encore limité pour certains détenus

Le CGLPL a longtemps recommandé que les points-phones situés dans les espaces collectifs soient suffisamment nombreux pour faire face aux besoins d'une population pénale croissante. L'installation des téléphones en cellule a assurément libéré la majorité

des personnes détenues des contraintes liées aux horaires d'accès aux points-phones hors des cellules. Elles ne sont plus soumises au rythme de la détention pour appeler leurs proches à des horaires imposés, pendant lesquels ces derniers travaillent ou sont scolarisés. Ce progrès ne bénéficie néanmoins pas à tous. Les détenus faisant l'objet d'une sanction disciplinaire ou affectés dans certains quartiers spécifiques n'ont qu'un un accès limité au téléphone.

La situation absurde des personnes placées en semi-liberté mérite l'attention. Alors qu'elles passent la journée à l'extérieur et disposent librement, à cette occasion, de leur téléphone personnel, elles se voient généralement contraintes, à leur retour dans l'établissement, de le déposer en consigne pour la nuit ou le week-end. Pourtant, dans les établissements où les téléphones personnels peuvent être conservés au quartier de semi-liberté, aucune tendance à l'accroissement des trafics ou de l'insécurité n'est constatée.

Particulièrement utile pour les prisonniers dont les proches ne peuvent se rendre au parloir, la visiophonie a connu durant la crise sanitaire un succès notable, fournissant aux détenus un moyen précieux de maintenir un contact visuel avec leurs proches. En ce qu'il permet le recours à la langue des signes et d'autres formes de communication visuelle, ce dispositif est également adapté aux détenus ayant une déficience auditive. En pratique, l'accès à la visiophonie reste pourtant réduit. Lors de ses visites, le CGLPL constate que ce matériel n'est que peu utilisé, principalement en raison de son coût, particulièrement élevé. Alors que la visiophonie est initialement destinée aux personnes isolées, celles-ci s'en trouvent trop souvent privées du fait de leur précarité économique.

L'interdiction générale et absolue des téléphones portables en prison est largement contournée par les détenus, contraignant l'administration pénitentiaire à recourir à des brouilleurs à l'efficacité très variable. Il est peu réaliste d'imaginer maintenir l'interdiction aux personnes détenues de l'usage, devenu si banal, du téléphone portable. Cela est d'autant plus vrai que des téléphones vendus en cantine pourraient faire l'objet des mêmes contrôles et écoutes que les points-phones aujourd'hui. Une réflexion pourrait être engagée sur les possibilités d'un accès contrôlé à des téléphones mobiles en détention.

1.2 La confidentialité des conversations et l'intimité des détenus ne sont pas garanties

Les avantages des téléphones en cellule – d'accès plus simple et préservant l'intimité – se heurtent au problème de la surpopulation carcérale en maisons d'arrêt et dans certains centres de détention d'Outre-mer. Dans une cellule suroccupée, la promiscuité et le bruit constant sont tels que la confidentialité des appels et toute forme d'intimité sont impossibles. Le CGLPL a maintes fois démontré à quel point la surpopulation carcérale affectait gravement et irrémédiablement l'organisation et le fonctionnement des établissements qu'elle frappe. Il se voit désormais contraint d'en déplorer les conséquences sur

l'utilisation du téléphone en cellule, que la surpopulation généralisée prive de ses effets les plus positifs.

Les atteintes à la confidentialité et à l'intimité sont par ailleurs aggravées par le contrôle des communications téléphoniques, dont les modalités contreviennent parfois aux principes qui les régissent. Un nombre excessif d'agents autorisés à écouter les conversations, constitue une première menace pour le respect de la vie privée des détenus. Les contrôleurs ont également été informés de l'obligation faite aux personnes détenues, dans certains établissements, de n'utiliser que la langue française lors de leurs conversations téléphoniques, même si leur interlocuteur ne la maîtrise pas. Les conversations téléphoniques tenues dans une langue étrangère peuvent être traduites aux fins de contrôle, il revient à l'administration pénitentiaire de faire traduire ce qu'elle estime nécessaire.

1.3 Les procédures d'autorisation sont longues et les exigences injustifiées

À son arrivée en détention, chaque détenu doit en principe se voir remettre une carte téléphonique d'un euro, soit environ cinq minutes d'appel, lui permettant de téléphoner à la personne de son choix. Le CGLPL est régulièrement informé de situations dans lesquelles cette carte n'est pas remise, ou ne l'est que tardivement, privant le détenu de la possibilité de prévenir un proche. Cela contrevient à la finalité de ce dispositif avant tout destiné à permettre un contact immédiat de l'arrivant avec ses proches.

Ensuite, l'impossibilité pour les détenus d'appeler leurs proches ou tout contact utile est susceptible de persister. Les détenus doivent faire la demande d'inscription d'un numéro et les proches concernés doivent faire parvenir des factures téléphoniques pour attester de la propriété de la ligne. Ces démarches prennent du temps et la surpopulation a des effets néfastes en allongeant considérablement les délais d'ajout d'un nouveau numéro à la liste des numéros autorisés.

Le CGLPL constate régulièrement des disparités dans les pratiques relatives aux régimes d'autorisation des appels téléphoniques. Dans certains lieux, les services pénitentiaires s'assurent de la seule existence d'une facture téléphonique sans vérification supplémentaire. Dans d'autres, les proches inscrits par la personne détenue sur le formulaire sont contactés par les services pénitentiaires aux fins de vérification de leur identité. Dans d'autres encore, seules les personnes condamnées sont dans l'obligation de fournir une facture. Les pratiques peuvent varier au sein d'un même établissement, selon les quartiers ou catégories de détenus concernées, documents et démarches requis différant d'une situation à l'autre, sans motif clairement identifiable.

Depuis quelques années, le CGLPL est informé de cas de refus systématiques des demandes d'autorisation de communiquer entre conjoints dans un contexte de violences

conjugales, même en l'absence de toute interdiction judiciaire. S'il relève de la responsabilité de l'administration pénitentiaire de veiller à la sécurité des victimes d'infractions en contact avec les mis en cause, elle ne saurait, en aucun cas, s'exonérer du cadre fixé à cet égard par la décision judiciaire, pas plus qu'il ne lui revient de se substituer systématiquement à l'appréciation des victimes.

1.4 Les installations téléphoniques en détention pâtissent de nombreux dysfonctionnements

Le CGLPL est fréquemment alerté de dysfonctionnements persistants ou répétés des points-phones, qu'ils se trouvent dans les cellules ou les espaces communs, entravant l'accès au téléphone pour les personnes détenues pendant plusieurs jours, voire des semaines.

Les coupures récurrentes d'appels rendent la conversation entre les personnes détenues et leurs interlocuteurs laborieuse voire impossible. Perturbants en milieu libre, bien que généralement sans conséquence, ces dysfonctionnements sont une source de tensions et de frustration en détention, d'autant qu'ils ont un coût financier significatif pour les détenus : opter pour maintenir la communication malgré de brèves interruptions répétées se traduit par une perte d'argent, tandis que raccrocher pour rappeler engendre des frais supplémentaires de mise en relation.

Bien que l'administration pénitentiaire soutienne qu'un support technique est joignable en permanence afin de résoudre les incidents potentiels, les nombreux témoignages reçus sur ce point démontrent l'insuffisance des moyens déployés au titre de la réparation et la maintenance des appareils dans des délais raisonnables.

Face à ces dysfonctionnements récurrents, les personnes détenues sont généralement démunies. La direction de l'administration pénitentiaire (DAP) précise qu'il leur est possible de demander une compensation des surcoûts engendrés par les défaillances techniques mais la majorité des détenus n'en est pas informée.

1.5 Le coût de la téléphonie et de la visiophonie est prohibitif

Le coût particulièrement élevé de la téléphonie représente une barrière considérable à l'accès au téléphone des personnes détenues. Malgré le développement général depuis vingt ans de forfaits offrant des appels illimités à des tarifs bien inférieurs à ceux payés mensuellement par les personnes détenues, en prison les appels sont encore facturés à la minute. Le prix des appels pèse exclusivement sur les personnes détenues, la réglementation interdisant à ces dernières d'être directement jointes par leurs proches.

Si un système de forfait est proposé aux détenus (tarifs à la minute plus avantageux en échange d'un paiement préalable), la somme mensuelle à débourser reste excessivement élevée. Un forfait de 10 euros inclut par exemple 52 minutes d'appel vers des

téléphones fixes et 36 minutes d'appel vers des téléphones mobiles de France métropolitaine, soit un total d'1 h 28 d'appel. Ces sommes sont plus importantes encore pour les détenus dont les proches habitent outre-mer ou à l'étranger. Avec un forfait de vingt euros, un appel de 20 minutes coûtera 3,20 euros vers un téléphone portable de France métropolitaine, 7,20 euros s'il est passé vers un téléphone portable du Maghreb ou encore 18 euros vers un téléphone portable outre-mer. Les détenus ultramarins se voient en outre facturer doublement les appels locaux, avec une tarification internationale en raison du transit de l'appel par l'hexagone avant de repartir vers le territoire concerné.

Reflet d'une logique aujourd'hui révolue, une différence de prix significative persiste entre les appels vers un téléphone fixe et un téléphone portable. À une époque où de moins en moins de personnes utilisent un téléphone fixe et où aucune distinction de prix n'est faite par les opérateurs, cette disparité est anachronique.

Du fait de ces tarifs exorbitants, les personnes qui disposent de peu de ressources se trouvent dans l'incapacité financière d'utiliser le téléphone ou la visiophonie. Cette incapacité est prégnante chez les mineurs détenus, qui se voient imposer une facturation classique de leurs communications téléphoniques alors qu'ils ne bénéficient d'aucune ressource autre que celle que leur famille est susceptible de leur apporter.

Des mesures doivent être prises pour rapprocher le coût des appels téléphoniques et de la visiophonie du prix moyen du marché accessible à la population libre. Les appels en provenance de l'extérieur, depuis les numéros autorisés, doivent être rendus possibles. Les mineurs doivent bénéficier de la gratuité des appels.

2. Recommandations en urgence relatives au centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses (Haute-Garonne)

Au *Journal officiel* du 4 juillet 2025 et en application de la procédure d'urgence, la Contrôleure générale a publié des recommandations relatives au centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses (Haute-Garonne).

Le ministre de la justice ainsi que la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles ont été destinataires de ces recommandations. Un délai de deux semaines leur a été donné pour répondre. Le ministre de la justice a adressé au CGLPL ses observations en réponse par courrier du 26 août 2025.

Du 7 au 11 avril 2025, une équipe de six contrôleurs a effectué une nouvelle visite, inopinée, du centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses, dans le but de réaliser un suivi des recommandations en urgence formulées en 2021 à l'issue de la précédente visite de l'établissement.

Malgré des évolutions positives (mise en service d'une structure d'accompagnement à la sortie, équipement des cours de promenade du quartier maison d'arrêt des hommes,

amélioration de l'accès aux soins somatiques), le CGLPL déplore la persistance de graves dysfonctionnements affectant la prise en charge des personnes détenues et se voit contraint de formuler de nouvelles recommandations en urgence. Le centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses doit faire l'objet, d'une part de mesures urgentes concernant la surpopulation pénale, la maintenance des cellules et la désinfection, et d'autre part d'une reprise en main du fonctionnement de l'établissement, pour faire cesser le climat de violence ainsi que pour garantir au personnel des conditions normales d'exercice de sa mission et aux personnes détenues le respect de leur dignité, de leurs droits fondamentaux et de leur intégrité physique et psychique.

2.1 L'inertie face à la surpopulation carcérale entraîne des atteintes graves aux droits fondamentaux des personnes détenues

La surpopulation carcérale atteint de nouveaux records. Le 7 avril 2025, 1 392 personnes étaient hébergées au centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses, portant le taux d'occupation de l'établissement à 187 %. La population pénale se répartissait alors comme suit :

- 58 hommes au quartier arrivants, soit un taux d'occupation de 145 % ;
- 1 051 hommes au quartier maison d'arrêt des hommes, soit un taux d'occupation de 218 % ;
- 84 femmes au quartier maison d'arrêt des femmes, soit un taux d'occupation de 210 %.

Le nombre de personnes détenues et la durée moyenne de détention dans l'établissement n'ont cessé de croître depuis la précédente visite du CGLPL en 2021. La situation est connue de l'administration pénitentiaire mais sa gravité semble diluée dans un contexte régional particulièrement tendu de pression carcérale.

Le nombre de personnes contraintes de dormir par terre (322 le 8 avril 2025), qui correspond à près de 30 % de la population pénale, est la conséquence la plus visible de la surpopulation affectant le centre pénitentiaire. La question n'est plus de savoir quels détenus seront affectés dans quelle cellule, mais s'il est encore possible de jeter quelque part un matelas supplémentaire au sol. Le dernier arrivé dort par terre, même s'il s'agit d'une femme enceinte ou d'un détenu âgé de plus de 70 ans.

Les conditions de détention sont indignes. La taille des cellules varie de 10,2 m^2 (80 % des cellules) à 13,8 m^2 selon les quartiers. La surface dévolue aux installations sanitaires retranchées, les 936 personnes qui cohabitent à trois en cellule (soit 78 % des personnes détenues dans les quartiers maison d'arrêt des hommes et maison d'arrêt des femmes) disposent en conséquence de 2,82 à 4,02 m^2 d'espace individuel. Une fois soustraite l'emprise du mobilier, il leur reste 1,28 m^2 dans une cellule de 10,2 m^2 et 2,42 m^2 dans une cellule de 13,8 m^2. L'équipement mobilier des cellules est insuffisant,

les espaces sanitaires sont pour la plupart couverts de moisissures, dans de nombreuses cellules les cafards pullulent. Les rats sont toujours bien présents aux abords des bâtiments de détention. Si les cours de promenade du quartier maison d'arrêt des hommes ont été équipées d'un préau, de tables et de bancs en béton ainsi que de barres de traction postérieurement à la visite du CGLPL en 2021, l'accès à l'air libre s'y fait au prix d'une dangereuse promiscuité.

Du fait du manque de personnel, la sortie de cellule et l'acheminement vers les différentes activités et services ne sont pas garantis. En journée, chaque surveillant a la charge d'environ 110 détenus au quartier maison d'arrêt des hommes. Alors qu'il était déjà jugé excessif en 2021, le temps passé en cellule a augmenté avec la réduction de l'offre d'activité et l'accroissement continu de la population pénale. Seul l'enseignement apparaît préservé avec 434 personnes scolarisées en moyenne six heures par semaine. Le travail n'est accessible qu'à 16 % de la population de l'établissement, faute de commanditaires dans les ateliers de production. La formation professionnelle n'a concerné que 32 femmes et 8 hommes en 2024. Les activités sportives ne bénéficient qu'à 7 % des détenus. Du fait de l'interruption des activités socio-culturelles en février 2025 à la suite de la demande du garde des sceaux de ne pas proposer d'activités « ludiques ou provocantes », le plan d'activités pour l'année 2025 n'avait toujours pas été validé lors de la visite.

2.2 L'intégrité physique et psychique des personnes détenues est directement menacée

La promiscuité est une cause majeure de violences entre personnes détenues. Dans les conditions décrites de promiscuité en cellule et en promenade, le sentiment d'insécurité est permanent. Les violences entre personnes détenues sont quotidiennes et n'épargnent personne. Alors qu'ils tendent par essence à être sous-déclarés, 482 faits de violence physique ou verbale, dont trois viols, sont rapportés en 2024, dont 50 % survenus en cellule et 35 % dans les cours de promenade. En cour de promenade, il est notoire que les victimes doivent se diriger, seules, vers la porte pour espérer être mises en sécurité. La nuit, la peur de s'endormir en compagnie de codétenus est générale, d'autant plus que la réaction des agents est parfois tardive.

Des pratiques professionnelles déviantes ont cours. Lors de la visite, la gestion du refus d'un détenu d'intégrer sa cellule s'est soldée par sa mise en prévention, principalement motivée par des violences physiques contre un agent, infirmées par les images de vidéosurveillance visionnées par les contrôleurs. Cet incident a donné lieu à un recours à la force et aux moyens de contrainte susceptible d'être regardé comme disproportionné. Un autre agent a été placé en garde à vue en mai 2025 pour des violences physiques sur des personnes détenues après des parloirs. Plusieurs agents, travaillant en alternance aux quartier d'isolement / quartier disciplinaire / unité pour détenus violents

/ service médico-psychologique régional (SMPR), ont fait l'objet de condamnations pénales pour des propos dégradants à l'endroit d'une personne détenue prise en charge au SMPR. À l'issue de leur peine, ils ont continué à travailler dans la même brigade (sans plus être affectés au SMPR). Des agents de cette brigade inscrivent « le donjon » sur un mur à l'entrée du quartier disciplinaire, au mépris de la neutralité du service public et des consignes hiérarchiques d'enlever cette inscription. Des agressions verbales voire physiques de leur part, notamment des claques, sont dénoncées par les personnes détenues au quartier disciplinaire ; des traces de violences ont été observées sur des personnes détenues mais ne sont pas systématiquement constatées par un médecin.

L'accès aux soins somatiques, critiqué en 2021, s'est amélioré à l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire. Alors que plus de la moitié des extractions étaient annulées en 2021, seul un quart d'extractions annulées relève encore de l'administration pénitentiaire, qui a modifié son organisation. L'accès aux soins en santé mentale s'est par contre détérioré, car le nombre de soignants intervenant au SMPR n'a pas augmenté depuis six ans et qu'une part des effectifs est absente sans être remplacée. Le délai pour obtenir un rendez-vous de consultation est passé d'un mois et demi à trois voire quatre mois. Parallèlement, les besoins de prise en charge augmentent mathématiquement en raison de la surpopulation et des tensions psychiques subies par les détenus du fait de l'indignité de leur enfermement. Des malades non stabilisés commettent des violences ou en subissent.

De nombreuses personnes détenues témoignent de l'empathie à l'endroit du personnel, contraint d'exercer ses missions dans des conditions extrêmement dégradées. Il convient de ne pas minimiser la portée de ce constat, révélateur du niveau de précarité psychique dans laquelle se trouvent les personnes détenues au centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses, qui les conduit à s'inquiéter du sort de leurs gardiens, alors qu'elles sont elles-mêmes soumises à des conditions de détention insoutenables.

3. Recommandations en urgence relatives à l'établissement pénitentiaire pour mineurs La Valentine à Marseille (Bouches-du-Rhône)

Au *Journal officiel* du 29 août 2025 et en application de la procédure d'urgence, la Contrôleure générale a publié des recommandations relatives à l'établissement pénitentiaire pour mineurs La Valentine à Marseille (Bouches-du-Rhône).

Le ministre de la justice a été destinataire de ces recommandations, ses observations en réponse ont également été publiées au *Journal officiel.*

La cinquième visite de l'établissement pénitentiaire pour mineurs (EPM) La Valentine à Marseille, réalisée du 7 au 11 juillet 2025 par la Contrôleure générale accompagnée

d'une équipe de cinq contrôleurs, a donné lieu au constat de nombreux dysfonctionnements entraînant des atteintes graves aux droits des adolescents qui y sont détenus : conditions de détention indignes, graves carences dans la prise en charge des enfants détenus, démobilisation du personnel entraînant une forme de « surenfermement ».

Outre l'insuffisance de réponses aux besoins matériels et psychiques des jeunes, ils subissent un enfermement dont la portée éducative est compromise par l'incapacité des éducateurs et des surveillants à exercer leur mission conjointe, de même que toute action de réinsertion. Le manque d'effectif contraint les professionnels, pourtant investis, à travailler dans des conditions si dégradées qu'elles créent un terrain favorable à des dérives de diverses natures (multiplication des contraintes sécuritaires appliquées en dehors de tout cadre normatif, décisions arbitraires, violences psychologiques).

Des mesures urgentes doivent être prises pour remédier, d'une part à l'indignité des conditions matérielles de détention et, d'autre part aux conséquences catastrophiques de la démobilisation et de l'absence du personnel pénitentiaire et éducatif. Face à la gravité de ces constats, seule la fermeture, au moins partielle, de l'établissement apparaît de nature à permettre son rétablissement, au prix d'une refondation intégrale de son fonctionnement.

3.1 Des conditions matérielles de prise en charge qui portent atteinte à la dignité des adolescents

Les cellules ont un équipement sommaire, entièrement intégré au bâti : le lit, la table, les étagères sont fixes, comme le téléviseur à l'écran difficile à regarder car « protégé » par un caisson en plexiglas. Seul un siège est mobile. Les murs des cellules sont partout couverts de graffiti. Les sanitaires sont vétustes et dégradés. De nombreuses cellules sont infestées de fourmis en dépit des traitements entrepris. Aucun projet de rénovation des cellules, même sous la forme d'une simple remise en peinture, n'est envisagé. Tous les matelas, constitués de deux blocs de mousse recouverts de plastique souple, sont en mauvais état, certains se réduisant à un unique morceau de mousse sans aucune housse de protection.

Les dysfonctionnements ou insuffisances affectant l'équipement de la cellule ne sont généralement pas pris en compte par les professionnels, au motif que les jeunes les dégradent : sauf exception, les surveillants font preuve de négligence face à cette situation, tandis que les éducateurs ne s'approchent pas du lieu de vie des adolescents.

Il n'y a plus de distribution mensuelle de produits d'hygiène corporelle, alors qu'aucune brosse à dents n'est, par exemple, vendue en cantine.

Malgré des températures élevées en été et alors qu'il est interdit de poser un rideau à la fenêtre, seuls les arrivants et les jeunes reconnus comme n'ayant pas suffisamment de ressources financières bénéficient d'un ventilateur gratuit. Le réseau ne distribue que

de l'eau tiède, une gourde est mise à disposition des jeunes pour boire de l'eau fraîche : pour la remplir, un surveillant est contraint de faire des allers-retours entre les cellules et une fontaine d'eau réfrigérée.

3.2 Des pratiques professionnelles qui exposent les adolescents à un fort risque d'arbitraire

Tous les aspects de la prise en charge des enfants détenus pâtissent de graves carences : l'organisation des services est incomplète, la transmission d'information insuffisante et inefficace, les mesures prises ne sont ni tracées ni contrôlées. Il en résulte des atteintes aux droits des mineurs.

Malgré des recommandations émises par le CGLPL à l'issue de ses précédentes visites de l'EPM, les mesures de contrainte et de sécurité – fouille à corps, usage de la force et menottage – mises en œuvre à l'encontre des adolescents ne sont pas correctement tracées, ou le sont, s'agissant des fouilles à corps, depuis le mois d'avril 2025 seulement. Dans ces conditions, aucun contrôle effectif du respect des normes applicables en la matière ne peut s'exercer.

L'application combinée des régimes différenciés et de mesures censées répondre à l'exigence d'individualisation de la prise en charge peut aussi entraîner de nombreuses atteintes aux droits des mineurs et aboutir à l'isolement de fait de certains jeunes, parfois pour de longues durées.

Dans l'unité 1 qui a vocation à accueillir les jeunes dont le comportement justifie un suivi renforcé, l'emploi du temps est peu fourni et ne comprend pas ou peu de moments collectifs à l'exception des promenades et des temps de scolarité. Rien ne permet de contrôler la mise en œuvre du suivi renforcé supposé s'appliquer et la durée d'affectation dans cette unité. Dans ces conditions, seuls l'enfermement et la dimension sécuritaire de la prise en charge des jeunes apparaissent effectivement « renforcés » et l'affectation dans cette unité peut en pratique être regardée comme équivalant à une mise à l'écart sans droit ni titre.

Ces mesures spécifiques sont également mobilisées à l'encontre des détenus affectés dans les autres unités, souvent sous couvert d'individualisation de la prise en charge. Il peut s'agir de « mesures de bon ordre » d'une durée maximale de 24 heures, de « mesures conservatoires de cellule » d'une durée maximale de huit jours, de « mesures de séparation collective », de « consignes particulières », de « mesure de séparation individuelle », de « notes de gestion individuelle ». Ces mesures consistent majoritairement en une privation de temps collectifs, dont la promenade en groupe, et d'activités. Elles peuvent se cumuler en pratique et aboutir à des mises à l'écart assimilables à de l'isolement, pourtant formellement interdit au titre de la prise en charge d'un mineur détenu.

Enfin, le CGLPL a relevé une pratique gravement attentatoire aux droits fondamentaux des mineurs détenus, dénommée « mise en grille » et couramment appliquée pour punir des jeunes. Il s'agit d'enfermer un adolescent, dans un des trois locaux barreaudés, dépourvus d'assise, de point d'eau potable et de WC, situés dans le bâtiment disciplinaire, où aucune surveillance continue n'est assurée. Deux adolescents s'y trouvaient le 7 juillet après-midi, dont un depuis plusieurs heures et l'un d'eux avait uriné sur le sol. La durée de cette mesure varierait d'une demi-heure à cinq heures.

3.3 Des professionnels qui ne remplissent pas leur mission auprès des adolescents

L'administration pénitentiaire et la protection judiciaire de la jeunesse justifient les difficultés par les vacances de postes, l'absentéisme des agents et un défaut de compétence. Les conséquences du manque de surveillants et d'éducateurs sont aggravées par l'insuffisance d'encadrement intermédiaire dans les deux administrations, qui nuit autant au travail de surveillance qu'au travail éducatif. Effectivement, l'absentéisme est massif. Les renforts mobilisés ces derniers mois sont très insuffisants et ne peuvent remédier à la situation gravissime constatée par le CGLPL.

Aucun surveillant n'est posté dans l'unité 6 et au quartier disciplinaire, aucun n'est chargé d'accompagner les mouvements vers l'unité sanitaire et vers l'école. En cas d'absence sur un poste, un agent gère deux unités. Tout accompagnement d'un jeune hors d'une unité met en défaut la prise en charge des autres.

Les éducateurs se présentent dans l'unité avec retard et sans concertation avec les surveillants. Le seul des deux éducateurs effectivement affectés au pôle d'accompagnement, de remobilisation et d'insertion est absent pour maladie depuis la mi-juin 2025. La fidélisation des professionnels dans une unité, pourtant indispensable à l'efficacité de l'action éducative, est impossible. Parce qu'ils se rendent rarement dans les cellules, les éducateurs n'investissent pas la dimension éducative de l'accompagnement d'un jeune dans le soin apporté à sa personne et à son environnement direct, notamment en matière d'hygiène.

Les agents semblent avoir perdu la connaissance mutuelle de leurs missions et cultures professionnelles respectives, socle d'une collaboration efficace. La communication, difficile, n'est pas soutenue par des outils de transmission des informations. La présence simultanée d'un surveillant et d'un éducateur dans une unité étant rare, les temps collectifs le sont aussi. Ainsi, dans la majorité des unités, le repas ne peut être pris en commun chaque jour. Le maintien d'un minimum d'activité se fait au prix d'un « glissement des tâches » entre professionnels. Le binôme surveillant-éducateur, censé constituer le pivot de la prise en charge des enfants détenus et le pilier du fonctionnement des EPM, n'existe plus.

La démobilisation des professionnels touchant toutes les dimensions de leur mission, elle complique, voire rend simplement impossible, l'évaluation de la participation des jeunes à des activités. Les difficultés d'acheminement des jeunes vers les locaux d'enseignement étant fréquentes, l'Éducation nationale ne saurait être tenue pour seule responsable d'un temps d'activité inférieur à 10 heures hebdomadaires pour 8 à 14 % des élèves, sport compris, et limité, pour certains, à 1 heure 30 symbolique d'enseignement. Chaque professionnel subit ces conditions de travail en même temps qu'il participe de leur détérioration. La conséquence immédiate est que les mineurs détenus dans cet établissement sont victimes d'une forme de « surenfermement », dont les conséquences sont d'autant plus dramatiques qu'il ne s'accompagne plus du travail éducatif censé être le pendant de leur privation de liberté.

4. Avis relatif à la vétusté des établissements pénitentiaires

Au *Journal officiel* du 15 octobre 2025, le Contrôleur général a publié un avis relatif à la vétusté des établissements pénitentiaires. Cet avis a été transmis le 12 mai 2025 au ministre de la justice, ses observations en réponse ont également été publiées.

Suite à cette publication, une erreur matérielle a été identifiée dans l'avis[1]. Cette erreur a été corrigée par la publication d'un rectificatif au *Journal officiel* du 5 novembre 2025.

Dans le cadre de sa mission, le CGLPL constate, de manière récurrente, la vétusté préoccupante de nombreux établissements pénitentiaires. Il observe que l'ancienneté des bâtiments, les carences de leur entretien, ainsi que l'inefficacité ou la lenteur des réponses apportées par l'administration, concourent à maintenir un très grand nombre de personnes détenues dans des conditions indignes, attentatoires à leurs droits fondamentaux. Loin d'être isolés, ces constats témoignent d'un dysfonctionnement structurel de grande ampleur, qui affecte aussi gravement les conditions de travail du personnel pénitentiaire. Le CGLPL entend alerter sur les conséquences directes de la vétusté des établissements sur la sécurité, la santé, la dignité et l'intimité des personnes privées de liberté, et sur l'urgence d'apporter à cette situation une réponse à la hauteur des enjeux.

4.1 De nombreux établissements sont vétustes

La vétusté des établissements résulte souvent de l'ancienneté des infrastructures. À ce jour encore, de nombreuses maisons d'arrêt sont installées dans des bâtiments du XIX^e^ siècle. Le fonctionnement continu de ces structures depuis des décennies, associé à de graves insuffisances dans leur maintenance, a inévitablement entraîné leur extrême

1. Dans la version initiale de cet avis, le CGLPL indiquait que, lors de son dernier contrôle de la maison d'arrêt de Blois, près de deux tiers des personnes détenues subissaient un taux d'occupation avoisinant 290 % alors que ce constat concernait la maison d'arrêt de Saint-Malo.

dégradation. Cette situation n'est cependant pas exclusivement imputable à l'ancienneté des bâtiments : les visites du CGLPL relèvent l'état de dégradation et d'insalubrité avancée dont pâtissent également certains établissements pourtant installés dans des locaux récents, souvent en raison de malfaçons dans le projet de construction.

Outre la détérioration du bâti et de certains équipements, nombre d'établissements pénitentiaires pâtissent de dysfonctionnements affectant des dispositifs essentiels tels que les circuits de chauffage et de ventilation ou les installations électriques, souvent largement défaillants.

Le délabrement des infrastructures compromet directement la sécurité et l'intégrité physique des détenus. Le mobilier des cellules est souvent insuffisant au regard du nombre d'occupants et inadapté, voire détérioré, ce qui augmente les risques d'accidents. L'isolation défaillante, fréquemment associée à l'impossibilité de fermer correctement les fenêtres, expose les détenus à des températures extrêmes, en hiver comme en période de canicule. Le danger réside aussi dans les risques inhérents à la dégradation du bâti, exacerbés par un manque global de maintenance : les sols glissants, les murs fissurés, les revêtements dégradés et potentiellement toxiques ou les huisseries fragilisées transforment les espaces de vie en terrains propices aux blessures.

L'insalubrité est aggravée par la prolifération de nuisibles tels que les cafards, les rats et les punaises de lit. Les difficultés rencontrées par l'administration pour combattre ces invasions sont souvent directement liées à l'ancienneté, à la dégradation des bâtiments et à la surpopulation qui rendent vains les traitements. Dans les nombreux établissements qui ne disposent pas de douche en cellule, l'insalubrité des douches collectives favorise la prolifération de bactéries et champignons.

4.2 La vétusté aggrave les conséquences de la surpopulation carcérale

Dans des établissements gravement surpeuplés, la fermeture de cellules ou d'ailes entières rendue nécessaire par les travaux de rénovation ou de maintenance augmente inévitablement la pression sur les autres secteurs de la détention. Or certains des établissements concernés au premier chef par les risques liés à la dégradation du bâti sont précisément ceux dont les taux d'occupation sont les plus élevés.

Dans ces conditions, la moindre fermeture de cellule pour travaux a des conséquences immédiates sur le reste de la détention. Il en résulte que la difficulté – voire l'impossibilité – de libérer des cellules insalubres pour y procéder à des travaux est souvent invoquée par l'administration pénitentiaire pour justifier les insuffisances dans la maintenance des locaux.

Dans un mouvement inverse, la surpopulation en constante aggravation participe directement de la dégradation de locaux déjà vétustes. S'ensuit un cercle vicieux

dans lequel l'occupation par trois ou quatre détenus de cellules prévues pour une seule personne accélère l'usure des équipements et infrastructures, qui aggrave en retour des conditions d'incarcération.

4.3 La vétusté impacte le maintien des liens familiaux

Le droit des détenus au maintien des liens familiaux est directement impacté, dans certains établissements, par l'état déplorable et inadapté des espaces accueillant les parloirs. L'exercice effectif de ce droit se heurte à des obstacles matériels que de simples travaux résoudraient rapidement.

Le fait de garantir aux détenus l'accès à du temps passé avec leurs proches, dans des conditions matérielles qui n'emportent ni frustrations ni humiliations, constitue un enjeu majeur pour la sérénité de la détention en général. À l'inverse, les conditions dégradées d'accueil des familles de détenus, lorsqu'elles sont susceptibles de conduire certains d'entre eux à renoncer purement et simplement aux parloirs, sont des facteurs de tension évidents.

4.4 Malgré des alertes répétées, la vétusté persiste

L'inertie persistante de l'État face à la vétusté des établissements pénitentiaires contribue de manière significative à l'aggravation des conditions de détention. Depuis 2020, six établissements pénitentiaires visités par le CGLPL ont fait l'objet de recommandations en urgence, notamment en raison de l'indignité des conditions matérielles de détention. Trente-cinq rapports de visites réalisées de 2020 à 2024 ont mis en exergue la vétusté d'établissements pénitentiaires. Plusieurs de ces derniers faisaient alors l'objet d'un deuxième, voire d'un troisième contrôle du CGLPL, contraint de constater la dégradation des infrastructures et l'aggravation des dysfonctionnements induits par l'indignité des conditions matérielles d'hébergement.

4.5 Les travaux réalisés sont tardifs et insuffisants

Lors de ses visites d'établissement pénitentiaires notoirement vétustes, le CGLPL est fréquemment informé de plans de restructuration, plus ou moins anciens et programmés à plus ou moins court terme. Or si la mise en œuvre de ces projets ne relève généralement pas des établissements concernés, leur seule perspective justifie souvent une forme d'inertie face à des difficultés qui impactent directement la vie quotidienne dans les lieux concernés : on n'engage pas de travaux de réparation ou de maintenance, car sous peu tout sera rénové, reconstruit.

L'absence de gestion à court terme et d'anticipation concernant l'entretien et la réhabilitation des infrastructures existantes conduit aujourd'hui à des situations intolérables. Les détenus et le personnel sont maintenus dans un environnement indigne sans

autre solution que celle d'attendre la réalisation d'un plan de restructuration ou qu'un nouvel établissement soit construit, avec toute l'incertitude entourant ce type de projet immobilier.

Aux conséquences catastrophiques de ces situations s'ajoutent les effets de la surpopulation carcérale, qui accélère la dégradation du bâti et fait obstacle à des travaux d'envergure, pourtant indispensables à toute amélioration des conditions de détention et de travail. Ainsi le CGLPL a-t-il pu constater, dans plusieurs établissements pénitentiaires, l'interruption ou le report de travaux de rénovation engagés ou programmés, en raison de la surpopulation carcérale.

5. Recommandations en urgence relatives au service interdépartemental de la police aux frontières de Montgenèvre

Au *Journal officiel* du 6 novembre 2025 et en application de la procédure d'urgence, la Contrôleure générale a publié des recommandations relatives au service interdépartemental de la police aux frontières de Montgenèvre (Hautes-Alpes).

Le ministre de l'intérieur a été destinataire de ces recommandations. Un délai de quatre semaines lui a été donné pour répondre. Ses observations en réponse ont été adressées au CGLPL par courrier du 10 novembre 2025.

La visite inopinée du service interdépartemental de la police aux frontières (SIPAF) de Montgenèvre (Hautes-Alpes), effectuée par cinq contrôleurs du 12 au 16 mai 2025 a donné lieu au constat de nombreux dysfonctionnements entraînant des atteintes graves aux droits des personnes qui y sont privées de liberté : non-respect du cadre légal, absence d'information sur les droits, conditions matérielles de prise en charge attentatoire à la dignité des personnes (locaux inadaptés et insalubres, hygiène gravement défaillante).

Le CGLPL a appelé l'attention du ministre de l'intérieur sur la nécessité de remédier sans délai aux dysfonctionnements affectant la prise en charge des personnes interpellées par le SIPAF de Montgenèvre, afin qu'il soit mis un terme à l'indignité des conditions dans lesquelles elles y sont privées de liberté. Il a rappelé à cet égard que le respect du principe de légalité par l'autorité publique constitue le premier fondement de sa légitimité, toute mesure de privation de liberté doit être mise en œuvre dans le strict respect des normes en vigueur.

5.1 Des personnes sont privées de liberté en méconnaissance des normes et délais légaux

En 2024, 4 572 personnes – dont 1 462 se déclarant mineures non accompagnées (MNA) – ont été interpellées par les agents du SIPAF de Montgenèvre ; entre

le 1er janvier et le 30 avril 2025, 1 359 personnes ont été interpellées, dont 476 se déclarant MNA.

Les personnes retenues en 2024 l'étaient au titre d'une vérification du droit au séjour ou d'une vérification d'identité en proportion sensiblement égale (respectivement 1 139 et 1 130). La proportion des personnes enfermées dans les locaux du SIPAF de Montgenèvre au titre de la vérification d'identité est croissante, 92 % des personnes retenues entre le 1er janvier et le 30 avril 2025 ayant fait l'objet d'une retenue pour ce motif.

Or leur qualité d'étranger commande que, si elles font l'objet de vérifications qui justifient leur maintien à la disposition de l'administration, les procédures diligentées à ce titre soient celles de la vérification du droit au séjour, régies par le code de l'entrée et du séjour des étrangers (CESEDA). Des instructions nationales ont été adressées à la police aux frontières, déclinées au niveau départemental, qui indiquent expressément que les personnes interpellées à la frontière franco-italienne doivent être retenues aux fins de vérification de leur droit au séjour.

C'est donc en toute connaissance de cause que les agents du SIPAF appliquent aux personnes interpellées des dispositions dont leur situation ne relève pas. Or cette erreur de droit emporte des conséquences très concrètes pour les personnes concernées, qui se trouvent privées des garanties inhérentes à la procédure de vérification du droit au séjour : droit à l'assistance d'un avocat, d'être examiné par un médecin et d'avertir les autorités consulaires de son pays.

Entre le 1er janvier et le 14 mai 2025, la durée moyenne des privations de liberté mises en œuvre au SIPAF excède largement le cadre défini pour la procédure de vérification d'identité (la rétention ne peut excéder quatre heures) : 73 % des personnes retenues à ce titre sont privées de liberté pendant une durée excédant quatre heures, et 32 % pour une durée supérieure à huit heures.

Ainsi, la majorité des personnes retenues dans les locaux du SIPAF de Montgenèvre, non contentes d'être privées de liberté au titre de dispositions qui ne leur sont pas applicables, le sont de surcroît pour des durées qui excèdent ce que permettraient lesdites dispositions si elles devaient effectivement s'appliquer. Ce cumul d'illégalités emporte des atteintes graves à leurs droits fondamentaux.

5.2 Les personnes privées de liberté ne reçoivent aucune information sur leurs droits

La pratique consistant à interpeller des groupes de personnes ou plusieurs personnes simultanément, source d'imprécisions et d'irrégularités, impacte de manière significative le traitement des procédures. Alors que la similitude des situations individuelles commande la plus grande rigueur afin que soit respecté le principe d'individualisation

des procédures, l'analyse de ces dernières révèle au contraire leur caractère particulièrement stéréotypé.

Dans ces conditions, les personnes interpellées ne sont pas valablement informées du motif de leur privation de liberté et des droits dont elles disposent. Les personnes retenues au SIPAF de Montgenèvre entendues par les contrôleurs ne savaient pas à quel titre ni pour combien de temps elles s'y trouvaient, pas plus qu'elles n'étaient informées de l'issue possible de cette retenue.

L'obligation faite aux autorités qui reçoivent une demande d'asile n'est pas davantage respectée, puisqu'aucune information à cet égard n'est délivrée spontanément aux personnes privées de liberté, même mineures : une note de service dispose à cet égard que c'est à la personne interpellée qu'il incombe d'« exprimer spontanément son souhait de demander l'asile en France au cours de son audition ». Il ressort en outre des procédures consultées pendant la visite que dans deux dossiers, la demande de réadmission adressée aux autorités italiennes indique que les intéressés n'ont pas sollicité l'asile lors de leur audition, alors même qu'il est consigné dans leur procès-verbal d'audition qu'elles en avaient exprimé le souhait.

5.3 Les conditions de prise en charge des personnes interpellées portent gravement atteinte à leur dignité

Des locaux inadaptés, sous-dimensionnés et dépourvus d'équipements indispensables. Au moment du contrôle, le SIPAF disposait de cinq locaux de privation de liberté : trois geôles dans les locaux (pour les gardes à vue et les vérifications du droit au séjour) et deux structures modulaires entourées de grilles (une pour les majeurs et une pour les mineurs) installées à l'arrière du bâtiment. De nouvelles structures modulaires étaient par ailleurs en cours d'installation. Ces structures modulaires sont pourtant peu adaptées à l'accueil prolongé de personnes, en raison notamment de la rudesse des hivers alpins, à 1 800 mètres d'altitude, quand bien même elles comportent un système de chauffage qui peine à chauffer ces espaces. En été, il y fait rapidement une chaleur étouffante. Chaque modulaire est d'une surface de 20 m^2 et dispose d'une courette.

Au regard des flux quotidiens, les modulaires préfabriqués sont manifestement sous-dimensionnés et le nombre de personnes pouvant y être accueillies, y compris la nuit, est laissé à la seule appréciation des agents de la PAF. Le registre des « procédures administratives » révèle que jusqu'à vingt personnes peuvent être placées dans un modulaire, y compris dans celui réservé aux MNA.

Les personnes se prévalant de la qualité de mineur sont séparées des adultes mais leur vulnérabilité ne fait l'objet d'aucune attention particulière et leur prise en charge ne diffère en rien de celle des adultes : mêmes locaux indignes, aucune disposition spécifique pour les repas et l'accès à l'hygiène ou aux soins.

Le modulaire réservé aux adultes comporte trois lits équipés de matelas en mousse et de bancs. Le local est par ailleurs équipé de deux tables – mais pas de chaise – et d'une fontaine à eau. Dans la courette attenante, une construction en dur dont la porte ne peut être verrouillée abrite un WC. Le modulaire réservé aux MNA ne comporte aucun lit. Il est équipé d'une fontaine à eau, de huit matelas posés au sol, de cinq bancs et une table. L'une des deux commandes lumineuses est défectueuse et les prises électriques ne fonctionnent pas. L'unique WC, de type toilette chimique transportable de chantier, installé dans l'enclos jouxtant ce local a été déplacé dans l'après-midi du 13 mai vers les nouveaux modulaires en cours d'aménagement. Les mineurs qui sont restés enfermés au même endroit n'avaient donc plus accès librement aux toilettes.

Les geôles sont susceptibles d'accueillir chacune jusqu'à trois personnes, alors que deux d'entre elles sont d'une superficie inférieure à 7 m^2. Leur équipement se limite à un bat-flanc en béton trop étroit pour accueillir les matelas. Elles sont mal ventilées, dépourvues de sanitaire, de point d'eau et de bouton d'appel.

Un état d'insalubrité alarmant et une hygiène gravement défaillante. Les modulaires préfabriqués sont dans un état de saleté extrême. Les prestations de ménage sont insuffisantes et aléatoires : le ménage n'y est fait que lorsqu'ils ne sont pas utilisés – ce qui relève de l'exception dans ce service à forte activité.

Dans le modulaire réservé aux adultes, les contrôleurs ont trouvé à leur arrivée des poubelles non vidées, des couvertures roulées en boule, des taies d'oreiller maculées de saleté. Les matelas en mousse et leur housse en tissus maculés de taches ne sont jamais nettoyés : un simple produit désinfectant est vaporisé dessus. Les couvertures sont simplement repliées pour les prochains arrivants.

Les toilettes fixes installées dans la cour dégagent une odeur pestilentielle et sont dépourvues de papier toilette. La vidange des WC chimiques est effectuée par un prestataire qui intervient uniquement à la demande. C'est la société de ménage chargée de la zone des modules préfabriqués qui alerte lorsque les WC sont pleins ; la vidange peut alors n'être effective que deux à trois jours plus tard.

Ces conditions d'hygiène sont d'autant plus alarmantes que des cas de tuberculose, de gale et, au cours du premier trimestre 2025, d'infection à Mpox ont été suspectés parmi des personnes interpellées. Pour préserver de tout risque sanitaire les personnes enfermées et les fonctionnaires, il est impératif et urgent de prendre des mesures immédiates pour remédier à cette situation d'absolue indignité.

Des besoins élémentaires non pris en charge. En l'absence d'affichage et d'information orale, les personnes enfermées dans les modulaires ne savent pas comment leurs besoins élémentaires (se nourrir, se laver) seront satisfaits. Les kits d'hygiène ne sont pas distribués aux personnes privées de liberté alors même qu'un stock existe. Faute de bouton d'appel et de WC dans les geôles ainsi que dans la cour du modulaire réservé

aux mineurs, les personnes enfermées sont dans l'obligation de se manifester auprès des policiers pour accéder aux toilettes.

S'agissant de la possibilité de se nourrir, en fonction des agents de service, les personnes retenues pour vérification d'identité et les MNA reçoivent un repas chaud ou un paquet de chips, ce qui semble témoigner d'une absence de consigne à cet égard, alors que des plats chauds ou froids sont disponibles en nombre.

5.4 L'intégrité physique et psychique des personnes privées de liberté n'est pas garantie

La procédure de retenue pour vérification d'identité, majoritairement utilisée, ne prévoit pas le droit d'être examiné par un médecin. Dans ces conditions, l'accès aux soins relève de la seule appréciation des policiers. Il en résulte un risque sanitaire d'autant plus important que certaines des personnes interpellées le sont aux termes de marches périlleuses sur un terrain de haute-montagne et se trouvent dans un état de grande vulnérabilité physique et psychique.

Aucun médecin ne se déplace au SIPAF. En cas d'urgence, il est fait appel aux pompiers de Briançon. Toutefois, cet appel n'est pas systématique, même lorsque l'état d'une personne interpellée semble nécessiter une consultation médicale d'urgence. Aucun protocole d'évaluation et de prise en charge des risques liés au froid (hypothermies, gelures) lors de l'arrivée des personnes interpellées au SIPAF n'a pu être présenté aux contrôleurs.

La surveillance des personnes privées de liberté n'est encadrée par aucune note de service. Cette surveillance, lorsqu'elle est effectuée, n'est pas tracée. Pour surveiller les personnes accueillies dans les modulaires préfabriqués, un policier est en principe positionné dans la salle de repos derrière une vitre sans tain, se tenant prêt à réagir lorsqu'une personne privée de liberté se manifeste par un signe ou un appel. Cependant ce policier n'est pas posté en permanence et les personnes privées de liberté ne sont pas informées de sa présence, qu'elles ne peuvent deviner.

6. Avis relatif aux enfants privés de liberté dans les établissements de santé mentale

Au *Journal officiel* du 4 décembre 2025, le Contrôleur général a publié un avis relatif aux enfants privés de liberté dans les établissements de santé mentale. Cet avis a été transmis le 6 octobre 2025 aux ministres de la santé et de la justice afin qu'ils puissent formuler des observations. Aucune réponse n'est parvenue au CGLPL.

Les constats effectués par le CGLPL et les nombreux signalements qui lui sont adressés révèlent que les enfants, qui sont pour la plupart hospitalisés « en soins libres »,

sont fréquemment pris en charge selon des modalités qui entraînent de nombreuses atteintes à leurs droits fondamentaux et méconnaissent des normes internes et internationales censées protéger les enfants.

Alors que de récentes évolutions normatives ont renforcé la protection des droits des patients en soins sans consentement en soumettant les mesures d'isolement et de contention au contrôle de l'autorité judiciaire, le CGLPL observe un recours massif à l'isolement des mineurs hospitalisés en psychiatrie. Les enfants susceptibles d'être effectivement soumis à de telles mesures, dont le législateur circonscrit expressément le champ d'application aux soins sans consentement, sont pourtant très minoritaires.

Ainsi la méconnaissance des normes applicables, parfois directement liée à l'état de délabrement de certains services hospitaliers, combinée au caractère inadapté de certaines modalités de prise en charge aboutit à une situation paradoxale dans laquelle les patients les plus vulnérables sont ceux que la loi protège le moins.

Il est urgent de garantir les droits de tous les enfants hospitalisés en psychiatrie, par la création d'un statut spécifique, accompagné d'un plan pour assurer la qualité des soins de pédopsychiatrie.

6.1 Le cadre juridique

Un enfant peut faire l'objet de soins psychiatriques et son consentement n'est jamais requis à ce titre. Les mineurs peuvent être hospitalisés en soins psychiatriques dans plusieurs hypothèses :

- à l'initiative des titulaires de l'autorité parentale, qui demandent l'admission du mineur et autorisent les soins. Le mineur est alors en soins psychiatriques libres. Ce cas de figure est celui de la majorité des mineurs hospitalisés en psychiatrie ;
- l'admission peut être décidée par le juge des enfants intervenant au titre de l'assistance éducative. Ce placement ordonné par le juge des enfants ne constitue toutefois pas une hospitalisation sans consentement, bien qu'il puisse être décidé sans le consentement du mineur et de ses représentants légaux ;
- sur décision du représentant de l'État prononçant l'admission en soins psychiatriques sans consentement d'un mineur, lorsqu'il est atteint de troubles mentaux qui nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public. Un tel placement peut également être décidé par l'autorité judiciaire à la suite d'une déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental. C'est uniquement dans ces deux dernières hypothèses que le régime des soins sans consentement s'applique.

Tout mineur hospitalisé en psychiatrie voit en principe le respect de ses droits garanti tant par la Convention internationale des droits de l'enfant (le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant impose aux États le respect de nombreux droits qui s'appliquent

à tous les enfants, y compris lorsqu'ils sont privés de liberté) que par le code de la santé publique (qui protège les droits des patients en soins sans consentement). Le strict respect des normes devrait garantir aux enfants hospitalisés en psychiatrie une prise en charge respectueuse de leurs droits fondamentaux et, s'agissant des patients en soins libres, limiter les atteintes à leur liberté d'aller et venir. Le CGLPL constate au contraire qu'ils sont victimes de graves et nombreuses atteintes à leurs droits.

6.2 La prise en charge des mineurs, inadaptée quel que soit leur statut d'admission, est source de nombreuses atteintes à leurs droits

Une part significative des atteintes aux droits des patients hospitalisés en psychiatrie résulte directement de la grave crise que traverse cette discipline depuis maintenant de nombreuses années. D'autres types d'atteintes sont imputables au caractère inadapté de modalités de prise en charge qui ne tiennent pas compte de la particulière vulnérabilité des enfants.

Une très grave pénurie de spécialistes touche tous les champs d'exercice de la médecine, il existe en France des territoires dans lesquels l'offre de pédopsychiatrie est grandement insuffisante. Les enfants peuvent être, suivant les situations locales, hospitalisés en pédiatrie, admis en psychiatrie dans des unités pour adultes ou dans des unités adaptées mais très éloignées de leur domicile. Mal orientés et mal pris en charge, ils se voient imposer nombre de restrictions à leurs droits qui ne sont nullement justifiées par leur état clinique et peuvent résulter du fonctionnement même des unités concernées, du manque de moyens à la disposition des soignants, parfois du cumul de ces deux facteurs. Le respect de la volonté individuelle des enfants n'est que rarement assuré. Même quand ils sont en soins libres, ils ne sont pas consultés sur le principe de leur hospitalisation, pas plus que sur les règles de vie qui leur sont imposées.

L'encadrement rigoureux des relations personnelles et des contacts avec les parents, la méconnaissance de l'opinion de l'enfant sur les questions l'intéressant, l'absence de protection contre toute forme de violence physique ou mentale qui peut résulter d'une hospitalisation avec des adultes sont des atteintes graves aux droits des jeunes patients. Les visites du CGLPL montrent par ailleurs que l'hospitalisation conduit souvent à un quasi-abandon de la scolarité.

6.3 Le recours à l'isolement et à la contention est massif et échappe généralement à tout contrôle

Faute de disposition en excluant les mineurs, les textes qui régissent les soins sans consentement s'appliquent à tous les patients qui relèvent de ce régime. Ces derniers sont cependant très minoritaires parmi les enfants hospitalisés en psychiatrie.

Une des conséquences du cadre juridique applicable à l'hospitalisation en soins psychiatriques des mineurs est que les mesures d'isolement et de contention sont prohibées lorsque l'hospitalisation résulte de l'initiative des titulaires de l'autorité parentale ou du juge des enfants, puisqu'il s'agit de soins libres. Pourtant, le CGLPL constate fréquemment que des mineurs en hospitalisation libre font l'objet d'isolement et de contention alors qu'une telle privation de liberté est illégale hors du cadre des soins sans consentement.

Si nombre de professionnels sont désemparés et déplorent des situations qu'ils n'ont pas les moyens matériels (absence de salon d'apaisement) et humains (sous-effectifs, absence d'éducateur, d'enseignant, etc.) de prendre en charge, de manière générale les médecins et soignants ne considèrent pas que le statut de soins libres fasse obstacle à l'isolement et à la contention des enfants.

Au cours des années 2023 et 2024, seuls deux des établissements accueillant des patients mineurs visités par le CGLPL ne disposaient d'aucune possibilité de les placer à l'isolement. La rareté des mesures d'isolement est toujours invoquée par les établissements concernés, mais si les chiffres varient sensiblement, ils démontrent souvent le contraire.

Au-delà de l'atteinte aux droits d'un patient que constitue, en lui-même, le recours à une mesure privative de liberté illégale, il importe de souligner ici la particulière gravité des atteintes infligées aux droits des enfants concernés, même lorsqu'elles sont qualifiées de rares ou d'exceptionnelles.

Les mesures d'isolement et de contention prononcées à l'égard de mineurs en soins libres ne sont, en droit, pas soumises au contrôle du juge, dès lors qu'elles ne sont pas censées exister. En pratique, certains juges ont toutefois pu être saisis, néanmoins l'analyse des données disponibles et de certaines décisions montre que tous ne prononcent pas systématiquement la mainlevée de la mesure malgré son illégalité.

6.4 Créer un statut unique pour tous les enfants hospitalisés en psychiatrie afin de garantir leurs droits

Le statut des soins sans consentement n'est jamais adapté à l'accueil d'enfants car il entraîne des conséquences contraires à leur intérêt supérieur. L'attention portée aux enfants en soins sans consentement, peu nombreux, ne doit pas occulter la nécessité de traiter également la situation des enfants hospitalisés en soins libres, l'insuffisante protection de leurs droits et les privations de liberté arbitraires dont ils font l'objet.

L'hospitalisation d'un mineur en soins libres n'est pas soumise au contrôle du juge et ne peut faire l'objet d'une contestation par le mineur. L'ensemble du cadre juridique applicable à l'hospitalisation d'un mineur à l'initiative des titulaires de l'autorité parentale, dite libre, pose la question de l'articulation entre le principe de l'autorité parentale

et celui du consentement du mineur aux soins, et de la faculté de ce dernier à participer à la prise de décisions le concernant. La notion de « soins libres » s'apparente alors à une fiction juridique et administrative : les enfants concernés n'ont pas donné leur consentement à l'hospitalisation, ils sont soumis à un régime de prise en charge fortement contraignant et leur consentement au traitement n'est pas toujours recueilli.

Dès 2017, le CGLPL recommandait notamment que les mineurs hospitalisés à la demande de leurs représentants légaux puissent saisir la commission départementale des soins psychiatriques et le juge des libertés et de la détention. La distinction entre les statuts respectifs des patients admis en soins libres ou en soins sans consentement se révèle inadaptée à la situation des mineurs, dont le respect des droits n'est en pratique jamais garanti : sauf s'il fait lui-même la démarche de se faire hospitaliser, un enfant n'est en fait jamais réellement autonome à cet égard.

La création par le législateur d'un statut du mineur hospitalisé en psychiatrie pleinement respectueux de ses droits s'impose donc pour remédier à ces dysfonctionnements. Ce statut unique devrait se substituer à la fois à la possibilité de placer en enfant en soins sur décision du représentant de l'État et à l'admission des mineurs en « soins libre » dès lors qu'ils ne sont pas personnellement demandeurs. Ce statut devra être conforme aux exigences de la Convention internationale des droits de l'enfant et respecter le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant.

Ce statut devra garantir au mineur, en toute situation, le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, la prise en considération de ses opinions eu égard à son âge et à son degré de maturité et le droit d'être entendu dans toute procédure judiciaire ou administrative l'intéressant. Il y a lieu de prévoir de manière systématique le recueil de l'avis de l'enfant dès son admission, quel que soit son âge, une information de l'autorité judiciaire pour toute admission d'un enfant non consentant en hospitalisation complète et un contrôle de la mesure par le juge au bout d'un délai inférieur à celui qui s'applique pour les adultes.

Par ailleurs, si la nécessité d'hospitaliser un enfant qui a besoin de soins ne pouvant lui être dispensés selon d'autres modalités ne saurait être valablement contestée, il n'en va pas de même du recours à l'isolement et la contention à l'encontre de patients mineurs : alors qu'aucune donnée scientifique probante ne démontre l'effet thérapeutique de ces pratiques, leurs effets délétères sont au contraire mis en évidence par plusieurs études, au point qu'on est désormais légitime à considérer qu'elles sont, en elles-mêmes, contraires à l'intérêt supérieur de l'enfant. L'isolement et la contention des mineurs hospitalisés en psychiatrie devraient dès lors être expressément interdits.

L'instauration d'un statut du mineur hospitalisé en psychiatrie doit nécessairement être accompagné d'un plan national de réhabilitation de la pédopsychiatrie. La puissance protectrice d'un nouveau statut restera subordonnée à la capacité des équipes médicales et soignantes de faire évoluer leurs pratiques. À défaut, les manquements actuellement

observés qui sont directement liés au déficit de moyens matériels et humains dont pâtissent nombre d'établissements, persisteront inévitablement. Il conviendra donc de mettre en œuvre une politique globale visant à assurer aux enfants admis en psychiatrie l'accès à des soins de qualité (présence médicale et soignante suffisante, installations appropriées, activités, accompagnement éducatif adapté, protection de la vulnérabilité, garantie du maintien des liens avec les proches, conditions de contrôle juridictionnel réalistes).

7. Rapport thématique : L'effectivité des voies de recours en psychiatrie[1]

Ce rapport présente les voies de contrôle juridictionnel existantes au bénéfice des patients placés en soins sans consentement, dresse un bilan de leurs effets et propose diverses pistes d'évolution pour améliorer la situation et renforcer la protection des droits.

7.1 Le contrôle juridictionnel des mesures d'hospitalisation sans consentement est stabilisé mais celui de l'isolement et de la contention reste peu opérant

Le contrôle des mesures d'admission ou de maintien en soins psychiatriques sans consentement ressort intégralement de la compétence du juge judiciaire qui apprécie la régularité de la mesure (compétence de l'auteur de la décision, information délivrée au patient, motivation de la décision) ainsi que son bien-fondé au regard des certificats médicaux qui lui sont communiqués. En cas d'irrégularité, il peut décider de prononcer la mainlevée – immédiate ou différée. Si le patient est en principe entendu par le juge et assisté par un avocat, le CGLPL constate que l'accès effectif à cette audition est fréquemment restreint pour des motifs dépourvus de tout caractère médical.

L'isolement et la contention, mesures de dernier recours, font l'objet d'un contrôle juridictionnel systématique obligatoire au-delà de 72 heures pour l'isolement et 48 heures pour la contention. Le juge statue selon une procédure écrite sans audience sauf si le patient demande à être entendu. Le droit est récent[2] et il existe peu de décisions de la Cour de cassation en la matière (mais on peut penser que le juge examine le bien-fondé de ces mesures au regard des éléments médicaux fournis, sans porter d'appréciation d'ordre médical). Le CGLPL observe que la réforme de l'isolement et de la contention a été mise en œuvre dans des délais resserrés et un contexte difficile. Il relève

1. Rapport publié aux éditions Dalloz le 11 décembre 2025, disponible en intégralité sur le site internet du CGLPL.
2. Les mesures d'isolement et de contention, bien qu'anciennes dans la pratique des hôpitaux psychiatriques, n'ont fait l'objet d'un encadrement juridique qu'à compter de 2016, cadre qui a par la suite été renforcé en 2022.

néanmoins que la mise en place de ce contrôle juridictionnel, qu'il appelait de ses vœux, a pu contribuer à mettre fin à certaines pratiques abusives, telles que le recours systématique à l'isolement lors de l'admission des patients ou aux mesures d'isolement et de contention à des fins punitives. Cette évolution des pratiques reste toutefois à objectiver.

7.2 Le contrôle juridictionnel ne contribue que très imparfaitement à la protection des patients

La nécessité médicale des mesures n'est pas contrôlée puisqu'il n'appartient pas au juge de porter une appréciation de nature médicale sur la mesure qui lui est soumise. Le principal motif de mainlevée des mesures est la saisine tardive des juridictions, suivi de l'insuffisance de motivation des décisions. On peut à cet égard regretter que la possibilité de recourir à une expertise, pendant nécessaire des limites de l'office du juge, ne soit que très virtuelle.

La vulnérabilité des patients ne favorise pas leur défense et peut constituer un frein important à l'exercice de recours. Certains rencontrent des difficultés pour comprendre le cadre de leur comparution devant le juge. Les proches des patients peuvent également hésiter à engager un recours contentieux. Le CGLPL observe que la formation des soignants en matière de droits des patients est très limitée ; il en résulte que l'information des patients est souvent très incomplète. Du côté des juges, des témoignages attestent d'un sentiment de perte de sens quant au contrôle effectué, que révèle également l'hétérogénéité des pratiques juridictionnelles. Quant aux avocats, le niveau de formation et de spécialisation en matière de contentieux de l'hospitalisation sans consentement est très variable selon les barreaux.

Le contrôle juridictionnel du placement en unité pour malades difficiles (UMD) est insuffisamment mis en œuvre. La question du contrôle juridictionnel de la mesure de placement en UMD n'a été clarifiée que très récemment par la jurisprudence, alors que les mesures de placement en UMD, outre que les conditions d'hospitalisation peuvent y être plus contraignantes pour les patients, entraînent, pour la majorité d'entre eux, un éloignement géographique et familial. Il revient au juge judiciaire de se prononcer sur la mainlevée d'un placement en UMD à la demande d'un patient. Si un contrôle juridictionnel des placements en UMD et des refus de sortie d'une telle unité est désormais possible, d'autres décisions de justice seront nécessaires pour identifier le périmètre exact du contrôle du juge.

7.3 La judiciarisation ne peut remplacer une politique de moindre recours à la contrainte en psychiatrie

Les pratiques d'isolement et de contention sont hétérogènes. Ces disparités sont importantes sur le territoire, entre établissements et, au sein d'un même établissement,

entre unités d'hospitalisation. Des études récentes permettent d'identifier les axes de développement de bonnes pratiques aux fins de réduction du recours à ces mesures : disponibilité des soignants, équipes solidement constituées, importance accordée à la liberté d'aller et venir, nombreuses activités, culture du soin comportant une « contre-culture du risque », formation professionnelle continue, etc. La culture du service est déterminante de l'évolution vers un moindre recours à la contrainte, de même que la formation du personnel, un projet d'établissement, l'engagement des équipes et des locaux adaptés.

La politique de réduction des contraintes manque d'ambition. Les actions déployées pour réduire l'isolement et la contention sont principalement centrées sur l'accompagnement de la judiciarisation de ces mesures alors qu'il faudrait les adosser à une politique et à des mesures concrètes embrassant toutes les dimensions de la prise en charge. Les récentes évolutions du cadre législatif semblent résulter davantage des contraintes nées de décisions de la Cour européenne des droits de l'homme puis du Conseil constitutionnel que d'une volonté des pouvoirs publics de mettre en œuvre une véritable politique publique de réduction du recours à ces pratiques. Dans les établissements, cette inertie de la volonté politique se traduit par une focalisation sur l'outil : on a parfois mis en place des registres, en oubliant la politique dont ils doivent être le support.

7.4 Des formes de contrainte échappent encore à tout cadre légal et au contrôle du juge

Les contraintes imposées aux urgences ne sont pas contrôlées. Le temps passé aux urgences, avant admission en soins psychiatriques sans consentement, n'est pas pris en compte pour la comptabilisation des délais de l'intervention du juge et le patient admis aux urgences, juridiquement en soins libres, ne peut faire légalement l'objet de mesures d'isolement ou de contention. Pourtant, de telles mesures sont régulièrement mises en œuvre dans des services d'urgence, sans contrôle juridictionnel, nombre de rapports de visite du CGLPL en font le constat. Or le temps passé aux urgences peut être particulièrement long, les urgences étant confrontées à d'importantes difficultés, aussi bien en amont, s'agissant de l'accueil des patients, qu'en aval, pour trouver des établissements disposant de lits disponibles pour accueillir ces patients.

L'isolement et la contention des mineurs sont pratiqués sans base légale et sans contrôle. En psychiatrie, la majorité des enfants sont hospitalisés en « soins libres » à l'initiative des titulaires de l'exercice de l'autorité parentale. Peu d'enfants sont admis en soins sans consentement. Pourtant le CGLPL constate un grand nombre de contraintes et un usage massif de l'isolement et dans une moindre mesure de la contention. L'insuffisante protection dont les mineurs font l'objet, notamment du fait de l'absence de

dispositions spécifiques régissant leur prise en charge, a conduit le CGLPL à y consacrer un avis publié au *Journal officiel* du 4 décembre 2025.

Le placement en unité de soins intensifs en psychiatrie (USIP) échappe à tout cadre et à tout contrôle. Les USIP n'ont aucune existence normative ce qui conduit à une grande hétérogénéité des modèles, même si des critères communs peuvent être identifiés : unités fermées et sécurisées, prise en charge des états aigus et de courte durée. Le placement en USIP a un impact fort pour les patients concernés, notamment en raison de l'éloignement des proches. Or, il existe des incertitudes s'agissant de la possibilité et des modalités d'un recours juridictionnel contre l'hospitalisation en USIP. Le Conseil d'État a jugé, s'agissant des UMD, que dans la mesure où l'hospitalisation dans de telles unités se caractérisait par des mesures de sécurité particulières et pouvait s'accompagner d'un éloignement important de l'établissement d'origine, une telle décision devait pouvoir faire l'objet d'un recours juridictionnel. Ce raisonnement semble parfaitement transposable concernant les USIP, au vu des caractéristiques de ces structures.

7.5 Les procédures existantes doivent être renforcées et améliorées

Permettre aux patients de se saisir plus aisément de leurs droits. L'information du patient peut être particulièrement délicate au moment de l'admission ; elle implique donc qu'une réflexion soit menée au niveau national et au sein des établissements hospitaliers. L'information doit être délivrée aux patients et à leurs proches à différents moments de l'hospitalisation, de manière collective (affichage) et individualisée (remise d'un livret d'accueil accompagnée d'explications). Le ministère de la santé pourrait mettre à disposition des établissements des ressources librement accessibles en ligne pour l'information des patients et des familles.

Concernant l'accès des patients au juge, la pratique de certains établissements semble révéler une présomption de « non-auditionnabilité » lors du contrôle des mesures d'hospitalisation complète, contraire au texte. Quant au contrôle des mesures d'isolement et de contention, si l'audition du patient « en crise » est souvent plus délicate, les établissements doivent néanmoins se garder de considérer que ces mesures font par elles-mêmes obstacle à l'audition du patient. Le CGLPL préconise de mettre en place, dans chaque établissement, un suivi des avis de non-auditionnabilité, afin qu'une réflexion fondée sur des éléments objectifs puisse être menée sur ses pratiques.

Garantir une procédure pratique et cohérente. Si dans la majorité des cas, les relations entre hôpitaux et tribunaux sont bonnes, quelques points de tensions peuvent être identifiés : la levée de mesures non adaptées à l'état clinique du patient, le circuit de transmission de l'information et des divergences d'interprétation des textes. La généralisation de conventions locales organisant la concertation entre établissements

hospitaliers et juridictions, en associant les barreaux aux échanges, encouragerait le dialogue entre les intervenants dans la procédure.

Former et spécialiser les acteurs. Il serait opportun de poursuivre les efforts de spécialisation et de formation des juges – d'autant plus nécessaire que plusieurs interlocuteurs ont relevé une hétérogénéité des pratiques des juges de première instance – et de procéder à un état des lieux des choix opérés par les juridictions en la matière, afin d'évaluer le degré de spécialisation atteint. De même, l'hétérogénéité du niveau de formation des avocats en matière de soins sans consentement pourrait être palliée par la diffusion de bonnes pratiques inspirées des barreaux pilotes en la matière : permanences dédiées (distinctes des permanences de comparution immédiate) et formation spécifique des avocats qui tiennent ces permanences.

7.6 Le contentieux constitue un levier d'action

Le contentieux de la responsabilité est susceptible de constituer un moyen d'inciter des établissements à faire du respect des droits et de la dignité des patients une de leurs priorités puisque, en cas de condamnation, ils devraient s'interroger sur les modalités permettant de réduire les risques juridiques correspondants. C'est au juge judiciaire qu'il incombe de se prononcer sur les contentieux portant sur la responsabilité de l'établissement hospitalier en raison des conséquences dommageables de décisions administratives relatives à l'hospitalisation sans consentement. Ces contentieux constituent une part très réduite des litiges concernant ces patients. Toutefois, lorsqu'ils en sont saisis, les juges du fond n'hésitent pas à condamner les établissements hospitaliers à des indemnisations assez substantielles.

L'engagement de la responsabilité d'un établissement hospitalier peut également être envisagé en raison des dommages causés au cours de l'hospitalisation elle-même. Ce contentieux de la responsabilité hospitalière, partagé entre le juge administratif et le juge judiciaire, permet de rechercher la responsabilité de l'établissement en raison d'une faute dans les conditions d'hospitalisation, notamment s'agissant d'actes de soins ou d'un défaut de surveillance, voire pour des conditions indignes d'hospitalisation.

Il est également possible de saisir le juge administratif lorsque le litige ne porte pas sur une décision prise dans le cadre d'une mesure d'hospitalisation sans consentement. Une telle action pourrait en particulier être envisagée en cas de mesures d'isolement ou de contention prises hors du cadre d'une hospitalisation sans consentement, aux urgences ou dans le cadre d'une hospitalisation en soins libres, de telles mesures étant interdites par le code de la santé publique. Il est probable que toute mesure d'isolement et de contention mise en œuvre dans un tel cadre n'entraînera pas automatiquement l'identification d'une faute par le juge administratif.

7.7 Les lacunes du droit doivent être comblées

L'interdiction des mesures d'isolement et de contention pour les mineurs en hospitalisation libre correspond d'ores et déjà à l'état du droit. Mais le décalage entre le droit applicable et la réalité de la pratique conduit à s'interroger sur les effets d'une situation dans laquelle une interdiction légale est méconnue, sans véritable conséquence, et où des mineurs bénéficient de beaucoup moins de droits que les adultes. Le CGLPL recommande avec constance de proscrire le recours à de telles mesures à l'endroit de tous les patients mineurs et d'instaurer un régime *ad hoc* du mineur hospitalisé en psychiatrie, qui soit conforme aux exigences de la Convention internationale des droits de l'enfant.

La méconnaissance des droits des patients au sein des services d'urgences, la violation quotidienne de la règle de droit par l'ensemble des acteurs, qui ne sont le plus souvent pas en situation de faire autrement, apparaît difficilement acceptable. Ce constat ne peut faire l'impasse sur les difficultés auxquelles sont confrontés les services des urgences aujourd'hui, qui rendent particulièrement difficile de prévoir une extension au sein de ces services, du contrôle juridictionnel des mesures d'isolement et de contention. Il est néanmoins anormal que le moment du placement en isolement ou sous contention ne soit ni regardé comme le début des soins sans consentement, ni pris en compte pour le déclenchement du contrôle juridictionnel.

Définir un cadre juridique pour les USIP. Les USIP pâtissent de l'absence totale de cadre réglementaire, ce qui alimente d'ailleurs les contestations sur ces établissements. Une démarche consistant à évaluer et à établir un état des lieux précis des USIP existants, pour en déterminer ensuite le cadre par voie réglementaire, apparaît indispensable, pour préciser les indications médicales et définir les différences, en particulier s'agissant des privations de liberté, avec les unités d'hospitalisation classique.

7.8 Il est nécessaire de promouvoir une véritable politique publique de réduction du recours aux mesures d'isolement et de contention

Renforcer l'effectivité de la politique publique. Les différentes actions mises en œuvre par le ministère de la santé et par les ARS pour contribuer à l'objectif de moindre recours à l'isolement et à la contention devraient faire l'objet d'un recensement et d'une évaluation. Un tel bilan permettrait de réaffirmer un objectif commun de baisse du recours aux mesures d'isolement et de contention et de diffusion de bonnes pratiques. Cela pourrait constituer le point de départ d'un renforcement de cette politique publique, qui ne devrait plus être orientée vers la seule prise en compte des effets de la juridictionnalisation des mesures d'isolement et de contention, mais vers leur réduction, et devrait comporter un volet essentiel consacré à la formation.

Utiliser les taux de recours aux mesures d'isolement et de contention comme indicateurs contraignants. Si les établissements volontaires pour s'engager dans une démarche de réduction des mesures d'isolement et de contention peuvent d'ores et déjà s'appuyer sur un certain nombre d'outils non contraignants, il paraît nécessaire de mettre en place des outils plus contraignants à destination de l'ensemble des établissements. Des indicateurs fiables pourraient porter sur le taux de recours aux mesures d'isolement et de contention, ainsi que sur l'évolution dans le temps, au sein d'un même établissement, de la mise en œuvre de telles mesures. Ils pourraient être intégrés dans ceux que les établissements de santé doivent mettre à disposition du public chaque année, être utilisés comme critères pour l'octroi aux établissements d'une dotation de financement supplémentaire, pris en compte dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens conclus avec les ARS et être envisagée pour la certification des établissements par la Haute autorité de santé (HAS).

Chapitre 3

Les suites données en 2025 aux avis, recommandations et rapports du contrôle général

1. Introduction méthodologique

L'objectif est de s'enquérir auprès des ministres concernés du suivi des recommandations adressées trois ans auparavant, soit en 2022. Cet exercice est purement déclaratif, à l'exception des établissements pour lesquels une lettre a été adressée au ministre ou des recommandations en urgence ont été formulées à l'issue de la visite. Ceux-là font également l'objet d'une visite de suivi des recommandations.

Les recommandations sont issues des documents suivants :

- l'avis relatif au centre national d'évaluation (*Journal officiel* du 7 décembre 2022) ;
- l'avis relatif à l'interprétariat et à la compréhension des personnes privées de liberté (*Journal officiel* du 3 mai 2022) ;
- les rapports de visite de :
  - 29 établissements pénitentiaires[1],
  - 20 établissements de santé mentale[2],

1. Centres de détention de Mauzac et Tatutu de Papeari ; centres pénitentiaires de Béziers, Bois-d'Arcy, Bordeaux-Gradignan, Faa'a Nuutania (et centre de détention d'Uturoa), Lannemezan, Lorient-Ploemeur, Mulhouse-Lutterbach, Saint-Étienne, Saint-Quentin Fallavier et Toulon-La-Farlède ; établissement pénitentiaire pour mineurs de Marseille ; maisons d'arrêt d'Angers, Bar-le-Duc, Blois, Bonneville, Brest, Draguignan, Limoges, Montauban, Nîmes, Périgueux, Puy-en-Velay, Saintes, Tours, Valenciennes et Vannes.
2. Pôles de psychiatrie des centres hospitaliers de Châteauroux - Le Blanc, Melun, Niort, Pirae, Saint-Benoît-la-Forêt et Vichy ; centre hospitalier Bélair à Charleville-Mézières ; centre hospitalier Henri Ey à Bonneval et Chartres ; centre hospitalier Charles Perrens à Bordeaux ; centre hospitalier Pierre Lôo à la Charité-sur-Loire ; centre de santé mentale Jean-Baptiste Pussin à Lens ; centre hospitalier Sainte-

– 3 centres éducatifs fermés[1],
– 5 centres de rétention administrative[2] contrôlés au cours de l'année 2022.

Les réponses des ministres aux recommandations spécifiques concernant chaque établissement contrôlé, sont disponibles en ligne sur le site internet du CGLPL à la suite des rapports de visite.

1.1 Les procédures contradictoires du CGLPL

Le rapport annuel et les rapports thématiques ne font l'objet d'aucune procédure de consultation préalable des ministres. En revanche d'autres publications du CGLPL, notamment les avis portant sur des thèmes spécifiques et les recommandations en urgence pouvant être décidées à la suite de missions complexes, sont systématiquement adressées pour observations aux ministres concernés avant leur publication au *Journal officiel*. Les réponses apportées sont jointes à ces rapports si celles-ci sont communiquées dans les délais fixés.

Quant aux rapports de visite, ceux-ci font l'objet de deux procédures contradictoires : l'une avec l'établissement et les autorités locales concernés au stade du rapport provisoire, la seconde avec le ministre au stade du rapport définitif.

Les objectifs du CGLPL diffèrent selon le niveau de consultation et les étapes de la procédure :

– au niveau local, l'objectif est de s'assurer de la réalité des constats et de recueillir l'avis des institutions concernées sur l'opportunité des recommandations émises ;
– au niveau national, l'objectif est de connaître le positionnement des ministres concernés sur les recommandations et leur avis sur les suites qui y seront données. Leurs réponses ne donnent lieu à aucune modification du rapport et sont annexées à celui-ci lors de sa publication ;
– au niveau national, au terme de trois ans, l'objectif est d'évaluer les actions réellement prises en compte et mises en place. Les réponses des ministres sont prises en compte dans le rapport annuel et pour les établissements contrôlés sont annexées aux rapports déjà publiés.

Marie de Clermont-Ferrand ; centre hospitalier Léon-Jean Grégory à Thuir ; établissement public de santé mentale de Vendée à La Roche-sur-Yon ; centre hospitalier Henri Laborit à Poitiers ; centre hospitalier Esquirol à Limoges ; établissement public de santé Barthélémy Durand à Etampes ; établissement public de santé de Ville-Evrard – site d'Aubervilliers ; établissement public de santé de Ville-Evrard – site de Neuilly-sur-Marne ; UHSA de Cadillac.

1. Centres éducatifs fermés de Forbach, Moissannes et Pionsat.
2. Centres de rétention administrative du Mesnil-Amelot, de Metz-Queuleu, Perpignan et Plaisir ; zone d'attente temporaire de Hyères.

1.2 Les bonnes pratiques

Hormis des recommandations, le CGLPL est également amené à relever des « bonnes pratiques ». Il s'agit de pratiques originales pouvant être de nature à favoriser le respect des droits des personnes privées de liberté ; elles doivent servir de modèle à d'autres établissements comparables.

1.3 Les difficultés inhérentes à cet exercice

Le suivi des recommandations (N-3) a été mis en place formellement depuis 2018 (suivi des recommandations de 2015). Celui-ci est fondé sur une logique déclarative. C'est la huitième année que le CGLPL soumet ce suivi aux ministres concernés, selon la même méthodologie. Pour autant, il constate une nouvelle fois les mêmes retards dans les réponses apportées, voire une absence de réponse du ministère de la santé s'agissant des établissements de santé mentale et des soins en détention. Le ministre de l'intérieur n'a quant à lui apporté des éléments de réponse qu'à propos de la zone d'attente temporaire de Hyères[1]. Aucun des ministres n'a répondu à la demande d'éléments pour le suivi de l'avis relatif à l'interprétariat et à la compréhension des personnes privées de liberté.

Le suivi des recommandations du CGLPL demeure pour les ministres un exercice formel et non contraignant. Les difficultés pour obtenir ces réponses illustrent ces qualificatifs.

Au cours de ces huit années, cet exercice a montré des réponses souvent parcellaires. Au regard de la qualité de certaines réponses et du caractère déclaratif de ce suivi, la détermination d'un taux de suivi des recommandations n'est pas opportune. Dans ce contexte, le CGLPL a décidé dès 2023 de conduire des missions sur place de vérification dans les établissements qui avaient fait l'objet de recommandations en urgence ou d'une lettre adressée au ministre concerné à l'issue de la visite.

2. Les visites de suivi des recommandations

2.1 Maison d'arrêt de Tarbes (Hautes-Pyrénées)

Du 2 au 6 juin 2025, quatre contrôleures ont visité la maison d'arrêt de Tarbes, afin d'y réaliser le suivi des recommandations en urgence formulées par le CGLPL, en mars 2024. Le retour précoce dans cet établissement, un peu plus d'un an après la précédente visite, était motivé par la gravité des constats effectués alors : il avait été relevé que des détenus étaient régulièrement soumis à des violences verbales et physiques commises par plusieurs agents, dans une cellule spécifique. Alertés par deux CPIP, l'encadrement et l'échelon hiérarchique n'avaient pas réagi. Les recommandations en

1. Disponible en ligne sur le site internet du CGLPL à la suite du rapport de visite.

urgence dénonçaient également la surpopulation carcérale, la vétusté de l'établissement, l'absence d'information des détenus sur leurs droits, des dysfonctionnements graves affectant la restauration et l'absence de prise en compte des recommandations formulées par les différentes autorités de contrôle (mission de contrôle interne de la DAP, audit sanitaire).

Il ressort de cette visite de suivi que la maison d'arrêt de Tarbes demeure confrontée à une situation de crise profonde. La surpopulation carcérale très élevée, aggravée depuis 2024, perdure. Plus de la moitié des personnes détenues sont hébergées dans des cellules triplées, et le nombre de matelas au sol a augmenté. L'établissement est toujours aussi vétuste et les conditions d'hébergement indignes. Aucun recours fondé sur l'article 803-8 du code de procédure pénale n'a été exercé, en raison d'une information insuffisante des personnes détenues.

La situation des ressources humaines est particulièrement dégradée, tant du côté de la direction que des personnels administratifs et de surveillance, ce qui affecte gravement le fonctionnement quotidien de la détention : absence de surveillance en promenade, mouvements entravés, accès très limité aux activités, au travail, à la formation et aux soins. La pratique des fouilles par palpation en amont de la promenade persiste alors que tous les détenus passent aussi sous le portique. Le réveil est toujours matinal (7 h) et les détenus se collent toujours contre le mur à chaque sortie de cellule, pratique justifiée, selon les agents, par l'étroitesse des coursives, et qui semble perdurer par habitude et mimétisme de détenus.

S'agissant des violences, les témoignages recueillis sont moins nombreux qu'en 2024, ce qui semble traduire un effet dissuasif de l'intervention antérieure du CGLPL. Néanmoins, la situation reste fragile : les suites disciplinaires et pénales données aux faits les plus graves apparaissent partielles ou tardives, et plusieurs témoignages font état de brimades, de propos insultants, et de réalisation des mouvements vers le travail, l'unité sanitaire et les promenades, avec plus ou moins de célérité selon le personnel affecté. Le CGLPL a appelé la direction de l'établissement à une vigilance accrue.

2.2 Centre hospitalier Henri Ey de Bonneval (Eure-et-Loir)

Du 7 au 10 juillet 2025, quatre contrôleurs ont réalisé la visite de suivi des recommandations formulées en septembre 2022. Au cours de la visite de 2022, le CGLPL avait constaté des atteintes graves aux droits des patients de l'unité Saint-Florentin, qui accueille des patients autistes, et à l'unité de soins de longue durée (USLD). Ces deux unités, qui n'accueillaient que des patients en soins libres, étaient fermées et certains patients étaient isolés ou attachés, sans que ces mesures ne soient tracées ni ne fassent l'objet d'un contrôle du juge des libertés et de la détention. Par conséquent, une lettre avait été adressée au ministre de la santé, afin qu'il soit mis fin aux dysfonctionnements constatés et que soient mises en œuvre des solutions adaptées

à l'état clinique de chaque patient : soins sans consentement ou prise en charge en établissement médico-social.

La visite de suivi a mis en évidence la persistance d'atteintes aux droits fondamentaux dans l'unité Saint-Florentin, spécialisée dans l'accueil de patients autistes. Malgré des injonctions formelles de l'ARS, certaines pratiques demeurent préoccupantes, notamment le recours quotidien à l'isolement et à la contention pour trois patients, dans un cas en dehors de tout cadre décisionnel et de traçabilité conforme à la loi, privant ainsi le juge des libertés et de la détention de son contrôle effectif.

Si des améliorations ont été engagées sous l'impulsion de l'ARS (ouverture des chambres, formation des équipes, acquisition de matériel adapté, partenariats spécialisés), elles coexistent avec des situations préoccupantes, en particulier celle d'un patient maintenu sous contention quasi permanente depuis de nombreuses années, sans accès à un dispositif d'appel portatif. La fermeture programmée de l'unité et le transfert des patients vers le secteur médico-social soulèvent de sérieuses interrogations quant à la capacité du territoire à assurer une prise en charge adaptée de ces patients.

À l'inverse, la situation observée à l'USLD apparaît globalement respectueuse des droits des résidents, avec un recours inexistant aux mesures de contrainte et une amélioration notable de la liberté d'aller et venir. Le CGLPL souligne toutefois la nécessité d'une information effective des résidents et des équipes sur les droits afin d'en garantir l'exercice réel.

2.3 Pôle de psychiatrie du Groupe hospitalier Sud Île-de-France à Melun (Seine-et-Marne)

Du 4 au 7 août 2025, quatre contrôleurs ont réalisé la visite du pôle de psychiatrie du Groupe hospitalier Sud Île-de-France (GHSIF), afin d'effectuer le suivi des recommandations formulées à l'issue du premier contrôle de l'établissement, en mai 2022. Il avait alors été constaté que les mineurs ne disposaient pas d'une unité d'hospitalisation à temps complet sur le territoire départemental, et étaient en conséquence pris en charge en service de psychiatrie adulte, à l'isolement systématique « pour leur protection », dans des conditions indignes. Ils étaient de plus en plus nombreux. En outre, l'établissement disposait de 102 lits répartis dans 4 unités, dont 22 « espaces » d'isolement (chambres d'isolement et chambres fermables), tous inclus dans le calcul du capacitaire. Une des 4 unités était exclusivement réservée à l'isolement. Eu égard à la réactivité et la bonne volonté de la direction de l'établissement, il avait été décidé de ne pas formuler de recommandations en urgence ni d'adresser une lettre au ministre, mais d'y retourner rapidement.

La visite de suivi réalisée en 2025 a mis en évidence la persistance de dysfonctionnements graves, s'agissant de la prise en charge somatique des patients, du recours à

l'isolement et à la contention et de la prise en charge des patients mineurs. Eu égard à la gravité et au caractère systémique des atteintes constatées, le CGLPL a formulé, à l'issue de cette visite de suivi, des recommandations en urgence.

Il a été relevé qu'entre le 1er janvier 2024 et l'été 2025, sept patients hospitalisés en psychiatrie étaient décédés au cours de leur séjour, dont une majorité en soins sans consentement. Plusieurs de ces décès sont survenus dans un contexte d'isolement ou de contention, marqué par des défaillances majeures de la surveillance somatique et paramédicale, une absence ou une insuffisance de traçabilité des mesures de contrainte et des manquements répétés aux obligations prévues par le code de la santé publique. Ces constats, corroborés par les revues de morbidité-mortalité, révèlent une prise en charge somatique longtemps défaillante, dont certaines corrections n'ont été engagées qu'après la survenue de plusieurs décès.

La prise en charge des patients mineurs demeure, par ailleurs, profondément inadaptée. Faute d'unité pédopsychiatrique d'hospitalisation à temps complet sur le territoire, des mineurs continuent d'être hospitalisés dans des unités pour adultes. S'il a été relevé une plus grande liberté de circulation et la création d'une équipe de liaison de pédopsychiatrie, le recours à l'isolement des mineurs subsiste, sans inscription systématique au registre ni saisine du juge des libertés et de la détention, en méconnaissance des exigences légales. Ces pratiques constituent des atteintes particulièrement graves aux droits fondamentaux des enfants, dont la vulnérabilité impose une protection renforcée.

Plus largement, la visite a mis en évidence un non-respect structurel du cadre légal régissant l'isolement et la contention : décisions prises pour des motifs étrangers à l'état clinique, interventions de praticiens non qualifiés en psychiatrie, registres inexacts ou inexploitables, nombre excessif d'espaces d'isolement et usage abusif de chambres d'isolement à des fins d'hébergement. Les carences affectant la production et la fiabilité des données d'activité compromettent en outre tout contrôle effectif par les autorités de tutelle et de prévention.

Face à ces constats, le CGLPL a rappelé l'urgence de garantir l'intégrité physique des patients, de mettre fin aux pratiques illégales d'isolement et de contention, de réduire drastiquement le nombre d'espaces dédiés à ces mesures, d'assurer une prise en charge adaptée des mineurs et de doter l'établissement d'outils fiables de suivi de son activité, conditions indispensables au respect des droits fondamentaux des personnes hospitalisées.

2.4 Centre pénitentiaire de Bois-d'Arcy (Yvelines)

Du 6 au 10 octobre 2025, sept contrôleurs se sont rendus au centre pénitentiaire de Bois-d'Arcy, afin d'y réaliser le suivi des recommandations en urgence formulées en septembre 2022.

Elles visaient, en premier lieu, à garantir le respect de la santé et de l'intégrité physique des personnes détenues, en préconisant à cette fin la réalisation d'une inspection par les services vétérinaires ainsi qu'une visite de la commission départementale de sécurité incendie, appelée à se prononcer au regard de l'effectif réel de personnes présentes dans l'établissement.

Elles tendaient, en deuxième lieu, à la suspension des incarcérations jusqu'à ce qu'une inspection générale de la justice puisse attester que la sécurité des personnes détenues est effectivement assurée au regard des situations constatées et que les conditions de travail permettent aux personnels de surveillance d'exercer l'ensemble de leurs missions.

Enfin, ces recommandations rappelaient la nécessité de garantir aux personnes détenues l'accès, en cellule, à une plaque chauffante, à un réfrigérateur et à l'eau chaude, ainsi que le bénéfice d'une douche quotidienne.

Trois ans plus tard, le centre pénitentiaire de Bois-d'Arcy demeure confronté à une surpopulation massive et chronique, atteignant des niveaux critiques, sans qu'aucune mesure de suspension des incarcérations n'ait été mise en œuvre. Les conditions d'hébergement sont gravement dégradées, avec des cellules suroccupées, l'absence de douches en cellule et l'insalubrité persistante des douches collectives.

La pénurie structurelle de personnel, conjuguée à un taux d'absentéisme très élevé, compromet gravement la sécurité des personnes détenues et l'exercice de leurs droits. Les mouvements sont entravés, l'accès aux activités, à l'enseignement et aux soins est fortement limité. Certains secteurs de l'établissement ne sont pas couverts par la vidéosurveillance et les cellules sont dépourvues d'interphonie. Dans ce contexte, les violences entre détenus sont fréquentes et parfois mortelles, plusieurs agressions graves et un homicide ayant marqué la période récente. En conséquence, les détenus et le personnel vivent dans un climat permanent de peur.

Si les soins somatiques et psychiatriques continuent d'être assurés, ils le sont dans un contexte de forte tension, avec des délais allongés et une capacité d'intervention réduite. Le CGLPL souligne que les risques d'atteinte à l'intégrité physique et psychique des personnes détenues demeurent particulièrement élevés et appelle à des mesures structurelles urgentes, seules à même de mettre fin à une situation durablement contraire aux exigences de dignité et de sécurité.

3. Le suivi des recommandations de l'avis relatif au centre national d'évaluation (CNE)

Le centre national d'évaluation (CNE) est un service de l'administration pénitentiaire spécialisé dans l'examen de la situation de certaines personnes détenues majeures, parmi celles qui ont été condamnées aux plus longues peines d'incarcération. Il procède à deux types d'évaluation : la première (dite de « personnalité »), à la suite de la condamnation

définitive de la personne détenue, permet de déterminer son établissement d'affectation[1], la seconde évaluation (dite de « dangerosité ») est sollicitée par le juge de l'application des peines lorsque les personnes détenues concernées sollicitent une libération conditionnelle[2].

> Le CGLPL rappelle sa recommandation minimale n° 50[3], selon laquelle l'orientation en établissement pour peine doit se faire dans l'intérêt exclusif des personnes qu'elle concerne et ne saurait avoir pour finalité de répondre aux contraintes d'organisation de l'administration.
>
> La personne détenue orientée en établissement pour peine doit être en mesure de faire valoir ses observations auprès de l'autorité décisionnaire. À cette fin, elle doit pouvoir être reçue par cette autorité et si elle le souhaite, être assistée par un avocat. Ses observations doivent être consignées dans le dossier.

Le ministre de la justice rappelle la réglementation en vigueur, à savoir que la procédure d'orientation en établissement pour peine prend en compte l'ensemble des éléments relatifs à la personnalité, à la situation individuelle de la personne concernée (son genre, son âge, ses antécédents, son état de santé, sa situation familiale, sociale et professionnelle) afin de déterminer au mieux, et d'une manière générale, tous renseignements susceptibles d'éclairer l'autorité compétente pour décider de l'affectation la plus adéquate à l'exécution de la peine. Le choix d'établissement est guidé par quatre critères principaux :

- les « profils violents » et les personnes inscrites sur le registre des détenus particulièrement signalés sont orientés vers des établissements « hautement sécurisés » ;
- la situation familiale : « les personnes ayant des liens familiaux réels (existence ou non de permis de visite, visites effectives) sont affectées à proximité afin de préserver l'équilibre de la personne détenue, favoriser ses liens avec l'extérieur et faciliter sa réinsertion » ;
- les troubles mentaux et la nature des faits peuvent conduire à une orientation vers des établissements disposant de services adaptés ;
- la situation sociale et professionnelle peuvent conduire au choix d'établissements pourvus de postes de travail ou de formations professionnelles qualifiantes.

En 2025, le CGLPL a été destinataire de plusieurs témoignages de personnes détenues affectées dans des établissements pour peine particulièrement éloignés de leurs attaches familiales.

1. Article 717-1, A du code de procédure pénale.
2. Article 730-2 du code de procédure pénale.
3. CGLPL, Recommandations minimales pour le respect de la dignité et des droits fondamentaux des personnes privées de liberté, n° 50.

« Bonjour, je suis désespérée car mon mari doit être transféré à Saint-Martin-de-Ré alors qu'il avait demandé à être proche de moi. Je ne pourrai pas aller le voir si loin. C'est une deuxième condamnation pour nous, une décision que je trouve injuste et pour laquelle notre avocat doit faire un référé suspensif (à condition qu'il ne prenne pas d'honoraires, car je n'ai vraiment plus rien). Pourriez-vous me dire pourquoi si loin au vu de son âge et pourriez-vous faire quelque chose pour qu'il aille [en région parisienne] ? »

En l'espèce, et en dépit de cette situation et des atteintes au maintien des liens familiaux qu'elle illustre, les deux demandes de transfert de l'intéressé ont été rejetées, l'administration faisant valoir une demande « prématurée » et un reliquat de peine trop important. L'enjeu de ce transfert au regard du maintien effectif des liens familiaux des personnes concernées n'y a pas été abordé. Or, le maintien d'une vie familiale est un droit fondamental dont l'effectivité doit être garantie, et auquel il ne peut être dérogé qu'en raison de motifs particulièrement étayés. Le CGLPL rappelle à cet égard que la présence de salons et unités de vie familiale (UVF) dans les établissements de destination, s'ils permettent théoriquement aux visiteurs d'optimiser leur temps de visite, ne garantit pas nécessairement que ces derniers puissent s'y rendre lorsqu'ils sont particulièrement éloignés, que les établissements sont mal desservis ou que leur état de santé leur interdit.

« Ça va être dur pour que ma concubine et mon père puissent venir me voir car de la gare, il n'y a pas de navette ni de bus pour arriver à la prison qui est située au milieu de rien, la campagne. [Ma concubine va devoir] louer un véhicule pour venir car en transport commun c'est 3 h 30 pour arriver à la gare, où est le rapprochement familial ? »

> Les délais de transfert au CNE doivent être réduits pour permettre une orientation rapide des personnes condamnées en établissement pour peine et l'examen des demandes d'aménagement de peine en temps utile.

En 2023, le ministre de la justice indiquait que le délai moyen d'attente d'un premier transfert au CNE oscillait entre 7 et 8 mois, contre 12 mois un an plus tôt. Il était précisé qu'aucun retard n'affectait les évaluations qui concernaient les femmes.

Dans sa réponse au suivi des recommandations, le ministre de la justice détaille la procédure de planification des sessions d'évaluation mise en œuvre depuis 2023 : une transmission suffisamment en amont des listes aux différents sites du CNE, au service national des transferts (SNT) et aux directions interrégionales, permet d'anticiper les questions relatives aux désistements de personnes détenues, mais également à la prise en charge sanitaire éventuellement nécessaire. Ainsi, plusieurs envois successifs de ces listes sont réalisés (à compter de sept semaines avant le début de la session), tenant compte d'éventuels désistements et permettant des remplacements. Cette organisation permettrait également aux équipes des CNE de préparer l'arrivée des détenus, de transmettre

dans des délais utiles les informations nécessaires et de répartir les dossiers entre les professionnels de l'équipe.

Aucune précision sur une diminution du délai d'attente moyen n'est en revanche apportée.

Le CGLPL demeure pour sa part destinataire de témoignages déplorant les délais d'attente d'affectation au CNE particulièrement importants, incompatibles avec les exigences résultant des dispositions de l'article 717-1 A du code de procédure pénale (CPP).

> « J'aimerais connaître sur le CNE les temps d'attente pour un premier passage. Mon CPIP m'annonce actuellement entre 18 et 22 mois [...] Il y a un article de la loi indiquant que le transfert pour le CNE doit se faire dans l'année suivant la condamnation définitive [...] J'en suis à 11 mois d'attente. »

Lors de la visite de la maison d'arrêt des femmes de Fleury-Mérogis, en novembre 2024, les contrôleurs faisaient un constat similaire : « L'orientation en centre national d'évaluation (CNE), pour une évaluation initiale ou pour une évaluation de dangerosité, souffre de longs délais et aucune information précise ne peut être donnée, empêchant les détenues de se projeter dans le temps. Peut être cité l'exemple d'une jeune femme condamnée à une longue peine qui, depuis sa condamnation définitive en 2021, n'a toujours pas été convoquée au CNE en évaluation initiale et se trouve maintenant à mi-peine en demande d'aménagement de peine »[1].

Un constat similaire était recueilli au quartier des femmes du centre pénitentiaire de La Réunion, où l'attente pour le CNE était estimée à environ deux ans[2], un délai officiellement exposé aux personnes détenues.

> « J'ai déjà passé deux années dans des cellules surpeuplées, on se trouve à 4, à 5, à, 6 même des fois à 7 personnes dans des cellules. Je suis arrivée à bout mentalement, en sachant que je dois attendre deux ans encore pour être transférée pour mon CNE, arriverais-je à tenir au vu de ces circonstances. Je suis les professionnels, psy, et addictologues, donc je ne comprends pas la prise d'une décision de CNE. »

À l'issue de la session, les condamnés doivent rejoindre leur établissement de destination dans les plus brefs délais. L'information qui leur est délivrée lors de leur départ du CNE vers la détention « classique » où ils patientent doit être améliorée afin de limiter leur perte de repères.

1. CGLPL, Rapport de la quatrième visite de la maison d'arrêt des femmes de Fleury-Mérogis, du 4 au 15 novembre 2024.
2. CGLPL, Rapport de la deuxième visite du centre pénitentiaire de la Réunion, du 30 septembre au 4 octobre 2024.

Le ministre de la justice indique qu'au 1er octobre 2025, les centres de détention et quartiers centre de détention présentent un taux d'occupation global supérieur à 99 %. Dès lors l'absence de places disponibles au sein des établissements pour peine ne permet pas d'accélérer l'affectation des personnes détenues qui sortent du CNE. Les DISP et le service national des transferts (SNT) s'attachent à assurer la mise à exécution des décisions d'affectation dans les meilleurs délais. Il est précisé que les personnes sortant du CNE ne sont pas prioritaires dans l'affectation en établissement pour peine.

Lors de sa visite du centre pénitentiaire d'Aix-Luynes (juin 2024), le CGLPL constatait par exemple que 175 dossiers d'orientation étaient ouverts (concernant des personnes évaluées au CNE ou condamnées à des peines supérieures à deux ans susceptible de rejoindre un établissement pour peine), et qu'il fallait compter environ deux ans pour être transféré vers les centres de détention de la DISP de Marseille.

> La loi doit être modifiée afin que l'affectation au CNE soit personnalisée et constitue un réel apport aux parcours étudiés. Lorsque tel est le cas, l'évaluation doit s'effectuer dans le respect des droits des personnes évaluées, notamment le maintien de leurs liens familiaux, et mise en œuvre sans que leur prise en charge ne s'en trouve dégradée. À ce titre, le CNE doit disposer d'un système de traduction adapté à la complexité des informations recueillies.

Le garde des sceaux renvoie à cet égard aux observations émises par son prédécesseur en 2023[1], et précise que la convention d'interprétariat conclue avec ISM-interprétariat a été renouvelée.

> Les hypothèses d'affectation au CNE manquent de publicité et mériteraient d'être expliquées aux personnes susceptibles d'y être évaluées dès le début de leur parcours et en tout état de cause, de manière anticipée, avant que l'intéressé ne puisse prétendre à un aménagement de peine. Une information claire sur le cadre et les enjeux de l'évaluation au CNE doit également être délivrée en amont des sessions aux personnes détenues et aux services des établissements d'origine.

Le ministre de la justice indique qu'une trame de courriers d'information commune aux quatre sites du CNE a été mise en place et les lettres sont envoyées entre sept et trois semaines avant la session d'évaluation (pour chaque site). S'agissant du personnel, des présentations des sites CNE (livret arrivant et règlement intérieur de chaque site) sont à disposition des établissements pénitentiaire sur l'intranet de la DAP.

> L'impact des évaluations sur l'élaboration d'un parcours d'exécution de peine ou à l'appui d'une demande d'aménagement doit être analysé. Le bilan qui en sera tiré doit permettre d'identifier l'opportunité du recours à ce dispositif et, le cas échéant, préciser le cadre de ce qui est attendu des pôles composant l'équipe pluridisciplinaire.

1. CGLPL, *Rapport annuel d'activité 2022*, p. 36.

Le ministre de la justice rappelle que les missions du CNE sont clairement précisées dans la circulaire relative à l'orientation des personnes détenues et dans une note relative aux CNE, tout en indiquant que la DAP travaille à une actualisation de cette dernière, sans précision à cet égard.

> La DAP doit assurer le pilotage de l'activité du CNE, coordonner l'action des sites du CNE en lien avec les directeurs interrégionaux des services pénitentiaires et les chefs d'établissement dans le souci d'harmoniser leur fonctionnement. Elle doit également effectuer chaque année un bilan de l'activité du CNE.

Le ministre de la justice annonce la création de comités de pilotage (COPIL) permettant des rencontres entre les équipes des différents sites du CNE et l'administration centrale, mais également les directions interrégionales et certains établissements pénitentiaires pour accroître la connaissance de ces derniers. Ces COPIL permettent par ailleurs aux sites du CNE de présenter leurs projets (par exemple, un groupe de travail sur les trames d'évaluation), harmoniser les outils (trames d'évaluation, courriers d'information, foire aux questions, fiche synthétique de présentation des évaluations, fiches de poste, documents navette) et évoquer des projets de formation. Depuis 2024, une évaluation des responsables de site est également conduite par l'administration centrale. Enfin, une enveloppe budgétaire dédiée est allouée au développement des activités du CNE, « notamment pour des publics minoritaires (femmes) ».

> La DAP doit mettre en place un système de communication permettant au CNE de disposer, en amont, des éléments d'information permettant de retracer le parcours d'exécution de peine de chaque personne évaluée ; elle doit s'assurer que l'ensemble des pièces judiciaires et pénitentiaires nécessaires aux évaluateurs leur est transmis en temps utile.

Le ministre de la justice indique que les CNE sont destinataires des éléments ayant conduit à l'évaluation, rappelle la composition des dossiers individuels et « particuliers » prévus à l'article D. 214-6 du code pénitentiaire, et précise que les équipes du CNE ont désormais accès aux informations relatives au travail, aux activités, aux commissions pluridisciplinaires uniques (CPU) et aux incidents disciplinaires des personnes évaluées.

> Les outils d'évaluation doivent être harmonisés entre les sites, contrôlés dans leur qualité et leur efficacité. Les personnes évaluées doivent être clairement informées, en toute transparence, des moyens utilisés pour conduire l'évaluation dont elles sont l'objet et, notamment, de la prise en compte de leur implication et comportement dans le cadre de leurs activités. Enfin, les personnes détenues ne sauraient faire l'objet d'une évaluation constante dans l'ensemble de leurs actions ou activités quotidiennes ; elles doivent pouvoir occuper leur quotidien d'activités hors du regard de l'évaluateur.

Le ministre de la justice n'apporte pas d'information à ce sujet.

> La lecture des courriers et l'écoute des conversations téléphoniques des personnes détenues au CNE, par des agents non habilités, à des fins d'évaluation, sont dépourvues de base légale, l'article L. 345-3 du code pénitentiaire ne prévoyant ce contrôle que « lorsque cette correspondance paraît compromettre gravement leur réinsertion ou le maintien du bon ordre et la sécurité ». Elles constituent une atteinte aux droits des personnes, d'autant plus mal vécue qu'elle peut être réalisée par le surveillant « qui ouvre la porte tous les jours », de même qu'une atteinte au respect de leur vie privée et familiale, à l'intimité et au secret des correspondances.

Au visa de l'article L. 345-3 du code pénitentiaire, le ministre de la justice indique que « les conditions précisées s'appliquent cumulativement au contrôle et à la retenue des correspondances. Le chef d'établissement détermine en conséquence les personnes habilitées à procéder au contrôle ».

Le CGLPL maintient sa recommandation et rappelle les termes de la circulaire du 9 juin 2011 relative aux correspondances des personnes détenues, qui confie au seul vaguemestre le soin du contrôle de la correspondance écrite des personnes détenues, tant expédiée que reçue.

> Il appartient à la DAP de fournir au CNE des informations précises, harmonisées et actualisées sur les établissements pénitentiaires de destination et sur les délais moyens d'attente pour y être effectivement transférés. Ces informations doivent également être accessibles aux détenus.

Le ministre de la justice énonce les actions engagées par l'administration centrale pour renforcer la connaissance par les CNE des établissements pour peine de destination et le partage d'informations, en particulier l'actualisation de fiches établissements et de certaines données telles que les délais d'attente des établissements, une éventuelle réduction conjoncturelle de capacité, des programmes particuliers de prise en charge, la politique locale d'application des peines.

Le CGLPL estime cette réponse insuffisante au regard des enjeux d'une affectation en établissement pour peine. Il note par ailleurs qu'aucun outil ne permet encore aux personnes détenues d'être informées de la liste des établissements pénitentiaires existants, leurs infrastructures et leurs programmes de prise en charge. À titre d'exemple, des personnes détenues sollicitent régulièrement auprès du CGLPL la communication de rapports de visite d'établissements pour peine pour être en mesure d'émettre des vœux. La Contrôleure générale a par ailleurs été alertée en 2025 par une personne détenue affectée dans un centre de détention du Sud-Est par l'équipe du CNE, au motif de la présence d'une formation horticole compatible avec son projet professionnel. Ayant accepté ce transfert malgré l'éloignement familial, l'intéressé s'est rendu compte à son arrivée que cette formation n'était proposée qu'aux femmes. Cette personne a été maintenue près de deux ans dans cet établissement malgré ses demandes répétées de rapprochement familial.

> Le CGLPL estime que la DAP doit s'assurer du fonctionnement effectif des sites et réfléchir à des évolutions en matière de ressources humaines pour faciliter le recrutement pérenne de professionnels volontaires et qualifiés. Compte tenu de la mission particulière du CNE, la DAP doit proposer des formations spécifiques, initiales et continues, à l'ensemble des membres des équipes pluridisciplinaires, les réunir régulièrement au niveau central et organiser dans les sites des réunions d'analyse des pratiques.

La DAP envisage la création d'une formation spécifique aux agents du CNE.

> La procédure de transmission des informations médicales en amont et en aval de la session au CNE doit être formalisée entre les unités sanitaires pour optimiser la continuité des soins. Par ailleurs, la durée de séjour au CNE ne saurait justifier un refus d'accès aux soins spécialisés.

Le ministre de la santé n'a pas fait valoir d'observation.

> Contrairement aux personnes évaluées en début de peine, qui ont vocation à quitter leur établissement d'origine, l'hypothèse d'un transfert temporaire au CNE des personnes évaluées en fin de peine ne devrait pas emporter de conséquences sur leur relation de travail. Les personnes qui travaillaient précédemment doivent voir leur rémunération maintenue pendant la durée de la session et avoir la garantie de retrouver leur poste lors de leur retour dans leur établissement d'origine.

Le ministre de la justice indique que « par principe, la rémunération est due contre un travail réalisé ». Le CGLPL réitère ainsi sa recommandation en faveur d'un maintien de poste, mais également d'un relais financier lorsque ce dernier est amené à être suspendu indépendamment de la volonté du travailleur[1].

> Nonobstant la durée de leur placement au CNE, les personnes évaluées doivent pouvoir emporter, sans frais, tout équipement personnel depuis leur établissement d'origine.

Le ministre de la justice rappelle que le transfert des effets personnels s'inscrit dans les limites posées par la note du 13 juillet 2009 (100 kg, soit cinq cartons de 20 kg) et que, dans le cadre des évaluations de dangerosité impliquant un retour dans l'établissement d'origine, aucun colis excédentaire ne sera expédié.

> Au regard du risque de diminution des ressources et d'éloignement géographique des personnes évaluées, l'administration pénitentiaire doit prévoir une aide téléphonique et visiophonique permettant de maintenir les liens avec l'extérieur pendant la durée du placement au CNE, comme lors de la crise sanitaire. Les règles encadrant l'accès aux parloirs et aux UVF doivent être assouplies et, plus généralement, toute mesure facilitatrice de l'accès des personnes évaluées aux dispositifs de visite doit être prise pour leur permettre de maintenir leurs liens familiaux.

1. CGLPL, Avis du 22 décembre 2016 relatif au travail et à la formation professionnelle dans les établissements pénitentiaires, *JORF* 9 février 2017, texte n° 99.

Le ministre de la justice indique qu'aucune évolution n'est prévue sur ces points, précisant simplement en 2023 qu'à l'instar de tout arrivant en établissement pénitentiaire, chaque personne détenue en CNE doit pouvoir bénéficier d'un euro de communication.

> Le rapport de synthèse de l'évaluation, document support de la décision d'affectation en établissement pour peine, du futur parcours d'exécution de peine ou de la préparation de l'audience devant le tribunal de l'application des peines (TAP), doit être notifié sans délai à la personne concernée, dans une langue et en des termes qu'elle comprend. Cette notification doit s'accompagner d'une information claire relative aux voies de recours offertes à l'intéressé, qui doit disposer de toute pièce utile à leur exercice. La personne détenue orientée en établissement pour peine doit être en mesure de faire valoir ses observations auprès de l'autorité décisionnaire. À cette fin, elle doit pouvoir être reçue par cette autorité et si elle le souhaite, être assistée par un avocat. Ses observations doivent être consignées dans le dossier.

Le ministre de la justice renvoie aux observations de son prédécesseur, lequel indiquait en 2023 que, si une communication de la synthèse de personnalité est possible, il n'en est pas de même pour une évaluation de dangerosité. Dans ce cas, la synthèse n'est transmise qu'au juge de l'application des peines, qui peut en donner communication au détenu sur demande, via le greffe pénitentiaire. Le CGLPL maintient sa recommandation en faveur d'une notification systématique de cette synthèse et rappelle les termes de son avis du 23 avril 2020 relatif à la défense dans les lieux de privation de liberté : « Les personnes privées de liberté et leurs avocats doivent avoir accès à tout document ou pièce utile à leur défense, qu'il s'agisse d'éléments en rapport avec une décision les concernant, ou sur le fondement desquelles elles envisagent d'introduire une action. Les autorités ou services qui les détiennent doivent garantir leur transmission dans un temps utile à la procédure et à l'exercice effectif des droits de la défense ».

L'attention du CGLPL a par ailleurs été appelée sur la situation de trois personnes détenues, dont la synthèse de « dangerosité » n'a été transmise à l'autorité judiciaire qu'après un délai d'attente de près d'un an, en 2025. L'examen de leur demande d'aménagement de peine par le tribunal d'application des peines a été retardé en conséquence, mettant à mal les projets de sortie des intéressés.

4. Le suivi des recommandations formulées en 2022 à l'issue des visites d'établissements

4.1 Les recommandations formulées en 2022 relatives aux établissements pénitentiaires

Au cours de l'année 2022, le CGLPL a visité 28 établissements pénitentiaires, à l'issue desquelles il a formulé un total de 951 recommandations et 95 bonnes pratiques. Parmi

ces vingt-huit visites, dix avaient pour objectif d'évaluer les conditions de détention, au regard notamment des critères retenus par la jurisprudence convergente de la Cour européenne des droits de l'homme, du Conseil d'État et de la Cour de cassation. Dans le cadre du suivi, des observations ont été apportées par le ministre de la justice pour l'ensemble des établissements concernés. Le ministre de la santé n'a quant à lui pas formulé d'observations.

Il ressort des réponses apportées par le ministre de la justice que l'année 2022 et les années suivantes ont été marquées par une augmentation continue de la population pénale, conduisant, en 2025, à des taux d'occupation inédits dans de nombreux établissements. La surpopulation carcérale constitue ainsi un phénomène structurel et persistant, avec des taux d'occupation fréquemment supérieurs à 160 %, réduisant l'encellulement individuel à une mesure d'exception réservée à certains profils identifiés. À la maison d'arrêt de Tours, le taux d'occupation atteint 230 % à l'été 2025, tandis que seules deux personnes détenues bénéficient d'un encellulement individuel. À la maison d'arrêt du Puy-en-Velay, la dégradation est particulièrement manifeste : alors que le ministère indiquait en juillet 2023 qu'aucune cellule n'était triplée, l'établissement comptabilise, en juin 2025, quatre cellules accueillant trois personnes dans une superficie de 10,39 m², s'éloignant encore davantage des exigences de dignité dégagées par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme.

La situation est tout aussi préoccupante dans plusieurs autres établissements. À la maison d'arrêt pour femmes de Nîmes, la surpopulation a atteint, sur certaines périodes, jusqu'à 300 %. Le ministère indique que l'ouverture, en août 2025, d'un dispositif d'accroissement de la capacité destiné aux femmes devrait permettre une baisse de ce taux ; ce dispositif repose toutefois sur l'augmentation du nombre de places disponibles, sans remise en cause du recours au doublement des cellules. À la maison d'arrêt d'Angers, dans l'attente de l'ouverture du futur centre pénitentiaire de Trélazé Loire-Authion, désormais annoncée pour 2030, le nombre de matelas posés à même le sol est passé de huit en 2022 à trente-neuf en 2025. À la maison d'arrêt de Périgueux, l'espace individuel disponible demeure très largement insuffisant pour la quasi-totalité des personnes détenues, certaines cellules offrant un espace réel inférieur à 1 m² par personne ; malgré les assurances données en 2023, la surpopulation s'est accrue depuis la visite, avec un point haut de trente-huit matelas au sol en 2025.

Si les réponses ministérielles font état d'un recours accru aux aménagements de peine et aux dispositifs de sortie anticipée, ces mesures apparaissent insuffisantes pour enrayer la dégradation continue des conditions de détention. Ainsi, au centre pénitentiaire de Béziers, les possibilités de transferts sont limitées par la saturation de l'ensemble des établissements du ressort de la direction interrégionale. De même, à la maison d'arrêt du Puy-en-Velay, la surpopulation affecte l'ensemble des établissements de la DISP de Lyon, dont aucun ne dispose plus de capacités permettant des

transferts en désencombrement, le taux d'occupation atteignant 278 % en détention en juin 2025. Ces situations font écho à celles relevées dans les établissements ultramarins, notamment en Polynésie française, où la régulation des effectifs repose essentiellement sur des transferts, sans que ceux-ci ne suffisent à garantir des conditions de détention conformes aux exigences de dignité.

Plusieurs établissements connaissent ainsi une intensification de ces dispositifs sans que la pression carcérale ne s'en trouve durablement réduite. À la maison d'arrêt de Vannes, la réouverture du quartier de semi-liberté en juillet 2024, combinée à la mise en œuvre effective de la libération sous contrainte de plein droit, a permis une amélioration progressive de la situation. À la maison d'arrêt de Saintes, le taux d'octroi de la libération sous contrainte de plein droit atteint 75 % en 2025. À la maison d'arrêt de Tours, toutefois, la surpopulation atteint un niveau extrême, avec un taux d'occupation de 230 % à l'été 2025, conduisant à une suroccupation du quartier de semi-liberté lui-même. De même, aux centres pénitentiaires de Béziers, de Lorient-Ploemeur et de Toulon-la Farlède, le dynamisme régulièrement invoqué en matière d'application des peines ne permet pas d'endiguer une surpopulation toujours croissante, marquée par des encellulements à trois et le développement des matelas au sol.

> Ces constats confirment que, dans un contexte d'augmentation continue de la population pénale, les réponses locales fondées sur l'aménagement des peines et les transferts, en l'absence d'un mécanisme national de régulation carcérale, ne suffisent pas à garantir des conditions de détention conformes aux exigences de dignité.

S'agissant des conditions matérielles de détention, le ministre de la justice indique que, depuis 2022, des travaux de rénovation ont été engagés ou programmés dans plusieurs établissements. À la maison d'arrêt de Blois, un plan de rénovation générale des cellules a été conduit entre janvier et juin 2025 et d'autres travaux, engagés depuis septembre 2024, doivent se poursuivre jusqu'en mars 2026 afin de remplacer les fenêtres, le mobilier, les peintures et les installations électriques. À la maison d'arrêt du Puy-en-Velay, le cloisonnement des sanitaires et des douches a été réalisé en 2023 dans l'ensemble des cellules, avec un cloisonnement sur toute la hauteur. À la maison d'arrêt de Nîmes, les douches collectives ont été entièrement rénovées et un accès quotidien serait désormais garanti. L'entretien courant des locaux repose fréquemment sur des chantiers école, notamment à la maison d'arrêt de Vannes.

Ces améliorations ponctuelles ne permettent toutefois pas de remédier à des atteintes persistantes à la dignité. À la maison d'arrêt de Brest, l'installation d'un réfrigérateur dans chaque cellule demeure impossible en raison de l'insuffisance de la capacité électrique. À la maison d'arrêt de Blois, l'intimité dans les sanitaires reste insuffisamment garantie : des devis seraient en cours pour l'installation de portes aux douches, mais l'organisation actuelle, conjuguée au nombre très limité de douches disponibles pour la

grande détention, ne permet toujours pas un accès quotidien. S'agissant plus spécifiquement des douches, la réponse apportée par le ministère à la recommandation formulée en 2022 apparaît inappropriée. Alors que le CGLPL relevait que seules six cellules sur trente-cinq étaient équipées de douches et que l'accès aux douches collectives était limité à trois fois par semaine, le ministère indique que les personnes détenues y auraient accès « de manière illimitée en cours de promenade ». Une telle affirmation méconnaît les conditions concrètes d'exercice de ce droit, l'accès aux douches étant subordonné aux contraintes de la promenade, notamment aux conditions météorologiques, et ne saurait se substituer à un accès effectif, régulier et digne à l'hygiène au sein des bâtiments de détention.

À ces constats s'ajoutent des situations d'abandon ou de renoncement à des travaux pourtant identifiés comme nécessaires. Au centre pénitentiaire de Saint-Quentin-Fallavier, aucune installation de douches en cellule ni d'équipements dans la cour de promenade du quartier des arrivants n'est envisagée à ce jour, en dépit de la recommandation formulée en 2022 ; le ministère indique qu'un projet d'installation des douches, envisagé antérieurement, a été abandonné pour des raisons budgétaires et en raison de l'impact qu'auraient eu ces travaux sur le fonctionnement de l'établissement, se limitant à la mise en œuvre récente d'un simple plan peinture. À l'inverse, au centre pénitentiaire de Saint-Étienne, les cours de promenade des quartiers hommes ont fait l'objet, à l'hiver 2024, de travaux de rénovation portant notamment sur l'étanchéité, les blocs sanitaires et l'installation d'abris et d'agrès sportifs.

Enfin, à la maison d'arrêt de Bonneville, les réponses apportées par le ministère illustrent une approche qui tend à relativiser des atteintes pourtant manifestes aux conditions matérielles de détention. Alors que le CGLPL relevait en 2022 l'état dégradé des cellules, une isolation défaillante des fenêtres et une luminosité naturelle insuffisante dans certaines cellules du rez-de-chaussée, le ministère justifie le maintien de brise-vue au motif de leur utilité sécuritaire et indique que chaque cellule disposerait d'un éclairage artificiel permettant de pallier l'insuffisance de lumière naturelle. Une telle réponse ne saurait être regardée comme satisfaisante, l'éclairage artificiel ne pouvant se substituer à l'accès à une luminosité naturelle suffisante, élément constitutif de conditions de détention respectueuses de la dignité humaine.

Les réponses du ministère font également état de nombreux travaux engagés ou programmés dans les établissements pénitentiaires, visant à améliorer les conditions matérielles de détention. Plusieurs exemples sont avancés, tels que la rénovation des installations électriques et incendie au centre pénitentiaire de Faa'a-Nuutania, la rénovation progressive des cellules et des équipements au centre pénitentiaire de Bois-d'Arcy, ou encore les travaux d'envergure engagés au centre pénitentiaire de Bordeaux-Gradignan portant sur les douches, les sanitaires, l'interphonie et l'entretien des cours de promenade.

> Toutefois, ces opérations, souvent présentées comme des avancées significatives, demeurent largement contraintes par la surpopulation persistante et par la vétusté structurelle des bâtiments. Dans plusieurs établissements, les travaux sont réalisés en site occupé, ce qui en limite la portée et retarde leurs effets concrets sur le quotidien des personnes détenues. En outre, certaines améliorations annoncées, telles que l'équipement des cellules ou l'aménagement des espaces collectifs, restent partielles ou inégalement déployées, sans permettre de répondre pleinement aux atteintes à la dignité relevées par le CGLPL lors de ses visites.

L'année 2022 a été marquée par la réforme du travail en détention. Le ministère indique à ce sujet que les années qui ont suivi ont permis le déploiement de cette réforme, notamment à la maison d'arrêt de Blois, avec la suppression de la rémunération à la pièce au profit d'une rémunération horaire conforme au code pénitentiaire. Toutefois, dans plusieurs établissements visités en 2022, l'offre de travail et de formation reste limitée, voire moindre par rapport à ce qui était déjà déploré il y a trois ans. Au quartier pour femmes de la maison d'arrêt de Nîmes, le ministre indique que « la situation de précarité est toujours la même depuis 2023. Depuis le départ d'un concessionnaire en août 2024, l'offre de travail a été réduite. Plusieurs pistes sont à l'étude pour diversifier l'offre de travail et de formation professionnelle ». À la maison d'arrêt de Limoges, l'offre de formation et de travail s'est également fragilisée du fait de la délocalisation de certaines entreprises. Au centre pénitentiaire de Saint-Étienne, aucun concessionnaire n'intervient plus en 2025 ; malgré le recrutement d'un agent dédié à la prospection d'employeurs, les résultats obtenus demeurent très en deçà des besoins. À la maison d'arrêt d'Angers, il est indiqué que le nombre de postes de travail n'a pas augmenté, alors même que la croissance de la population pénale allonge mécaniquement les délais d'attente, le taux de classement en liste d'attente ne préjugeant pas d'un accès effectif à une activité rémunérée.

Dans certains établissements, le ministère fait néanmoins état d'évolutions plus favorables. Au centre pénitentiaire de Faa'a-Nuutania, la création de huit postes de travail supplémentaires, soit une augmentation de 11 %, est présentée comme le résultat d'une adaptation aux contraintes locales. De même, à la maison d'arrêt de Montauban, l'absence de concessionnaire depuis janvier 2023 a conduit à la mise en place, à l'automne 2024, d'une structure d'insertion par l'activité économique (SIAE). Ces initiatives demeurent toutefois ponctuelles et ne suffisent pas à compenser, à l'échelle nationale, l'insuffisance persistante de l'offre de travail et de formation dans des établissements confrontés à une surpopulation structurelle.

La mixité hommes/femmes apparaît par ailleurs partiellement mise en œuvre s'agissant des activités scolaires, culturelles et professionnelles dans certains établissements visités en 2022. À la maison d'arrêt de Brest, le ministère indique que les femmes peuvent participer à certaines prises en charge collectives, telles que des groupes thérapeutiques ou des actions de sport santé, y compris, dans certains cas, en mixité avec des hommes.

Toutefois, les informations transmises demeurent contradictoires ou incomplètes pour plusieurs établissements. Au centre pénitentiaire de Saint-Étienne, il est ainsi fait état de la mise en place de la mixité aux ateliers en 2024 avec l'arrivée d'un nouveau concessionnaire, avant qu'il ne soit précisé, dans la même réponse ministérielle, qu'aucun concessionnaire n'intervient plus en 2025, rendant *de facto* cette mixité inopérante. À la maison d'arrêt de Nîmes, le ministère indique que « dès que cela est possible, des actions culturelles mixtes sont mises en place » pour le quartier pour femmes ; cependant, dans les observations relatives au quartier pour hommes, il est précisé que la salle polyvalente permettant l'organisation d'activités mixtes est occupée la majeure partie de l'année par une formation, limitant fortement ces possibilités.

Au centre pénitentiaire de Bordeaux-Gradignan, le ministère indique que la mixité est assurée pour les activités culturelles, cultuelles, sportives et professionnelles, l'infrastructure du nouveau centre pénitentiaire permettant l'accès des femmes aux ateliers, aux formations professionnelles et au service général, à l'exception des activités exercées dans les bâtiments d'hébergement pour hommes. Il est néanmoins précisé que, du fait de l'absence de contremaîtres employés par les entreprises partenaires, les femmes détenues ne bénéficient plus, en pratique, de travail en atelier. À cette fin, le recrutement, fin 2022, d'une responsable de la relation aux entreprises au sein de la DISP de Bordeaux est présenté comme devant favoriser la relance du travail pénitentiaire féminin.

S'agissant des parloirs, les recommandations visant à la rénovation des locaux afin de garantir l'intimité des personnes détenues et de leurs visiteurs n'ont, dans leur grande majorité, pas été suivies d'effet. Trois ans après les visites de 2022, les constats demeurent largement inchangés dans de nombreux établissements. À la maison d'arrêt de Nîmes, la réfection du secteur des parloirs a certes été actée dans le cadre du schéma directeur de l'établissement, mais sa mise en œuvre est renvoyée à l'horizon 2026-2027, à l'issue d'autres travaux programmés, sans qu'aucune unité de vie familiale n'ait, à ce stade, été prévue. À la maison d'arrêt de Saintes, si le principe d'une extension des locaux accueillant les parloirs a été validé par la direction interrégionale afin d'améliorer le maintien des liens familiaux, la réalisation de ces travaux n'est pas programmée avant 2027. À la maison d'arrêt d'Angers, la recommandation relative à l'insuffisante insonorisation des boxes de parloirs, portant atteinte à l'intimité et à la confidentialité des échanges avec les proches, n'a pas reçu de réponse pertinente : le ministre de la justice se borne, dans ses observations de 2025, à évoquer la satisfaction des visiteurs quant aux modalités de réservation et d'accueil, ainsi que l'installation de rideaux dans les cellules et les douches, éléments sans lien avec la problématique soulevée. À la maison d'arrêt de Limoges, alors que le CGLPL recommandait l'insonorisation des cabines de parloirs et l'étude de la création d'un salon familial ou d'une unité de vie familiale, le ministère indiquait en 2023 qu'un devis serait réalisé pour étude par la direction interrégionale ; en 2025, ces travaux sont désormais jugés « inopportuns et trop complexes », au motif

de la durée moyenne de détention dans l'établissement, estimée entre trois et quatre mois, argument qui ne saurait exonérer l'administration pénitentiaire de son obligation de garantir le respect du droit à la vie privée et au maintien des liens familiaux. Aucune unité de vie familiale n'a par ailleurs été créée à la maison d'arrêt du Puy-en-Velay, où les personnes détenues sont seulement autorisées à solliciter des doubles parloirs afin de prolonger la durée des visites. Dans d'autres établissements, le ministère fait état d'aménagements plus favorables, quoique souvent limités à l'accueil des familles ou renvoyés à des échéances différées. Ainsi, au centre pénitentiaire de Toulon-la-Farlède, le local d'accueil des familles permet aux visiteurs de s'asseoir et de s'abriter, et le parc de jeux pour enfants a été rouvert en 2023. Au centre pénitentiaire de Faa'a-Nuutania, la nécessité de réaménager la salle des parloirs afin de garantir l'intimité visuelle et sonore des rencontres demeure reconnue ; les travaux de création de salons familiaux y ont débuté en novembre 2025 pour une durée annoncée de six mois, un salon familial étant prévu au sein du quartier des femmes. Enfin, au centre pénitentiaire de Bordeaux-Gradignan, un bâtiment dédié à l'accueil des familles est en chantier, avec une ouverture annoncée début 2027, tandis qu'au centre pénitentiaire de Bois-d'Arcy, un projet de réfection totale de la porte d'entrée intégrant un espace d'attente pour les familles est prévu pour 2026. Ces éléments témoignent d'avancées ponctuelles et hétérogènes, souvent différées dans le temps, qui ne permettent pas, à ce stade, de répondre pleinement aux exigences posées par le respect de l'intimité, de la vie privée et du maintien effectif des liens familiaux.

S'agissant de l'information des personnes détenues sur la possibilité de former un recours contre l'indignité de leurs conditions de détention sur le fondement de l'article 803-8 du code de procédure pénale, le suivi révèle des avancées inégales et souvent limitées à des mesures formelles. À la maison d'arrêt de Bonneville, le ministère indique que cette information est assurée par affichage en détention ; toutefois, aucun recours n'a été formé à ce jour, alors même que les conditions matérielles de détention, dans un établissement ancien et vétuste, avaient été qualifiées d'indignes lors de la visite. À la maison d'arrêt de Saintes, où la méconnaissance quasi générale de ce recours avait été constatée en 2022, l'information demeure, en 2025, insuffisamment structurée et encore en cours de réorganisation, sans effet perceptible sur l'exercice effectif de ce droit, dans un contexte de surpopulation persistante. À la maison d'arrêt d'Angers, une évolution plus tangible est relevée : alors que le recours était totalement méconnu des personnes détenues et peu investi par les avocats en 2022, le ministère fait état, depuis 2023, d'une augmentation des recours à la suite d'actions de sensibilisation, notamment par l'information collective, l'intervention du délégué du Défenseur des droits et l'implication accrue des avocats. Ceci tend à montrer que seule une information active et accompagnée permet une réelle appropriation du dispositif. Ces constats confirment que, dans des établissements anciens aux conditions de détention très dégradées, la diffusion d'une information essentiellement écrite, par affichage

ou dans le livret arrivant, ne suffit pas à garantir l'effectivité du recours prévu par l'article 803-8 du CPP.

Par ailleurs, le ministère indique qu'un changement de prestataire national d'interprétariat est intervenu en avril 2025. Au centre pénitentiaire de Saint-Quentin-Fallavier, ce dispositif est accessible à l'ensemble des agents amenés à conduire des entretiens individuels et a été mobilisé à six reprises en 2024, la transition vers le nouveau prestataire s'étant déroulée sans difficulté signalée. Toutefois, la recommandation formulée en 2022 visant à assurer la traduction du livret d'accueil des personnes détenues n'a pas été suivie d'effet : le livret arrivant local demeure non traduit. Le ministère indique qu'un lexique de vocabulaire utile en détention, décliné en seize langues, est mis à disposition des personnes détenues et des agents ; cet outil, limité à une communication de base, ne saurait se substituer à un livret d'accueil traduit permettant une information complète et intelligible sur les droits et obligations en détention. Au centre pénitentiaire de Saint-Étienne, le dispositif d'interprétariat téléphonique, assuré depuis avril 2025 par le nouveau prestataire, est connu des agents et des personnes détenues et a été utilisé plus de vingt fois en 2024. Ces éléments traduisent une amélioration partielle de l'accès à l'interprétariat, qui demeure toutefois insuffisante pour garantir une information effective des personnes détenues non francophones en l'absence de traduction des documents essentiels.

> Le suivi des recommandations formulées en 2022 à l'issue des visites des chambres sécurisées de plusieurs établissements hospitaliers met en évidence des évolutions contrastées, souvent limitées à des ajustements matériels ou organisationnels, sans remise en cause des pratiques les plus attentatoires aux droits des personnes hospitalisées sous contrainte. Les constats opérés aux centres hospitaliers de Béziers, Lannemezan, Brest et Saint-Étienne révèlent des difficultés récurrentes tenant au respect du secret médical, à la préservation de l'intimité, à l'effectivité des droits et à la gouvernance partagée entre autorités sanitaires et pénitentiaires.

Dans l'ensemble des établissements concernés, la présence de personnels de surveillance pénitentiaire lors des consultations, examens médicaux ou interventions demeure une pratique largement inchangée. À Béziers, Lannemezan et Brest, le ministre de la justice se borne, en 2025, à rappeler la conformité de ces pratiques aux textes en vigueur, en particulier à la circulaire du 18 novembre 2004 et à la note du 24 mars 2021, sans répondre à l'analyse du CGLPL selon laquelle cette présence constitue, sauf exception strictement justifiée, une atteinte au secret médical et à la dignité des patients. Le retrait des surveillants continue d'être présenté comme rare et conditionné à une demande expresse des soignants, inversant de fait la logique de protection des droits.

Au centre hospitalier universitaire de Saint-Étienne, certaines évolutions sont toutefois à relever. La transmission de la fiche pénale aux équipes soignantes a été abandonnée, les informations utiles étant désormais communiquées verbalement et de

manière ciblée. De même, les documents médicaux ne sont plus accessibles aux agents chargés de la surveillance. Si ces mesures vont dans le sens des recommandations formulées, la présence de l'escorte demeure conditionnée au niveau d'escorte et non à une appréciation individualisée du risque.

Les atteintes à l'intimité relevées en 2022 du fait de dispositifs de surveillance intrusifs dans les chambres sécurisées, n'ont été que partiellement corrigées. À Béziers, la suppression d'un œilleton permettant une vue directe sur la douche avait été annoncée dès 2023 ; en 2025, cette mise en conformité n'a toujours pas été réalisée. À Lannemezan, si l'administration indique que l'oculus donnant sur les toilettes ne permettrait plus une vue directe, cette affirmation repose sur des aménagements légers (rideaux, positionnement du miroir). À l'inverse, au centre hospitalier universitaire de Saint-Étienne, les recommandations relatives à l'occultation des parois vitrées ont été suivies d'effet : des films occultants ont été installés, garantissant la réalisation des soins et des toilettes hors de vue des forces de sécurité.

L'information des personnes détenues hospitalisées sur leurs droits demeure très insuffisante au centre hospitalier de Lannemezan ; malgré la recommandation formulée dès 2022, le livret d'accueil de l'unité sanitaire ne comporte toujours pas de fiche spécifique relative au fonctionnement des chambres sécurisées, aux conditions d'hospitalisation et aux droits et devoirs des patients détenus. Les engagements évoqués en 2025 se limitent à l'annonce d'un travail à venir avec la nouvelle direction hospitalière, sans échéancier ni garanties de mise en œuvre.

L'accès effectif aux droits, notamment la possibilité de contacter un avocat, de saisir une instance de recours ou de rencontrer un aumônier, reste insuffisamment formalisé dans les conventions-cadres, lorsqu'elles existent. À Brest, la possibilité de passer ou de recevoir des appels téléphoniques demeure inexistante faute d'équipement adapté, y compris lors d'hospitalisations de courte durée, ce qui porte atteinte au maintien des liens familiaux et à l'équilibre psychique des patients détenus.

> L'établissement pénitentiaire pour mineurs La Valentine à Marseille a fait l'objet d'une visite du CGLPL en 2022, à l'issue de laquelle plusieurs recommandations ont été formulées afin de remédier aux manquements constatés et d'améliorer les conditions de prise en charge des mineurs privés de liberté. Conformément à sa mission de suivi, le CGLPL a sollicité en 2025 le ministre de la justice afin de faire état des évolutions intervenues depuis cette visite.

Parallèlement à ce travail de suivi, le CGLPL a été conduit à effectuer une nouvelle visite de l'établissement à l'été 2025, à la suite de signalements graves relatifs aux conditions de détention et de prise en charge des mineurs. Cette visite a donné lieu à la formulation de recommandations en urgence. Dès lors, les éléments présentés par le ministre de la justice dans le cadre du suivi des recommandations de 2022 peuvent être utilement confrontés aux constats opérés *in situ* par le CGLPL en 2025. Il ressort de

cette comparaison que plusieurs affirmations ministérielles relatives à l'amélioration des conditions matérielles, à l'organisation des équipes, à la prise en charge éducative et au respect des droits fondamentaux des mineurs ne trouvent pas de traduction effective dans la réalité observée en 2025. Les recommandations en urgence formulées à l'issue de la visite mettent au contraire en évidence une dégradation significative de la situation, interrogeant l'effectivité des mesures présentées comme mises en œuvre dans le cadre du suivi des recommandations de 2022.

Dans le cadre du suivi des recommandations formulées en 2022, le ministre de la justice indique que des travaux de remise en état et d'entretien régulier des locaux auraient été réalisés, notamment une réfection complète des cellules en mars 2025, la mise à disposition de produits d'entretien, l'installation d'un point d'eau dans les cours de promenade ainsi qu'un accès effectif à l'hygiène pour les mineurs détenus.

Toutefois, les constats effectués par le CGLPL lors de la visite de l'été 2025 dressent un tableau radicalement différent. Les cellules apparaissent dans un état de vétusté avancée : murs dégradés et couverts d'inscriptions parfois évoquant de la matière fécale ou du sang, sanitaires détériorés, sols en béton brut difficilement nettoyables, présence d'insectes, matelas en très mauvais état. En outre, aucune distribution mensuelle de produits d'hygiène corporelle n'est assurée et l'offre en cantine s'avère lacunaire, certains produits essentiels n'y étant pas disponibles. En réponse aux recommandations en urgence, le ministre de la justice a indiqué qu'à la suite de la visite du CGLPL, une nouvelle commande de matelas avait été effectuée et que la vigilance allait être renforcée sur les états des lieux de cellules. Les matelas seraient désormais confiés aux mineurs dès leur arrivée ; à leur charge de les rendre en bon état à leur sortie. Le ministre ajoute que les dégradations des équipements des cellules doivent être mises en perspective avec les motivations de certains mineurs lorsqu'ils endommagent volontairement le matériel mis à leur disposition : souhait de changer de cellule, confection de yoyo. Le ministre conteste par ailleurs l'absence de remise de kits d'hygiène.

S'agissant de l'accès à l'eau, si le ministère fait état d'un point d'eau froide fonctionnel dans chaque cellule, le CGLPL constate à l'été 2025 que le réseau ne délivre qu'une eau tiède. L'accès à une eau fraîche pour boire demeure indirect et dépendant de la disponibilité des personnels, ce qui ne garantit ni permanence ni autonomie. Le ministre de la justice a répondu, à ce sujet, que des congélateurs avaient été installés en juin 2025 pour rafraîchir une eau sanitaire déjà baissée au maximum dans le respect des règles d'hygiène et de prévention de la légionnelle.

Le ministère souligne, dans ses réponses, les actions engagées pour renforcer l'organisation des équipes, réduire l'absentéisme, améliorer l'accueil et la formation des personnels éducatifs et pénitentiaires, ainsi que la tenue régulière de réunions de coordination entre l'administration pénitentiaire et la protection judiciaire de la jeunesse.

À l'inverse, la visite de 2025 met en évidence une situation de désorganisation profonde. Le CGLPL constate un absentéisme massif et structurel, un déficit important de surveillants et d'éducateurs, l'absence d'encadrement intermédiaire et la disparition du fonctionnement en binôme surveillant-éducateur. Les équipes apparaissent démobilisées, les éducateurs présents de manière discontinue et sans réelle concertation avec l'administration pénitentiaire, compromettant gravement la continuité de la prise en charge.

Le ministère indique, par ailleurs, que les régimes renforcés et les mesures disciplinaires sont strictement encadrés, examinés en commission pluridisciplinaire unique, assortis d'un suivi régulier et appliqués dans un cadre juridique maîtrisé.

Les constats du CGLPL révèlent là encore une réalité sensiblement différente. Certaines unités fonctionnent *de facto* comme des espaces d'isolement prolongé, avec un accès très limité aux activités collectives. Des mesures dites « infra-disciplinaires » sont mises en œuvre, privant les mineurs de temps collectifs sans garanties procédurales suffisantes ni association systématique de la PJJ. Le recours à des pratiques telles que la « mise en grille », consistant à placer un mineur dans un local barreaudé sans surveillance continue, est observé de manière récurrente. Ces pratiques, par leur nature et leur fréquence, s'apparentent à des mesures d'isolement non formalisées, incompatibles avec les exigences particulières attachées à la privation de liberté des mineurs.

Sur ces points, le ministre a répondu qu'à la suite de la visite du CGLPL, les équipes de direction ont constaté que les mesures de bon ordre ne faisaient pas consensus au sein des binômes surveillant-éducateur de l'EPM. Un travail de réflexion a abouti à une note de rappel diffusée fin juillet 2025, reprenant les recommandations du CGLPL en matière de motivation, de traçabilité et d'échanges communs préalables entre les personnels pénitentiaires et les éducateurs. Le ministre a ajouté que la pratique de la « mise en grille » venait répondre exceptionnellement à l'absence au sein des unités de salle d'attente permettant de séparer les mineurs lors d'incidents. L'arrêt de cette pratique aurait été acté par une note de service du 20 août 2025.

Dans le suivi ministériel, l'offre d'activités et de scolarité est présentée comme structurée autour d'emplois du temps individualisés, d'activités socio-éducatives régulières et de temps collectifs organisés, avec une réflexion engagée pour élargir l'offre, y compris le week-end. La visite de 2025 révèle toutefois une réduction drastique de ces temps. Des activités scolaires sont suspendues, le volume hebdomadaire d'activités peut être inférieur à dix heures pour certains mineurs, l'enseignement n'est assuré que sur une partie de l'année et la présence éducative est quasi inexistante sur certains temps, notamment les dimanches après-midi.

Ainsi, l'essentiel du temps hors cellule demeure constitué de promenades, dans un contexte marqué par des tensions et des risques de violences, ce qui conduit de nombreux mineurs à renoncer aux rares activités proposées.

4.2 Les recommandations formulées en 2022 relatives aux centres éducatifs fermés

En 2022, trois CEF ont fait l'objet d'une visite du CGLPL, donnant lieu à un total de 53 recommandations (dont 4 prises en compte) et 13 bonnes pratiques. Les observations du ministre dans le cadre du suivi des recommandations sont lacunaires et les pièces jointes transmises ne permettent pas de vérifier l'ensemble des évolutions rapportées.

S'agissant du CEF de Pionsat, le ministre indique que la situation a évolué depuis cette dernière visite : les documents institutionnels auraient été actualisés et l'habilitation aurait été régularisée, après plus de quatorze ans sans renouvellement de l'arrêté. L'équipe de professionnels aurait été stabilisée et l'accent aurait été mis sur leur formation. Des binômes d'éducateurs référents auraient par ailleurs été institués et le document individuel de prise en charge (DIPC) serait désormais utilisé. Les activités et la scolarité auraient été développées, avec le financement d'un poste de contractuel par l'Éducation nationale.

En revanche, les mineurs sont toujours interdits d'utiliser leur téléphone portable personnel, en dépit de la recommandation formulée par le CGLPL lors de la dernière visite. Le droit de visite et d'hébergement dès le premier mois du placement est encore refusé, au regard, selon le ministre, « du cadre du placement et du cahier des charges des CEF », sans autre précision.

Enfin, les travaux d'aménagement des locaux auraient été réalisés en interne, sans éléments supplémentaires en attestant. Seul le projet de restructuration du patio serait toujours en attente, faute de capacité de financement du projet par le CEF.

Le CEF a fait l'objet d'une visite du bâtonnier au mois d'octobre 2024, dont les constats rejoignaient ceux formulés en 2022 par le CGLPL. Le bâtonnier indiquait notamment dans son rapport de visite qu'il ne lui avait pas été communiqué de plan de formation lors de sa visite et que les locaux étaient inadaptés, non aménagés et non entretenus correctement.

S'agissant du CEF de Moissannes, l'ensemble des recommandations auraient été prises en compte par l'établissement, dont le projet, le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil auraient été actualisés et validés. Ces éléments n'ont toutefois pas été transmis au CGLPL.

Si le ministre fait mention de la création, par les jeunes, d'une cabine téléphonique insonorisée, en réponse aux recommandations du CGLPL, il ne précise pas si des restrictions de durée d'appel en lien avec le bon ou mauvais comportement du jeune sont toujours appliquées.

L'établissement a fait l'objet d'une visite du bâtonnier en mai 2024 et d'un contrôle du substitut du procureur de Limoges en juin 2025.

S'agissant enfin du CEF de Forbach, les documents institutionnels auraient été actualisés et modifiés afin d'y intégrer les thématiques relevées comme manquantes par le CGLPL (règlement de fonctionnement, DIPC, règles de vie, etc.).

Les heures d'enseignement seraient impactées par des réalités organisationnelles : niveau des mineurs, individualisation donc constitution de groupes réduits, impossibilité de remplacer l'enseignante par des éducateurs en période scolaire, au regard des effectifs.

En revanche, les jeunes ne peuvent toujours pas utiliser leur téléphone portable, au motif invoqué par le ministre que cette utilisation « n'est pas compatible avec le fonctionnement d'un CEF ». Le ministre précise que chaque mineur bénéficierait toutefois de correspondances téléphoniques et d'une éducation au numérique et à l'utilisation des réseaux sociaux par le CEF.

Chapitre 4
Bilan de l'activité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté en 2025

1. Les relations institutionnelles

1.1 Le Gouvernement et les administrations

Les relations du CGLPL avec le Gouvernement se sont, en 2025, concentrées pour l'essentiel sur les institutions relevant du garde des sceaux. La Contrôleure générale l'a personnellement rencontré à deux reprises ; elle a deux fois rencontré le directeur général de l'administration pénitentiaire et une fois le directeur de la protection judiciaire de la jeunesse.

Elle a également reçu l'inspection générale de la justice à titre institutionnel, puis dans le cadre d'une enquête relative à l'exécution des peines, puis à l'occasion des états généraux de l'insertion et de la probation auxquels elle a par ailleurs participé à deux reprises. Elle a enfin rencontré l'agence du travail d'intérêt général et de l'insertion professionnelle (Atigip) dans le cadre d'une étude sur l'évolution du travail d'intérêt général.

Au ministère de l'intérieur, la Contrôleure générale a rencontré le chef de service de l'inspection générale de la gendarmerie nationale et celui de l'inspection générale de la police nationale. Ses collaborateurs se sont entretenus avec les services de la direction générale des étrangers en France dans la perspective de l'application de la directive européenne « filtrage ».

Il est regrettable que malgré des demandes répétées, aucune rencontre des ministres de la santé et de l'éducation nationale n'ait été possible.

1.2 Le Parlement

La Contrôleure générale a, comme chaque année, remis le rapport d'activité du CGLPL à la présidente de l'Assemblée nationale et au président du Sénat.

Elle a rencontré deux fois le président de la commission des lois de l'Assemblée nationale et a été entendue par cette commission accompagnée de diverses institutions représentatives, syndicats et associations sur le thème de la surpopulation et de la régulation carcérales.

Elle a également été entendue par le comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques de l'Assemblée nationale dans le cadre d'une mission d'évaluation sur la prise en charge des troubles psychiques des personnes placées sous main de justice.

Enfin comme chaque année elle a rencontré la rapporteure spéciale de la commission des finances de l'Assemblée nationale sur les crédits de la mission « direction de l'action du Gouvernement » du projet de loi de finances pour 2026.

Au Sénat, la Contrôleure générale s'est entretenue avec les rapporteures de la mission d'information sur l'exécution des peines de la commission des lois ainsi qu'avec la rapporteure spéciale de la mission « immigration, asile et intégration » pour la commission des finances du Sénat, dans le cadre d'un contrôle budgétaire sur l'extension de la capacité d'accueil des centres de rétention administrative et avec le rapporteur pour avis de la commission des lois sur le budget de l'administration pénitentiaire pour 2026.

1.3 Les autorités administratives indépendantes

La Contrôleure générale s'est entretenue avec la Défenseure des droits, le Président de la Haute autorité de santé (HAS) et celui de la Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH). Elle a participé aux premières assises des droits de l'homme organisé par cette commission.

1.4 Le monde de la justice

Dans les juridictions, la Contrôleure générale a participé aux audiences solennelles de rentrée de la Cour européenne des droits de l'homme, du Conseil d'État et de la Cour de cassation, ainsi qu'à celles de la cour administrative d'appel et de la cour d'appel de Paris.

Le CGLPL s'est par ailleurs attaché à renforcer ses relations avec les ordres des avocats. La Contrôleure générale a rencontré à deux reprises la présidente du Conseil national des barreaux, ainsi que les bâtonniers de Bobigny et de Versailles. Elle a également reçu la Fédération nationale des unions de jeunes avocats. Le CGLPL a par ailleurs participé à plusieurs sessions de formation organisées par les avocats : sur l'hospitalisation sous contrainte à Paris et à Toulouse, sur l'enfermement des mineurs à Versailles et à

la conférence du stage des avocats de Paris. Il était également présent aux premières rencontres de la communauté pénale des barreaux de province organisées à Lyon par la conférence des bâtonniers.

Enfin, à l'initiative du Conseil de l'Europe et du Conseil national des barreaux, le CGLPL a participé, à Strasbourg, à une journée d'études consacrée au droit de visite des bâtonniers dans les lieux de privation de liberté.

1.5 Le monde médical

La Contrôleure générale a rencontré à deux reprises le président ou des membres du Conseil national de l'ordre des médecins et a participé deux fois à la conférence nationale des présidents de conférences médicales d'établissements des centres hospitaliers spécialisés (CPCME).

Le CGLPL a participé aux instances du comité santé mentale et psychiatrie de la HAS et à la Conférence nationale de santé (CNS).

1.6 L'enseignement et la formation

Comme chaque année, l'institution s'est fortement investie dans des actions de formation initiale ou continue des magistrats ou fonctionnaires en relation avec les lieux de privation de liberté ainsi que dans l'enseignement aux étudiants des universités.

S'agissant des agents publics, le CGLPL est intervenu au titre de la formation initiale devant les élèves de l'école nationale de la magistrature, ceux de l'école nationale de l'administration pénitentiaire, ceux de l'école des hautes études en santé publique, ceux de l'école nationale de protection judiciaire de la jeunesse et ceux de l'académie militaire de la gendarmerie nationale. Au titre de la formation continue, il a participé à des sessions organisées par l'école nationale de la magistrature sur les soins sans consentement ainsi que sur la prison et à un cycle de l'institut des hautes études du ministère de l'intérieur sur la surpopulation carcérale.

Sollicité à de nombreuses reprises pour intervenir dans le cadre de masters 2 ou de diplômes d'université, le CGLPL l'a fait à l'institut d'études politiques de Paris et dans les universités de Toulouse, Paris 2, Paris 8, du Mans, de Grenoble, de Clermont-Ferrand, de Montpellier, de Bordeaux (Antenne d'Agen).

Il a également participé à des colloques universitaires, à des journées d'étude et à des conférences organisés par des associations d'étudiants à Brest (IPAG), Toulon, Grenoble, Paris 1, Paris-Saclay, Paris 2, Caen, Toulouse, Bordeaux, Lille, Saint-Étienne, Reims ou encore Nice. Il a coopéré avec la clinique du droit de Nanterre et s'est attaché à répondre aux demandes d'entretiens des étudiants dans le cadre de la rédaction de rapports, mémoires ou thèses de doctorat.

1.7 Les associations et syndicats

Comme chaque année, le CGLPL a présenté son rapport annuel à l'ensemble des organisations représentatives du personnel travaillant dans les lieux de privation de liberté et aux associations intervenant dans ce champ. À ce titre, il a rencontré de nombreuses organisations syndicales et associations professionnelles liées à la fonction judiciaire, à la prison, à la protection judiciaire de la jeunesse, à la police, à la santé des personnes privées de liberté et à la psychiatrie.

Il a également participé à de nombreuses rencontres associatives organisées par exemple par l'aumônerie catholique des prisons, l'association Albin pour la promotion et la diffusion du savoir universitaire en milieu carcéral, la Fédération internationale pour les droits humains (FIDH), la Ligue des droits de l'homme (LDH), l'Association des professionnels de santé exerçant en prison (APSEP), la Fédération des associations réflexion et action, prison et justice (FARAPEJ), l'Observatoire international des prisons (OIP), l'association Justice Deuxième chance, l'association Avocats, Droits et Psychiatrie, l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM), la Fédération nationale de la médiation et des espaces familiaux (FENAMEF) ou la Fédération des acteurs de la solidarité.

La Contrôleure générale a également reçu les associations de défense des droits des étrangers, les associations regroupant bénévoles et professionnels intervenant dans les lieux de privation de liberté et les associations et syndicats intervenant spécifiquement en prison autour du thème de la surpopulation carcérale.

Le CGLPL a enfin été représenté au colloque de l'association nationale des juges d'application des peines (ANJAP) pour une peine de probation, à celui de l'Association des jeunes psychiatres et des jeunes addictologues (AJPJA) « Zéro iso-zéro contention : quand on veut on peut ? » et aux journées annuelles du groupement d'étude et de prévention du suicide (GEPS).

1.8 Réunions publiques

Enfin, le CGLPL a participé à de nombreuses manifestations publiques sous la forme de conférences ou de débats faisant suite à des spectacles théâtraux ou cinématographiques, à la suite d'initiatives associatives, dans le cadre de la Nuit du droit, des Journées nationales prison ou à l'occasion de manifestations nationales.

Ainsi, il a participé à des débats publics ou des cinés débats sur la prison, à Paris, à Ivry-sur-Seine, à Roanne, au Havre, à Granville, à Montreuil et à la maison d'arrêt de Nanterre. Il était présent aux 28e rendez-vous de l'histoire à Blois et au festival Concertina à Dieulefit.

2. Les relations internationales

2.1 Examen de la France par le Comité des Nations unies contre la torture

Du 15 au 17 avril 2025, la France a été examinée par le Comité contre la torture des Nations unies, chargé de contrôler l'application de la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Cet examen périodique, qui intervient en principe tous les cinq ans, n'avait pas pu se tenir lors du cycle précédent en raison de la pandémie de Covid-19.

À cette occasion, les experts indépendants du Comité ont interrogé la délégation française sur les mesures mises en œuvre depuis le précédent examen pour une meilleure application de la Convention. Les échanges se sont appuyés sur le rapport remis par le Gouvernement, ainsi que sur les contributions des institutions nationales de défense des droits humains et des organisations de la société civile. Les constats et recommandations du CGLPL ont été largement repris par les experts du Comité, à la suite d'échanges préparatoires conduits lors d'une pré-session avec la Commission nationale consultative des droits de l'homme.

Dans ses observations finales[1], le Comité a formulé des recommandations portant notamment sur les garanties fondamentales en garde à vue, la nécessité d'un mécanisme contraignant de régulation carcérale, les conditions de détention, les violences et suicides en détention, l'accès aux soins psychiatrique en milieu pénitentiaire, les conditions de prise en charge dans les centres de rétention administrative et les locaux de police et de gendarmerie, les fouilles intégrales, ainsi que la situation de Mayotte. Le Comité a également abordé, en psychiatrie, les questions relatives aux soins sans consentement, y compris pour les mineurs, et demande de revoir le recours à l'isolement et aux mesures coercitives, en particulier le placement à l'isolement ou la contention mécanique.

Le Comité a enfin salué le travail du CGLPL en tant que mécanisme national de prévention au titre de l'OPCAT, tout en appelant l'État à garantir une mise en œuvre effective et un suivi renforcé de ses recommandations.

2.2 Visite *ad hoc* du Comité européen pour la prévention de la torture

Du 13 au 24 octobre 2025, la France a fait l'objet d'une visite *ad hoc* d'une délégation du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT). Cette mission s'est focalisée sur la détention dans le

1. *https://docs.un.org/fr/CAT/C/FRA/CO/7*

contexte migratoire et a contrôlé les conditions de prise en charge et de traitement dans les lieux relevant de la législation sur l'entrée et le séjour des étrangers.

Dans ce contexte, la délégation du CPT a visité six centres de rétention administrative ainsi que les zones d'attente des aéroports de Roissy-Charles-de-Gaulle et de Lyon-Saint-Exupéry. Elle a une nouvelle fois été accueillie par le CGLPL en début de visite et ce dernier a été associé aux réunions de fin de mission, qui ont pour vocation à transmettre les observations préliminaires aux ministères concernés.

2.3 Forum des mécanismes nationaux de prévention de la torture du Conseil de l'Europe

Au niveau régional, le CGLPL a participé aux différentes activités organisées par le Forum des mécanismes nationaux de prévention (MNP), animé par la division des défis transversaux et projets multilatéraux du Conseil de l'Europe. En premier lieu, il a assisté à la conférence *Lutter contre la surpopulation carcérale en Europe : renforcer le rôle des MNP dans la protection des droits et l'exercice d'un contrôle effectif*, qui s'est tenu les 9 et 10 février 2025. Les échanges ont souligné que les réponses d'urgence à la surpopulation carcérale demeurent inefficaces et qu'une planification stratégique à long terme est indispensable. La construction de nouveaux établissements ne constitue pas une solution durable face à l'augmentation des taux d'incarcération. Un changement d'approche dans la perception de la peine apparaît nécessaire, les MNP ayant un rôle à jouer dans l'évolution du débat public, et la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme appelle à des réformes structurelles et à une coopération renforcée entre MNP et autorités pénitentiaires.

Les 9 et 10 avril, le Forum des MNP était consacré au thème du *Contrôle des MNP dans le contexte migratoire*. Dans un premier temps, il s'est penché sur le règlement (UE) 2024/1356 sur le filtrage aux frontières extérieures de l'Union européenne, applicable à partir de juin 2026. Ce texte instaure une fiction de non entrée sur le territoire avec une procédure visant à identifier les ressortissants de pays tiers qui ne remplissent pas les conditions d'entrée dans l'Union européenne (UE). Le filtrage sera opéré aux frontières extérieures de l'UE, mais également sur le territoire national. D'une durée maximale de sept jours (trois jours lorsqu'il est réalisé sur le territoire), il implique des contrôles d'identité, de sécurité, de vulnérabilité et de santé, ainsi que la collecte de données biométriques. Le règlement prévoit la mise en place d'un mécanisme de contrôle indépendant chargé de veiller au respect des droits fondamentaux lors de cette procédure de filtrage. Le mécanisme devra surveiller notamment le principe de non-refoulement, l'accès effectif à la procédure d'asile, l'intérêt supérieur de l'enfant et les garanties en matière de rétention. L'absence de désignation claire de ces mécanismes dans plusieurs États, les incertitudes quant à leur accès aux données et aux systèmes informatiques, ainsi que le risque d'une banalisation de la rétention

ont suscité de vives préoccupations parmi les MNP et le Comité européen pour la prévention de la torture. Des difficultés pratiques ont également été identifiées, liées à la brièveté des procédures, au manque de transparence juridique, à l'isolement de certains sites de filtrage et aux obstacles linguistiques qui ne manqueront pas de se poser.

Par ailleurs, le développement de projets de rétention extraterritoriale a été examiné, notamment à travers l'accord Italie-Albanie. Si l'Italie conserve la compétence juridictionnelle et le financement de l'assistance juridique, de nombreuses interrogations demeurent quant aux garanties effectives offertes aux personnes transférées, ainsi qu'aux modalités de coopération et de contrôle entre les MNP. Le Sous-comité pour la prévention de la torture a rappelé que l'État « envoyeur » demeure responsable du respect des droits fondamentaux, soulignant les enjeux liés aux conditions de transfert, à l'accès aux soins, à l'assistance juridique et aux recours effectifs.

Par la suite, le 5 juin 2025, la conférence annuelle du Forum européen des MNP, a porté sur la détention par la police. Il a été rappelé qu'il s'agit une période particulièrement à risque en matière de torture et de mauvais traitements. Les standards de la Cour européenne des droits de l'homme ont été examinés, notamment en ce qui concerne l'usage excessif de la force, les conditions matérielles de détention, l'accès effectif à un avocat et la protection des personnes vulnérables. Les panels ont mis en évidence l'importance des garanties procédurales fondamentales, la nécessité d'un changement de culture policière avec des méthodes d'interrogatoire plus respectueuses des droits humains. Les discussions ont également porté sur les défis liés à la prise en compte des vulnérabilités spécifiques, à l'accès aux soins et à la tenue des registres. Le CGLPL a été invité à présenter son action dans le cadre des manifestations contre la réforme des retraites en 2023 qui ont donné lieu à de très nombreuses interpellations. Le CGLPL a alors déployé en urgence des équipes de contrôle dans neuf commissariats parisiens. Au vu des constats graves d'atteintes aux droits fondamentaux des personnes interpellées, des recommandations avaient subséquemment été envoyées au ministre de l'intérieur.

Enfin, les 19 et 20 novembre 2025, le dernier atelier du Forum des MNP a visé à renforcer la méthodologie, la stratégie et l'efficacité opérationnelle des MNP. Les échanges ont notamment porté sur la rédaction de recommandations pertinentes et suivies, ainsi que sur les outils de suivi et d'évaluation de leur mise en œuvre. Les participants ont souligné l'importance du dialogue avec les autorités, du travail en réseau, de l'indépendance institutionnelle et de l'innovation face aux défis systémiques rencontrés. Une attention particulière a été accordée à la communication et aux relations avec les médias pour renforcer l'impact des MNP. Les enjeux éthiques ont également été abordés, notamment en matière de confidentialité et du consentement des personnes privées de liberté. Enfin, l'atelier a mis en lumière la nécessité de renforcer les dispositifs

de soutien en santé mentale pour les équipes des MNP, exposées à des situations potentiellement traumatisantes.

Parallèlement, le CGLPL a participé en mai 2025 à un atelier du projet *Expanding Global Understandings of the Environmental Conditions of Detention,* mené conjointement par l'Université d'Édimbourg et le MNP du Royaume-Uni. Ce projet vise à approfondir l'analyse des conditions environnementales en détention (bruit, température, lumière, qualité de l'air) et leur rôle dans la caractérisation des mauvais traitements. Une première phase a donné lieu à une note d'orientation pratique diffusée auprès des contrôleurs des lieux de privation de liberté au Royaume-Uni. La seconde phase du projet, à laquelle a participé le CGLPL, avait pour objectif d'analyser comment les aspects environnementaux, ainsi que le contexte physique et géographique des lieux de détention, forgent l'expérience des personnes privées de liberté.

2.4 Partage d'expériences, visites d'étude

Dans le cadre de la coopération technique avec la France, le CGLPL a reçu une délégation du ministère de l'intérieur tunisien le 3 mars 2025, en visite d'étude sur le thème de la déontologie policière. Cette visite a permis de présenter les missions et l'organisation du CGLPL, le travail conduit sur les signalements ainsi que l'articulation entre le traitement des signalements et les visites de contrôle dans le cadre de la privation de liberté par la police.

Le CGLPL a reçu du 29 au 31 octobre la visite de l'*Ombudsman* de la République de Slovaquie ainsi que sa délégation, composée principalement de membres du MNP slovaque. La première journée a porté sur les missions, l'indépendance et le fonctionnement opérationnel des deux institutions, puis sur la méthodologie des visites de contrôle (organisation, conduite des visites, rédaction des rapports) ainsi que sur les attributions du pôle des signalements et enquêtes, et en particulier ses liens avec les visites de terrain. Les deux journées suivantes ont été consacrées à la visite de la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis, et du centre de rétention administrative du Mesnil-Amelot. Ces visites ont offert l'occasion d'observer *in situ* les conditions de privation de liberté, d'appréhender la diversité des enjeux rencontrés selon les lieux et de comparer les constats opérés dans les deux pays.

Du 8 au 12 décembre 2025, deux membres du Bureau de l'Inspection des prisons de la République d'Irlande ont participé à une visite de terrain d'une équipe du CGLPL, au sein du commissariat de Lille, du tribunal judiciaire de Lille, de la brigade territoriale de Lille, siège de la compagnie de gendarmerie de Lille, et de la brigade de recherches. Ils ont également visité différentes brigades de gendarmerie autour de la métropole. Cette visite s'inscrivait dans le cadre d'un projet financé par le Conseil de l'Europe et visant à accompagner l'Irlande dans la mise en place de son MNP à la suite de la ratification de l'OPCAT.

3. *Les Enfermé·es*, un podcast du CGLPL

En 2024 et 2025, le CGLPL s'est doté d'un micro lors des contrôles de onze lieux de privation de liberté : prisons, hôpitaux psychiatriques, centres de rétention administrative pour enregistrer des rencontres et échanges avec les personnes enfermées et le personnel présent sur les lieux.

La série *Les Enfermé·es* est disponible sur le site internet du CGLPL et les plateformes d'écoute depuis le 19 novembre 2025. Composée d'un prologue et de six épisodes, elle retrace le parcours de celles et ceux privés de liberté, du premier jour d'enfermement jusqu'à celui de leur sortie. Elle donne à entendre des voix et des mots que l'on n'entend rarement au-delà des murs d'enceinte. De la cellule de prison à la chambre d'hôpital, des espaces collectifs aux lieux de « surenfermement », cette série documentaire cherche à rendre sensible les réalités de la privation de liberté, et à rappeler que toute société se juge à la manière dont elle traite celles et ceux qu'elle enferme. Au 1er mars 2026, ce podcast comptabilisait près de 55 000 écoutes.

Réalisation : Mari Goicoechea, contrôleure au CGLPL
Musique et mixage : Julien Menez
Enregistrement studio : Noan Horeau-Muhl
Diffusion : Making Waves
Le CGLPL tient à remercier chaleureusement les personnes privées de liberté et les équipes des établissements au sein desquels les tournages ont eu lieu.

Prologue : Quelques clés

Il existe plus de 5 000 lieux d'enfermement sur le territoire français. Rares sont les personnes qui, en France, sont autorisées à y entrer sans crier gare, observer et rendre compte publiquement de leur fonctionnement. Avant d'en franchir les portes, quelques rappels sur les missions et le champ d'intervention du CGLPL s'imposent.

Épisode 1 : Premiers jours

Dominique Simonnot, Contrôleure générale, dispose avec son équipe d'un accès libre aux lieux d'enfermement, de jour comme de nuit. Dans cet épisode, le CGLPL donne la parole à celles et ceux qui ont été enfermés pour la première fois, ce qu'ils ont observé, et ce qu'ils ont ressenti. En prison, en hôpital psychiatrique et en centre de rétention administrative, les enjeux des premiers jours ne sont pas les mêmes. Mais ils disent tous le choc d'être enfermé.

Épisode 2 : Entre quatre murs

De tous les lieux de privation de liberté, la cellule de prison est l'espace dans lequel le régime d'enfermement est le plus strict et le plus long. Et dans de très nombreuses

prisons, ces quatre murs hébergent plusieurs personnes. Dans les maisons d'arrêt, où sont incarcérés 70 % des détenus, la surpopulation carcérale a atteint en 2025 des niveaux inégalés. Les détenus s'entassent jusqu'à quatre personnes dans des cellules de 9 m² : ils y vivent la promiscuité, l'indignité, la vulnérabilité. Mais la cellule est aussi un lieu où la vie continue.

Épisode 3 : Occuper ses journées

Il existe dans tous les lieux de privation de liberté des espaces collectifs permettant de rompre avec l'enfermement continu. Les contrôleurs y passent du temps car ils témoignent de la liberté d'aller et venir des personnes enfermées, ou de son absence. Cours de promenade, jardins, salles d'activité, ateliers de travail : inégalement accessibles d'un lieu à l'autre, ces espaces (et les personnes qui les animent) sont essentiels, sauf à vouloir aggraver les effets nocifs de l'enfermement.

Épisode 4 : Au cachot

Dans tous les lieux de privation de liberté, il existe des espaces de « surenfermement » : chambres d'isolement à l'hôpital psychiatrique, quartiers d'isolement et quartiers disciplinaires en prison, chambres de mise à l'écart en centre de rétention administrative. Les conséquences néfastes de l'isolement sur la santé psychique ou physique des enfermé.es sont connues. Le CGLPL donne la parole à ceux qui l'ont vécu.

Épisode 5 : Ouvert au public

Le maintien d'une vie sociale et familiale est l'un des droits fondamentaux des personnes enfermées. Les conditions dans lesquelles les visiteurs sont reçus diffèrent largement d'un lieu à l'autre, mais les visites représentent partout une respiration, une rupture salutaire avec l'enfermement. Lorsque se voir n'est pas possible, les enfermé.es trouvent d'autres moyens de conserver ce lien au-dehors.

Épisode 6 : Dernier jour

Dernier volet de cette série, les enfermé.es envisagent leur sortie, pour certains imminente. Ils et elles font le bilan de ce qui les attendra dehors, et comment s'y préparer. Certains bénéficient de sorties de courte durée, comme un sas avant le retour à la vie libre. Pour d'autres c'est la « sortie sèche » sans préparation.

4. Les visites d'établissements effectuées en 2025

4.1 Données quantitatives

4.1.1 Visites par catégories d'établissement

Catégories d'établissements	Nbre total étbts[1]	2008-2013	2014-2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL	dont ets visités 1 fois[2]	% visites sur nb. étbts
Locaux de garde à vue	**3 780**	**296**	**326**	**34**	**32**	**42**	**30**	**47**	**42**	**849**	**713**	
– *dont police*[3]	645	193	168	22	22	21	13	14	17	470	351	**18,86 %**
– *gendarmerie*[4]	3 135	85	144	9	8	20	17	33	25	341	332	
– *divers*[5]	ND	18	14	3	2	1	-	-	-	38	30	
Rétention douanière[6]	**202**	**25**	**26**	**4**	**-**	**1**	**-**	**-**	**3**	**59**	**54**	
– *dont judiciaire*	8	2	3	-	-	-		-	-	5	4	**26,73 %**
– *droit commun*	194	23	23	4	-	1		-	3	54	50	
Dépôts/geôles tribunaux[7]	**197**	**64**	**49**	**7**	**9**	**5**	**6**	**8**	**11**	**159**	**123**	**62,44 %**
Autres[8]	**-**	**1**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**		**1**	**1**	**-**

1. Le nombre d'établissements a évolué entre 2023 et 2025. Les chiffres présentés ci-dessous ont été en partie actualisés.
2. Le nombre de contre-visites est respectivement de 29 entre 2009 et 2013, de 295 entre 2014 et 2019, de 39 en 2020, de 76 en 2021, de 70 en 2022, de 80 en 2023, 63 en 2024 et de 99 en 2025. **En raison de la fermeture de certaines structures au cours de ces quinze années, le nombre de lieux visités au moins une fois peut être supérieur au nombre d'établissements à contrôler**.
3. Les données fournies par l'IGPN et la DCPAF incluent les locaux de garde à vue de la DCSP (475), de la DCPAF (56) et de la préfecture de police (114), mises à jour en mars 2023.
4. Donnée fournie par la DGGN, février 2023.
5. Il s'agit des locaux des directions centrales de la police nationale (PJ, PAF…).
6. Donnée fournie par la DGDDI, juin 2023. Les lieux de retenue douanière communs à la rétention judiciaire et à la rétention de droit commun sont inclus parmi les locaux de rétention douanière de droit commun.
7. Il n'a pas été tenu compte des cas où les dépôts ou geôles des TJ et des cours d'appel sont situés sur le même site.
8. Locaux d'arrêts militaires, etc.

Catégories d'établissements	Nbre total étbts	2008-2013	2014-2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL	dont ets visités 1 fois	% visites sur nb. étbts
Éts pénitentiaires[1]	**186**	**179**	**149**	**10**	**29**	**28**	**31**	**23**	**23**	**472**	**206**	
– dont maisons d'arrêt	79	92	63	4	10	15[2]	15[3]	9	6	214	98	
– centres pénitentiaires	55	35	44	4	11	10	6	6	8	124	51	
– centres de détention	27	25	18	1	5	2	7	3	3	64	28	
– maisons centrales	5	7	6	-	1	-	1	2	-	17	7	**110,75 %**
– éts pour mineurs	6	7	12	1	-	1	1	1	4	27	6	
– centres de semi-liberté	13	12	5	-	2	-	1	2	1	23	15	
– EPSNF	1	1	1	-	-	-	-	-	1	3	1	
Rétention administrative[4]	**65**	**71**	**53**	**3**	**9**	**5**	**5**	**3**	**5**	**154**	**77**	
– Dont CRA	25	38	28	1	6	4	5	2	3	87	32	
– LRA[4]	16	19	9	-	-	-	-	-	1	29	22	**118,46 %**
– ZA	24	14	15	2	3	1	-	1	1	37	22	
– Autre[5]	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	
Mesure d'éloignement	**-**	**-**	**16**	**-**	**-**	**1**	**2**	**-**	**1**	**20**	**18**	**-**
Éts de santé	**459**	**123**	**221**	**20**	**38**	**30**	**32**	**44**	**42**	**550**	**396**	
– dont CHS[6]	98	37	71	7	7	12	13	12	14	173	111	
– CH (sect. psychiatriques)[7]	140	22	67	7	15	7	10	18	11	147	124	
– CH (chambres sécurisées)[8]	145	33	64	6	13	10	6	12	8	152	124	**88,00 %**
– UHSI	8	7	5	-	1	-	-	2	1	16	8	
– UMD	10	10	4	-	2	-	3	-	-	19	10	
– UMJ	48	9	1	-	-	-	-	-	-	10	9	
– IPPP	1	1	1	-	-	-	-	-	-	2	1	
– UHSA	9	4	8	-	-	1	-	-	8	21	9	

1. Statistique des établissements et des personnes écrouées en France, DAP/SDEX/EX3, 1er décembre 2025.
2. Parmi lesquelles, neuf visites sur la dignité des conditions de détention.
3. Parmi lesquelles, huit visites sur la dignité des conditions de détention.
4. Des locaux de rétention administrative attenant à des locaux de garde à vue des services de la police aux frontières ont été visités en 2023 mais sont comptabilisés comme faisant partie des locaux de garde à vue.
5. En octobre 2016, le CGLPL a suivi les opérations de démantèlement du campement de La Lande de Calais.
6. Données agrégées par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), consultables sur : *https ://www.scansante.fr/applications/rme-psy-agregats*
7. *Ibid.*
8. Donnée fournie par la DAP, août 2022.

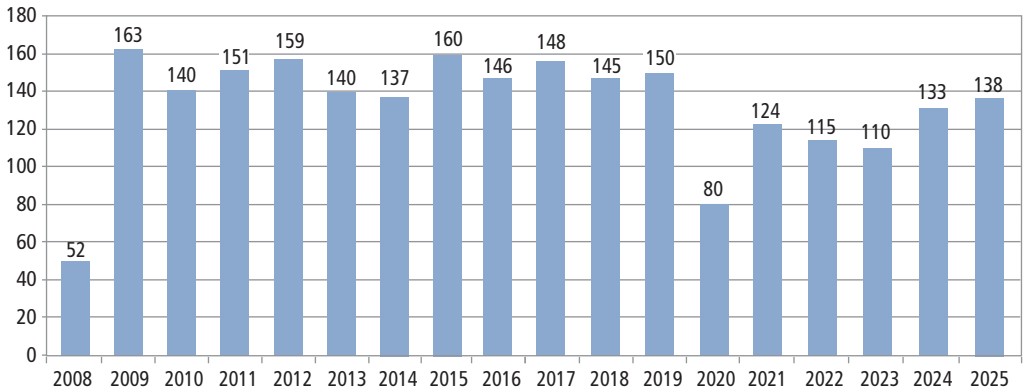
Catégories d'établissements	Nbre total étbts	2008-2013	2014-2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL	dont ets visités 1 fois	% visites sur nb. étbts
Centres éducatifs fermés[1]	**54**	**46**	**46**	**2**	**7**	**3**	**4**	**8**	**11**	**127**	**53**	**98,14 %**
TOTAL GÉNÉRAL	**4 943**	**805**	**886**	**80**	**124**	**115**	**110**	**133**	138	**2 391**	**1 641**	**96,95 %**[2]

De 2008 à 2021, le CGLPL avait un indicateur quantitatif d'activité uniquement centré sur la réalisation de 150 visites d'établissements par an mais dénué de réelle recherche d'efficience, chaque lieu représentant une unité de contrôle quelle que soit sa taille ou la complexité de son fonctionnement. Cette situation conduisait l'institution à multiplier les contrôles au lieu de mobiliser massivement ses effectifs sur les établissements de grande taille ou particulièrement problématiques, qui ne représentaient qu'une unité supplémentaire dans sa réalisation.

Sans modification du nombre symbolique de 150 unités de contrôle par an, le mode de calcul d'indicateur a été revu en 2022 pour introduire une pondération tenant compte des capacités d'occupation des lieux contrôlés : les visites dans les petits établissements sont comptées par un chiffre inférieur à « un » (0,3 ou 0,5) tandis que celles des grands établissements sont comptabilisées à « un » par tranche de cent personnes prises en charge. En outre sont prises en compte les « vérifications sur place », réalisées en raison de signalements, ou sur des thèmes ciblés, et qui n'étaient pas comptabilisés avant 2022. **Ainsi, 164 « unités » de contrôle ont été réalisées en 2025 au cours de 138 visites d'établissements et 8 enquêtes sur place.**

1. Donnée fournie par la DPJJ, avril 2023.
2. Le ratio est calculé non avec le total des établissements visités au moins une fois entre 2008 et 2023, indiqué dans la colonne précédente, mais avec ces visites dont il a été défalqué les visites des locaux de garde à vue, de rétention douanière, de dépôts et geôles des tribunaux ainsi que celles des locaux d'arrêts militaires et du suivi des procédures d'éloignement ; soit 719 visites pour un total de 755 lieux de privation de liberté.

4.1.2 Nombre de visites



4.1.3 Durée des visites

En 2025, les contrôleurs ont passé :

- 127 jours en détention (contre 150 en 2024) ;
- 173 jours en hospitalisation (contre 171 en 2024) ;
- 55 jours en garde à vue (contre 47 en 2024) ;
- 16 jours en rétention administrative (contre 8 en 2024) ;
- 41 jours en centre éducatif fermé (contre 31 en 2024) ;
- 6 jours en dépôt ou geôles de tribunaux (contre 8 en 2024) ;
- 1 jour en procédure d'éloignement (contre 0 en 2024) ;
- 3 jours en rétention douanière (contre 0 en 2024).

Soit, au total, 422 jours dans un lieu de privation de liberté (contre 415 en 2024).

4.2 Nature de la visite

En 2025, toutes les visites ont été inopinées, à l'exception de neuf établissements de santé (sur un total de 42).

Au total, depuis 2008, 78,34 % (1 873) des établissements ont été visités de manière inopinée et 21,66 % (518) de manière programmée. Cependant, ce constat doit être nuancé selon le type d'établissement concerné. Ainsi, les visites ont été effectuées de manière inopinée à hauteur de :

- 99,25 % pour ce qui est des locaux de garde à vue, dépôts et douanes (100 % en 2025) ;
- 95,27 % pour les centres éducatifs fermés (100 % en 2025) ;

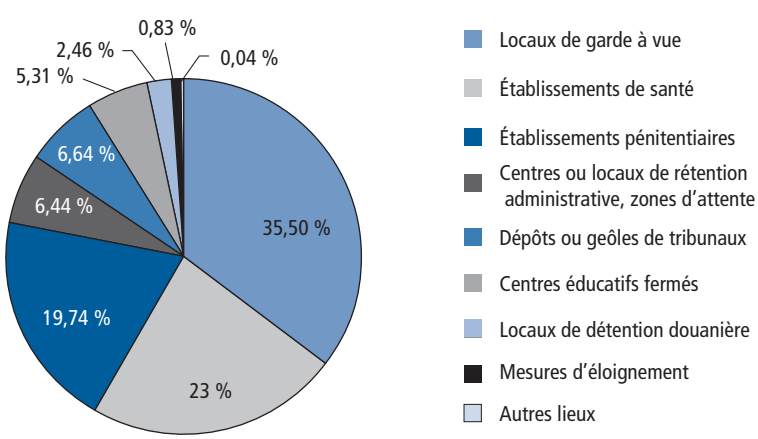
– 93,71 % pour les centres et locaux de rétention, zones d'attente et procédures d'éloignement (100 % en 2025) ;
– 54,14 % pour les établissements pénitentiaires (100 % en 2025) ;
– 49,63 % pour les établissements de santé (78,57 % en 2025).

4.3 Catégories d'établissements visités

Au total, 2 391 visites ont été effectuées depuis 2008. Leur répartition est la suivante :

– 35,50 % ont concerné des locaux de garde à vue ;
– 23,00 % ont concerné des établissements de santé ;
– 19,74 % ont concerné des établissements pénitentiaires ;
– 6,44 % ont concerné des centres, locaux ou zones de rétention administrative ;
– 6,64 % ont concerné des dépôts ou geôles de tribunaux ;
– 5,31 % ont concerné des centres éducatifs fermés ;
– 2,46 % ont concerné des locaux de rétention douanière ;
– 0,83 % ont concerné des mesures d'éloignement ;
– 0,04 % ont concerné d'autres lieux.

Cette répartition évolue peu d'une année à l'autre car l'antériorité y joue un rôle important.



5. Les saisines

L'article 6 de la loi du 30 octobre 2007 modifiée instituant le Contrôleur général des lieux de privation de liberté prévoit que « toute personne physique, ainsi que toute personne morale s'étant donné pour objet le respect des droits fondamentaux, peuvent porter à la connaissance du Contrôleur général des lieux de privation de liberté des faits ou situations susceptibles de relever de sa compétence ».

L'article 6-1 de la même loi prévoit que lorsqu'une personne physique ou morale porte à la connaissance du CGLPL des faits ou des situations qui constituent à leurs yeux une atteinte ou un risque d'atteinte aux droits fondamentaux des personnes privées de liberté, le CGLPL peut procéder à des vérifications, éventuellement sur place.

Les contrôleurs chargés des saisines délégués par la Contrôleure générale pour procéder aux vérifications sur place bénéficient des mêmes prérogatives que lors des missions de contrôle : entretiens confidentiels, accès à tous les documents nécessaires à une bonne appréhension de la situation portée à la connaissance du CGLPL et accès à tous les locaux.

À l'issue des vérifications effectuées par échanges épistolaires ou sur place et après avoir recueilli les observations des autorités compétentes au regard de la situation dénoncée, la Contrôleure générale peut adresser des recommandations à la personne responsable du lieu de privation de liberté concerné. Ces observations et ces recommandations peuvent être rendues publiques.

L'année 2025 se caractérise par une nette hausse du nombre de saisines reçues, une hausse du nombre moyen de saisines concernant une même personne ainsi qu'une diminution du nombre d'enquêtes adressées aux autorités. Les délais de réponses sont en légère hausse, 59 jours en moyenne, soit moins de deux mois.

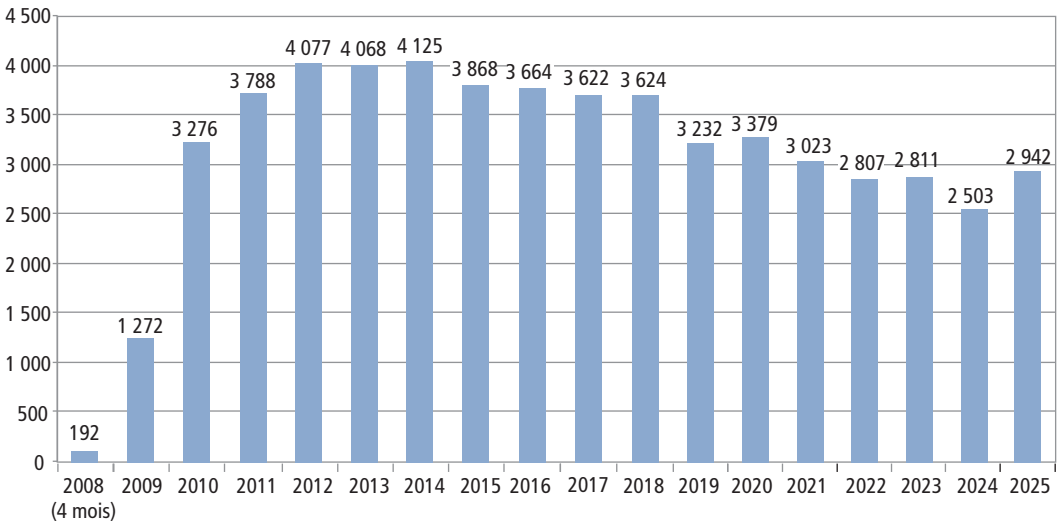
5.1 Analyse des saisines adressées au CGLPL en 2025

5.1.1 Les lettres reçues

Volume global du nombre de lettres adressées au CGLPL par année

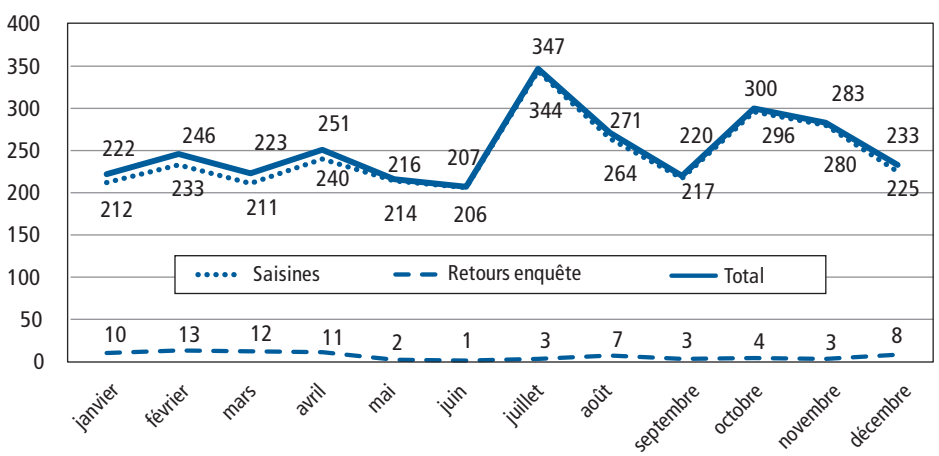
Le nombre de saisines est **en hausse comparé à l'année 2024** (+ 17,54 %). Cette hausse, notamment sur la deuxième partie de l'année, peut en partie être expliquée par l'introduction de la Libre réponse pour les courriers adressés au CGLPL.

En moyenne, plus de 3 courriers (**3,63**) ont porté sur la situation d'une même personne sur l'ensemble des courriers de saisine reçus entre le 1er janvier et le 31 décembre 2025.



Hormis les courriers qui évoquent la situation d'une personne dont l'identité n'est pas donnée ou qui concernent un ensemble de personnes privées de liberté, les **808 personnes concernées par des saisines en 2025 se répartissent en 686 hommes (85 %) et 122 femmes (15 %).**

Évolution mensuelle du nombre de courriers reçus[1]



1. Le nombre de courriers reçus correspond aux saisines adressées au CGLPL ainsi qu'aux réponses apportées par les autorités saisies par le CGLPL dans le cadre des vérifications. Au total, 3 718 courriers sont parvenus au CGLPL en 2025, contre 2 588 en 2024, soit une hausse de 43,7 %.

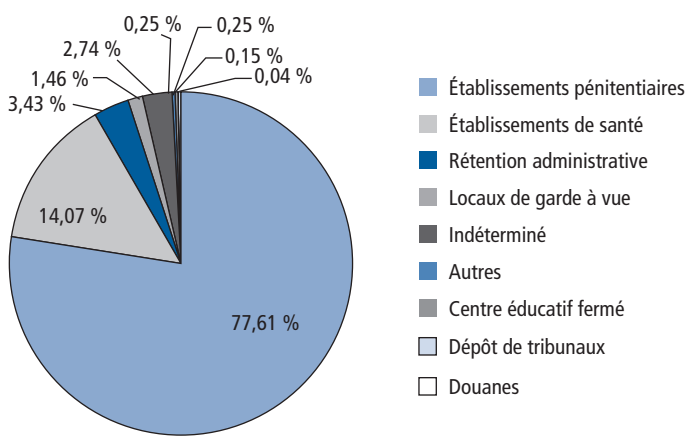
5.1.2 Les personnes et lieux concernés

Répartition des saisines par catégorie de personne à l'origine de la saisine et par nature d'établissement concerné

	Personne concernée	Famille / proches	Avocat	Association	Autres[1]	Médecins / personnel méd.	TOTAL	Pourcentage
ÉTABLISSEMENTS PÉNITENTIAIRES	**1 143**	**601**	**186**	**70**	**110**	**8**	**2 118**	**77,61 % des LPL**
MA et qMA – maison d'arrêt et quartier MA	344	202	59	16	29	3	653	30,83 % des EP
CD et qCD – centre de détention et quartier CD	300	84	10	17	22	0	433	20,44 %
CP – centre pénitentiaire (quartier non précisé ou autre[2])	369	268	102	31	45	2	817	38,57 %
MC et qMC – maison centrale et quartier MC	99	11	8	5	3	0	126	5,94 %
EP indéterminé / tous	15	31	5	1	4	1	57	2,69 %
Centres hospitaliers (UHSA, EPSNF, chambres sécurisées)[3]	8	1	0	0	0	2	11	0,51 %
CSL et qSL – centre de semi-liberté et quartier SL	7	3	0	0	0	0	10	0,475 %
EPM – établissement pour mineurs	1	1	2	0	7	0	11	0,51 %
ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ	**256**	**69**	**5**	**2**	**20**	**32**	**384**	**14,07 % des LPL**
EPS – spécialisé psy	81	26	0	1	3	8	119	30,98 % des ES
EPS – service psy	137	32	5	1	13	14	202	52,60 %
EPS – indéterminé / tous / autres	29	6	0	0	2	10	47	12,23 %
UMD – unité pour malades difficiles	7	4	0	0	2	0	13	3,38 %
Etblt privé avec soins psychiatriques	2	1	0	0	0	0	3	0,78 %

1. La catégorie « autres » comprend 37 particuliers, 22 intervenants, 17 transmissions d'AAI et 14 de la présidence de la République, 14 personnels, 12 syndicats et organisations professionnelles, 10 anonymes, 8 parlementaires, 6 personnes privées de liberté pour d'autres personnes privées de liberté et 3 membres de diverses administrations.
2. Parmi lesquelles 9 saisines relatives à des CNE.
3. Parmi lesquelles, 4 saisines relatives à une UHSA, 2 à une UHSI et 1 à l'EPSNF.

	Personne concernée	Famille / proches	Avocat	Association	Autres	Médecins / personnel méd.	TOTAL	Pourcentage
RÉTENTION ADMINISTRATIVE	**7**	**6**	**4**	**72**	**4**	**1**	**94**	**3,43 % des LPL**
CRA – centre de rétention administrative	6	5	3	31	4	1	50	53,16 % des RA
ZA – zone d'attente	0	0	0	31	0	0	31	32,97 %
RA – autres	1	1	0	10	0	0	12	12,76 %
LRA – local de rétention administrative	0	0	1	0	0	0	1	1,06 %
LOCAUX DE GARDE À VUE	**31**	**2**	**5**	**1**	**1**	**0**	**40**	**1,46 % des LPL**
CIAT – commissariat et hôtel de police	15	2	4	1	1	0	23	57,50 % des GAV
GAV – tous / autres	5	0	0	0	0	0	5	12,50 %
BT – brigade territoriale de gendarmerie	11	0	1	0	0	0	12	30,00 %
AUTRES[1]	0	6	0	0	1	0	7	0,25 % des LPL
CENTRE ÉDUCATIF FERME	0	0	1	0	6	0	7	0,25 % des LPL
DÉPÔT DE TRIBUNAUX	2	0	1	0	1	0	4	0,15 % des LPL
DOUANES	1	0	0	0	0	0	1	0,04 % des LPL
INDÉTERMINÉ	58	10	1	5	0	0	74	2,74 % des LPL
TOTAL	**1 498**	**694**	**203**	**150**	**143**	**41**	**2 729**	**100 %**
POURCENTAGE	**54,89 %**	**25,43 %**	**7,43 %**	**5,49 %**	**5,25 %**	**1,51 %**	**100 %**	



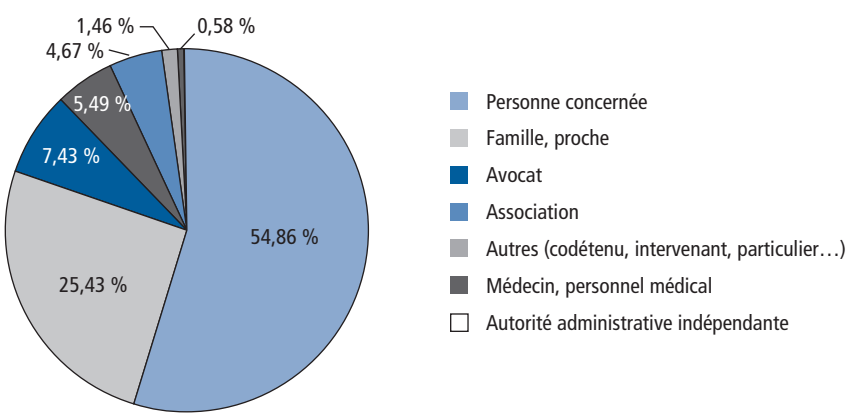
1. Dont 1 courrier en lien avec les EHPAD.

Catégorie de lieu concerné	Statistiques établies sur l'ensemble des courriers reçus sur les 10 dernières années										
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Établissement pénitentiaire	88,91 %	85,45 %	84,15 %	84,05 %	82,15 %	79,40 %	74,74 %	73,70 %	75,13 %	74,08 %	77,28 %
Établissement de santé	6,75 %	10,10 %	10,27 %	11,34 %	11,29 %	13,17 %	14,17 %	15,41 %	14,80 %	15,84 %	15,51 %
Rétention administrative	2,33 %	2,51 %	3,84 %	3,06 %	4,46 %	4,47 %	7,55 %	6,37 %	6,05 %	5,53 %	3,19 %
Locaux de garde à vue	0,83 %	0,87 %	0,47 %	0,69 %	0,71 %	0,89 %	1,42 %	1,50 %	1,89 %	2,17 %	1,50 %
Indéterminé	0,54 %	0,44 %	0,64 %	0,36 %	0,56 %	0,59 %	0,89 %	1,71 %	1,39 %	2 %	2,77 %
Autres	0,26 %	0,44 %	0,22 %	0,36 %	0,49 %	1,06 %	1,16 %	0,89 %	0,56 %	0,33 %	0,30 %
Centre éducatif fermé	0,31 %	0,16 %	0,30 %	0,03 %	0,22 %	0,18 %	-	0,28 %	0,11 %	0,24 %	0,26 %
Dépôt	0,07 %	0,03 %	0,11 %	0,11 %	0,12 %	0,24 %	0,07 %	0,14 %	0,07 %	0,24 %	0,15 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**	**100 %**

En 2025, une hausse de la part de saisines concernant les établissements pénitentiaires peut être constatée. Le nombre de saisines concernant la rétention administrative continue sa baisse, passant de 124 à 85 saisines sur l'année.

Les personnes concernées représentent toujours la majorité des saisissants, en hausse comparativement à 2024. La part de saisines provenant des proches a également significativement augmenté en 2024. La part de courriers en provenance d'associations a fortement baissé comparé à 2024 (de 9,58 à 5,49 %), dû notamment à un changement dans la procédure d'enregistrement de leurs signalements.

La grande majorité des saisines concernant la rétention administrative provient d'associations, représentant 58 % de ces saisines. Pour les saisines relatives à la détention, 28,37 % des courriers proviennent de proches de personnes détenues.



Catégories de personnes saisissant le contrôle	Statistiques établies sur l'ensemble des courriers reçus sur les 10 dernières années										
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Personne concernée	73,42 %	69,92 %	70,71 %	72,79 %	69,65 %	63,72 %	57,79 %	57,94 %	57,45 %	51,80 %	54,89 %
Famille, proches	10,75 %	12,5 %	11,79 %	9,91 %	13,37 %	19,18 %	18,44 %	18,68 %	18,21 %	20,80 %	25,43 %
Association	4,29 %	5,18 %	6,52 %	5,41 %	4,86 %	5,86 %	9,27 %	7,76 %	6,33 %	9,58 %	5,49 %
Avocat	4,70 %	4,61 %	4,64 %	5,08 %	5,20 %	5 %	6,62 %	6,97 %	9,36 %	8,80 %	7,43 %
Médecin, personnel médical	0,70 %	1,45 %	0,90 %	1,24 %	1,21 %	1,09 %	1,82 %	1,99 %	2,53 %	2,17 %	1,51 %
Autorité administrative indépendante	1,40 %	2,16 %	1,33 %	1,02 %	0,96 %	0,83 %	0,83 %	0,75 %	1,17 %	0,98 %	0,58 %
Autres (codétenu, intervenant, particulier…)	4,74 %	4,18 %	4,11 %	4,55 %	4,76 %	4,32 %	5,23 %	5,91 %	4,95 %	6,84 %	4,67 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

5.1.3 Les situations évoquées

Répartition des saisines selon le motif principal

Pour chaque courrier reçu, un motif principal de saisine et des motifs secondaires sont renseignés. La dernière colonne du tableau ci-dessous indique le pourcentage d'apparition des motifs lorsqu'on examine l'ensemble des motifs concernés par la saisine (principaux et secondaires confondus). À titre d'exemple, si les saisines évoquant des difficultés en lien avec les hôpitaux psychiatriques font valoir, au premier chef, des questions relatives aux procédures d'hospitalisation (20,33 %), ce motif ne représente que 10,67 % de l'ensemble des problématiques soumises au CGLPL entre le 1er janvier et le 31 décembre 2025 relativement à la psychiatrie.

Au regard du faible nombre de courriers reçus concernant les locaux de garde à vue ou encore la rétention administrative, seuls sont présentés ci-dessous les motifs principaux des saisines relatives aux établissements pénitentiaires et aux établissements de santé.

Établissements de santé accueillant des patients hospitalisés sans leur consentement

Ordre motifs 2025	Motifs hôpitaux psychiatriques	Total	% 2025	% 2024	% tous motifs confondus (principal et secondaire) 2025
1	PROCÉDURE (Contestation d'hospitalisation, procédure JLD, etc.)	84	20,33 %	15,17 %	↗ 10,67 %
2	PRÉPARATION À LA SORTIE (Levée d'hospitalisation, sortie d'essai, etc.)	55	13,31 %	15,42 %	↘ 8,34 %
3	ACCÈS AUX SOINS (Traitement médicamenteux, prise en charge psychiatrique, etc.)	46	11,13 %	10,20 %	↗ 15,83 %
4	ISOLEMENT (Durée, protocole, conditions, etc.)	31	7,50 %	6,97 %	↗ 8,00 %
5	ACCÈS AU DROIT (Exercice des voies de recours, accès à l'avocat, etc.)	28	6,77 %	6,22 %	↗ 8,77 %
6	RELATION PATIENT / PERSONNEL (Relation conflictuelle, violences, irrespect, etc.)	22	5,32 %	5,22 %	↗ 6,79 %
7	RELATIONS AVEC L'EXTÉRIEUR (Information de la famille, restrictions téléphone et visites, etc.)	19	4,60 %	5,22 %	↗ 9,38 %
8	CONDITIONS MATÉRIELLES (Habillement, restauration, entretien, etc.)	16	3,87 %	4,73 %	↘ 7,48 %
9	CONTENTION (Conditions, protocole, motifs invoqués, etc.)	16	3,87 %	3,23 %	↗ 4,90 %
10	AFFECTATION (Affectation dans une unité inadaptée, fermeture des unités, etc.)	15	3,63 %	3,23 %	↘ 2,06 %
-	INDÉTERMINÉ	38	9,20 %	13,68 %	↘ 3,44 %
-	AUTRES MOTIFS[1]	43	10,41 %	10,70 %	↗ 14,15 %
	Total	413	100 %	100 %	

En 2025, les trois principaux motifs de saisine concernant les établissements de santé ont trait aux procédures, à la préparation à la sortie et à l'accès aux soins, comme en 2023 et 2024 (bien que dans un ordre variable). Tous motifs confondus[2], l'accès aux soins, les procédures et la préparation à la sortie apparaissent également en tête, là aussi dans un ordre différent.

1. Les autres motifs fédèrent trop peu de courriers pour être significatifs. Ils sont relatifs aux conditions de travail des personnels (6), aux relations entre patients (4), aux activités (5), aux relations avec le CGLPL (4), à l'ordre intérieur (5), aux comportements auto-agressifs (7), au droit de vote (1) et autres motifs (9).
2. C'est-à-dire motif principal et motifs secondaires compris.

Les saisines relatives à la préparation à la sortie et aux procédures, plus particulièrement la contestation de l'hospitalisation, restent les thématiques principales abordées dans les saisines depuis 2010.

Établissements pénitentiaires

La dernière colonne de ce tableau répertorie le pourcentage des différents motifs lorsque l'on prend en compte l'intégralité des motifs d'un courrier (qui peut en contenir un seul ou plusieurs) et non plus le seul motif principal. Ainsi, en ce qui concerne les conditions matérielles, si ce motif représente 17,20 % des motifs principaux des courriers reçus entre le 1er janvier et le 31 décembre 2025, ce pourcentage représente, lorsque l'on examine sa position parmi l'ensemble des motifs, représentant 20,80 % de l'ensemble des difficultés portées à la connaissance du CGLPL en 2025. Les activités, qui représentent le 12e motif principal de saisine, sont plus fréquentes tous motifs confondus, regroupant 7,55 % de l'ensemble des difficultés portées à la connaissance du CGLPL en 2025, ce qui les place en 6e position.

Ordre motifs 2023	Motifs établissements pénitentiaires	Total	% 2025	% 2024	% tous motifs confondus (principal et secondaires) 2025
1	CONDITIONS MATÉRIELLES (Hébergement, hygiène, cantines, restauration, etc.)	393	17,20 %	12,66 %	↗ 20,80 %
2	RELATION DÉTENU / PERSONNEL (Relations conflictuelles, violences, discrimination, etc.)	264	11,55 %	11,46 %	↘ 9,00 %
3	RELATIONS AVEC L'EXTÉRIEUR (Visites, correspondance, téléphone, etc.)	242	10,59 %	10,69 %	↘ 9,29 %
4	ACCÈS AUX SOINS (Prévention santé, soins somatiques, soins spécialistes, etc.)	241	10,55 %	12,34 %	↘ 11,73 %
5	ORDRE INTÉRIEUR (Fouilles, discipline, etc.)	138	6,04 %	6,52 %	↗ 8,01 %
6	TRANSFERT (Transfert sollicité, acheminement des biens, transfert administratif, etc.)	122	5,34 %	6,41 %	↘ 3,78 %
7	RELATION ENTRE DÉTENUS (Violences physiques, menaces/racket/vol, relations conflictuelles, etc.)	105	4,59 %	4,00 %	↗ 4,33 %
8	PRÉPARATION À LA SORTIE (Aménagement des peines, SPIP, permissions de sortir, etc.)	91	3,98 %	6,03 %	↘ 4,09 %
9	ACCÈS AU DROIT (Accès à l'avocat, dépôt de plainte, etc.)	91	3,98 %	4,39 %	↘ 4,04 %

Ordre motifs 2023	Motifs établissements pénitentiaires	Total	% 2025	% 2024	% tous motifs confondus (principal et secondaires) 2025
10	ISOLEMENT (Durée, conditions, isolement de fait, etc.)	89	3,89 %	1,86 %	↗ 2,52 %
11	AFFECTATION INTERNE (Régimes différenciés, quartier arrivant, cohabitation fumeur/non fumeur, etc.)	82	3,59 %	2,30 %	↘ 2,24 %
12	ACTIVITÉS (Travail, informatique, promenade, etc.)	77	3,37 %	4,93 %	↘ 7,55 %
13	PROCÉDURES (Contestation de procédures judiciaires, questions procédurales, etc.)	72	3,15 %	2,63 %	↗ 2,55 %
14	COMPORTEMENT AUTO-AGRESSIF (Suicide, grève de la faim/soif, idées auto-agressives, etc.)	72	3,15 %	2,47 %	↗ 3,16 %
15	CONTRÔLE (CGLPL – demande d'entretien, accès aux documents, etc.)	45	1,97 %	2,80 %	↘ 0,93 %
-	AUTRES[1]	160	7,00 %	8,50 %	↘ 5,98 %
	TOTAL	2 284	100 %	100 %	100 %

En 2025, comme en 2023 et 2024, les principaux motifs de saisine concernant les établissements pénitentiaires sont les conditions matérielles et les relations entre les détenus et le personnel. La part de saisines évoquant les relations avec l'extérieur a augmenté, devenant le troisième motif le plus évoqué. Tous motifs confondus[2], ces trois motifs de saisines figurent dans le même ordre.

1. La catégorie « Autres » comprend 33 courriers relatifs à la situation financière, 18 au traitement des requêtes, 16 aux extractions, 13 aux conditions de travail du personnel, 2 au culte, 1 au droit de vote ainsi que 14 « autres » et 63 « indéterminés ».
2. C'est-à-dire motif principal et motifs secondaires compris.

5.2 Les suites apportées

5.2.1 Données d'ensemble

Type de courriers envoyés

	Type de réponse apportée	Total 2025	Pourcentage 2025	Pourcentage 2024
Vérifications (article 6-1 loi 30 octobre 2007)	Saisine de l'autorité par voie épistolaire[1]	50	2,58 %	4,84 %
	Nombre de rapports de vérifications sur place envoyés	1	0,05 %	0 %
Sous-total		**51**	**2,63 %**	**4,84 %**
Réponses aux courriers n'ayant pas donné lieu à l'ouverture immédiate d'une enquête	Demande de précisions	350	18,08 %	16,51 %
	Information	1 023	52,90 %	54,87 %
	Autre (prise en compte pour visite, transmissions pour compétence[2], etc.)	249	12,87 %	16,41 %
	Incompétence	262	13,54 %	7,36 %
Sous-total		**1 884**	**97,37 %**	**95,16 %**
TOTAL		**1 935**	**100 %**	**100 %**

Dans le cadre des vérifications initiées, le CGLPL a adressé entre le 1er janvier et le 31 décembre 2025 :

– 40 lettres aux autorités concernées (contre 98 sur l'année 2024) ;

– 19 lettres informant la personne à l'origine de la saisine des vérifications effectuées (37 en 2024) ;

– 17 lettres informant l'autorité saisie des suites données aux vérifications (51 en 2024) ;

– 8 lettres informant la personne à l'origine de la saisine des suites données aux vérifications (22 en 2024) ;

– 30 lettres de rappel (49 en 2024) ;

– 0 lettre informant la personne à l'origine de la saisine du rappel effectué (3 en 2024) ;

– et 13 signalements (18 en 2024).

Le CGLPL a ainsi adressé 1 923 courriers entre janvier et décembre 2025 (contre 2 167 sur l'année 2024), soit, en moyenne, 160 courriers par mois (contre 180 en 2024).

1. Dont trois articles 40.
2. Dont 33 au Défenseur des droits.

Délais de réponse (courriers envoyés entre les mois de janvier et de décembre 2025)

Au 31 décembre 2025, une réponse avait été apportée à 322 courriers de saisine adressés au CGLPL pendant l'année 2024 (soit 15 % de ses réponses) et à 1 886 courriers arrivés en 2025 (soit 85 % de ses réponses).

Intervalle de délai de réponse	Nombre 2025	% 2025	Nombre 2024	% 2024
0-30 jours	521	19,00 %	972	29,61 %
30-60 jours	732	26,68 %	820	24,98 %
Plus de 60 jours	955	34,80 %	972	29,61 %
En attente de réponse	317	11,55 %	309	9,41 %
Classés sans suites[1]	219	7,98 %	210	6,40 %
TOTAL	**2 744**	**100 %**	**3 283**	**100 %**

En 2025, 45,68 % des réponses apportées aux courriers de saisine l'ont été dans un délai inférieur à 60 jours. En 2024, ce taux s'élevait à 54,59 %. Le délai moyen de réponse en 2025 est de 59 jours, contre 56 jours en 2024.

5.2.2 Les vérifications auprès des autorités

Compte tenu des établissements concernés et des problématiques soulevées dans les saisines[2], les demandes d'observations et de documents sont adressées, le plus souvent, aux directeurs d'établissement pénitentiaire. Le nombre de courriers adressés aux différents ministres compétents est en hausse.

Catégorie d'autorités sollicitées dans le cadre des vérifications

Type d'autorité saisie	Nombre de saisines	Pourcentage 2025	Pourcentage 2024
Chef d'établissement	**18**	**36 %**	**38,09 %**
Directeur d'un établissement pénitentiaire	13	(26 %)	(25 %)
Directeur d'une structure hospitalière	3		
Directeur d'un CRA/LRA/ZA	2		
Commissariat	0		

1. Le « classement sans suite » d'un courrier ne signifie pas systématiquement qu'aucune suite a été donnée à la problématique soulevée ; il désigne les courriers pour lesquels une réponse n'a pas été directement apportée à la personne, soit parce que l'expéditeur a souhaité conserver son anonymat, soit parce que la personne a été libérée entre-temps, que sa saisine est devenue sans objet ou encore qu'elle ne souhaitait pas recevoir de réponse. Néanmoins, des vérifications peuvent être initiées à partir d'un courrier classé sans suite.
2. Voir *supra*, analyse des saisines adressées au CGLPL.

Type d'autorité saisie	Nombre de saisines	Pourcentage 2025	Pourcentage 2024
Personnel médical	**7**	**14 %**	**22,62 %**
Médecin responsable USMP, SMPR	6	(12 %)	(19,05 %)
Médecin CRA/LRA/ZA	1		
Direction décentralisée	**5**	**10 %**	**5,95 %**
DISP	3		
ARS	0		
Préfecture	1		
Autre direction décentralisée	1		
Administration centrale	**7**	**14 %**	**7,14 %**
DAP	5		
SPIP	**0**	**0 %**	**0 %**
Magistrat	**0**	**0 %**	**19,04 %**
Ministre	**12**	**24 %**	**5,94 %**
Ministre de la justice	6		
Ministre de l'intérieur	3		
Ministre de la santé	3		
Autres	**1**	**2 %**	**1,19 %**
TOTAL	**50**	**100 %**	**100 %**

Les dossiers d'enquête

Lorsque la situation portée à la connaissance du CGLPL nécessite d'effectuer des vérifications auprès d'une autorité, un dossier d'enquête est ouvert. La problématique soulevée peut entraîner l'envoi d'un ou plusieurs courriers d'enquête à une ou plusieurs autorités. Par conséquent, le nombre de dossiers nouvellement ouverts est inférieur au nombre de courriers d'enquête générés au cours de l'année. Le début de l'enquête correspond à la date de réception du courrier qui a donné lieu à ces vérifications et la fin de l'enquête est déterminée par la date d'envoi des courriers informant les personnes à l'origine de la saisine des suites données ainsi que de l'analyse transmise aux autorités saisies des éléments qu'ils ont portés à la connaissance du CGLPL.

En 2025, 23 dossiers d'enquête ont été nouvellement ouverts (contre 59 en 2024), parmi lesquels 1 était clôturé au 31 décembre 2025 (contre 7 en 2024). Le nombre de saisines des autorités est en forte baisse du fait d'une modification des modalités et motivations d'ouverture d'enquêtes.

Parmi les dossiers d'enquête ouverts précédemment :

– 212 étaient toujours en cours au 31 décembre 2025 (contre 454 au 31 décembre 2024) ;
– 112 avaient été clôturés au cours de l'année (contre 90 en 2024).

Droits fondamentaux concernés par les dossiers d'enquête nouvellement ouverts par type de lieu de privation de liberté

Droits fondamentaux	Établissement pénitentiaire	Rétention administrative	Établissement de santé	Total 2025	% 2025	% 2024
Accès soins et prévention	5			5	22,7 %	23,8 %
Intégrité physique	5	3	1	9	40,9 %	23,8 %
Dignité	2		1	3	13,6 %	9,52 %
Liberté de mouvement				0	0 %	9,52 %
Accès travail, activité…				0	0 %	4,76 %
Insertion / prépa sortie			1	1	4,5 %	4,76 %
Droit à l'expression individuelle				0	0 %	4,76 %
Maintien liens fam/ext	4			4	18,3 %	4,76 %
Accès au droit				0	0 %	2,38 %
Intégrité morale				0	0 %	2,38 %
Droit à l'information				0	0 %	2,38 %
Égalité de traitement				0	0 %	2,38 %
Intimité				0	0 %	2,38 %
Autres				0	0 %	2,38 %
Total	**16**	**3**	**3**	**22**	**100 %**	**100 %**

Les dossiers nouvellement ouverts en 2025 ont majoritairement porté, pour les établissements pénitentiaires, sur des problématiques relatives à l'accès aux soins, à la préservation de l'intégrité physique et à la dignité. L'ensemble des dossiers ouverts en matière de rétention administrative concernaient l'intégrité physique des personnes retenues. En ce qui concerne les établissements de santé, les enquêtes ont porté sur l'intégrité physique des patients, leur dignité et leur préparation à la sortie.

5.2.3 Résultats des vérifications à la clôture du dossier

Afin de rendre compte des résultats obtenus dans le cadre des vérifications opérées auprès des autorités saisies, ont été distinguées les éventuelles atteintes à des droits fondamentaux, le résultat obtenu pour la personne concernée et les suites données auprès des autorités.

Il ressort des données ci-dessous qu'une atteinte a été démontrée (même partiellement) dans 36,9 % des dossiers d'enquête (contre 43,68 % en 2024). Dans 18,3 % des dossiers, le problème a été résolu : soit pour la personne, soit pour l'avenir, soit de manière partielle (contre 26,4 % en 2024). L'écart important avec les chiffres des

années précédentes peut être expliqué par un changement de méthodologie d'enquête et le classement sans suites de nombreux dossiers ouverts depuis plusieurs années.

Enfin, s'agissant des suites données, le CGLPL a formulé des recommandations auprès des autorités saisies dans 23,6 % des dossiers (contre 17,24 % en 2024). Des mesures rectificatives à la suite de l'enquête adressée par le CGLPL aux autorités concernées ont été prises dans 2,6 % des dossiers (contre 5,75 % en 2024). Aucune suite particulière n'a été donnée par le contrôle général dans 57,8 % des dossiers d'enquête (contre 65,52 % en 2024) soit parce qu'aucune atteinte à un droit fondamental n'avait été démontrée, soit parce que la personne privée de liberté avait été transférée ou libérée et que le droit fondamental en cause n'était pas détachable de sa seule situation, soit parce que la réponse, trop tardive, n'appelait pas de réponse.

Sur les 38 dossiers clôturés durant l'année 2025 pour lesquels des éléments sur les suites données ont été renseignés, les résultats obtenus sont les suivants :

Résultats de l'enquête		**Nombre de dossiers**	**% 2025**	**% 2024**
Atteinte à un droit fondamental	Classement sans suites	19	50 %	-
	Atteinte démontrée	8	21,1 %	28,74 %
	Atteinte non démontrée	5	13,1 %	56,32 %
	Atteinte partiellement démontrée	6	15,8 %	14,94 %
Total		**38**	**100 %**	**100 %**
Résultat pour la personne privée de liberté	Classement sans suites	7	18,4 %	-
	Problème non résolu	4	10,5 %	16,09 %
	Sans objet	15	39,4 %	18,39 %
	Problème résolu	4	10,5 %	4,60 %
	Résultat non connu	5	13,1 %	39,08 %
	Problème partiellement résolu	1	2,6 %	14,94 %
	Problème résolu pour l'avenir	2	5,2 %	6,90 %
Total		**38**	**100 %**	**100 %**
Suite donnée par le CGLPL auprès des autorités saisies	Aucune suite particulière	22	57,8 %	65,52 %
	Recommandations	9	23,6 %	17,24 %
	Appel à la vigilance	6	15,7 %	11,49 %
	Mesure rectificative prise par l'autorité ou mise en œuvre d'une bonne pratique	1	2,6 %	5,75 %
Total		**38**	**100 %**	**100 %**

5.3 Les vérifications sur place

En application du deuxième alinéa de l'article 6-1 de la loi du 30 octobre 2007 modifiée instituant le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, « lorsque les faits ou les situations portés à sa connaissance relèvent de ses attributions, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté peut procéder à des vérifications, éventuellement sur place ».

Dans le cadre des vérifications sur place, les contrôleurs se rendent dans tout lieu nécessité par les besoins de l'enquête, pour y rencontrer toute personne et se faire communiquer tout document et sous les seules réserves mentionnées aux articles 8 et 8-1 de la loi du 30 octobre 2007 modifiée. Les vérifications peuvent être réalisées de façon inopinée ou avec un bref délai de prévenance, afin notamment de permettre à la direction de rassembler les documents sollicités par le CGLPL. L'auteur de la saisine du CGLPL peut également le cas échéant être avisé de cette vérification. Il est, dans la mesure du possible, entendu sur place par les contrôleurs. Ces derniers procèdent en outre à toute démarche qui leur paraît enrichir la connaissance de l'affaire dont ils sont saisis, afin d'en avoir une appréhension la plus complète possible.

Certaines vérifications sur place sont réalisées dans le cadre de réflexions thématiques, qui peuvent être le préalable d'une publication, sous la forme d'un avis ou d'un rapport thématique. En tout état de cause, les vérifications sur place, même lorsqu'elles concernent une situation individuelle, sont toujours l'occasion pour le CGLPL de faire des recommandations de nature générale, dans une optique de prévention des atteintes aux droits fondamentaux.

Les vérifications sur place donnent lieu à la rédaction d'un rapport relatant les constats effectués par les contrôleurs et contenant des recommandations. Le rapport est adressé aux autorités concernées qui font part de leurs observations en retour. À l'issue de cet échange contradictoire, les rapports de vérification sur place et les observations sont publiés, sauf circonstances particulières, sur le site internet du CGLPL. Tout élément de nature à identifier la ou les personnes concernées est préalablement retiré, afin d'assurer le respect du secret professionnel et de la confidentialité des échanges avec les personnes ayant saisi le CGLPL.

5.3.1 Le numérique en détention au centre de détention de Melun (Seine-et-Marne)

Les 12 et 13 mai 2025, une contrôleure s'est rendue au centre de détention de Melun en vue d'une mise à jour des constats effectués en 2023, au sujet de l'effectivité du programme « NED » (Numérique en détention) dans cet établissement. Le centre de détention de Melun était l'un des trois établissements dans lesquels le NED avait été déployé à titre expérimental avant son extension à tous les établissements pénitentiaires.

Il ressort de ces visites que le déploiement du NED se heurte à des dysfonctionnements et des usages inappropriés susceptibles de remettre en cause les bénéfices attendus

du dispositif. L'absence de référent clairement identifié au sein de l'administration entrave la centralisation des informations et la répartition des responsabilités en termes de gestion du NED. Par ailleurs, les données susceptibles d'être exploitées via le NED ne font l'objet d'aucune analyse par la direction.

Les modules composant le NED sont mobilisés de manière hétérogène : certains, tels que celui dédié aux cantines, sont devenus indispensables au fonctionnement de la détention, tandis que d'autres demeurent peu ou pas utilisés par les services concernés. Le module consacré aux requêtes n'a, en outre, fait l'objet d'aucune adaptation locale, alors même qu'il pourrait constituer un levier d'amélioration de l'orientation et du traitement des requêtes des détenus.

Le CGLPL a également constaté que les détenus présentant des difficultés d'utilisation du NED, en particulier ceux qui sont allophones ou n'ont aucune connaissance des outils numériques, ne bénéficient d'aucun accompagnement adapté.

Si les tablettes défectueuses sont réparées dans des délais satisfaisants grâce à l'implication d'un auxiliaire spécifiquement chargé de leur maintenance, le fait que cette mission repose sur une seule personne ne constitue pas une garantie suffisante de continuité du dispositif.

Cette visite s'est déroulée peu après l'annonce, par le ministre de la justice en mars 2025, d'un moratoire immédiat sur le déploiement d'outils numériques en détention et du lancement d'un audit portant sur les dysfonctionnements constatés dans la mise en œuvre du programme. Les conclusions de cet audit étaient attendues dans un délai de quinze jours, et dans l'attente, le déblocage des crédits restants – pour un montant de 65 millions d'euros – était gelé.

Depuis lors, aucune information n'a été communiquée publiquement quant aux conclusions de cet audit, ni aux suites susceptibles d'y être données. Par ailleurs, le CGLPL a constaté au cours de ses visites de l'année 2025 que les tablettes numériques continuaient d'être utilisées dans plusieurs établissements.

Au regard des enjeux qui s'attachent au NED en termes d'accès aux droits, de maintien des liens familiaux, d'accès à l'information et de préparation à la sortie, le CGLPL a sollicité auprès du directeur de l'administration pénitentiaire des éléments précis et actualisés sur l'état du programme.

5.3.2 La prise en charge des mineurs à la maison d'arrêt de Grasse (Alpes-Maritimes)

Du 26 au 28 mai 2025, deux contrôleures ont effectué une visite du quartier mineurs de la maison d'arrêt de Grasse, à la suite de signalements faisant état de carences graves dans la prise en charge des mineurs détenus, notamment en matière de santé mentale, de prévention du risque suicidaire et de conditions matérielles de détention.

Si certains constats opérés lors de la visite de février 2024 ont été partiellement pris en compte, en particulier s'agissant de l'état général des locaux d'hébergement, qui sont apparus globalement propres et correctement équipés, de nombreuses recommandations n'ont pas été suivies d'effet. L'absence de structuration de la prise en charge socio-éducative, le défaut d'organisation formalisée des activités et l'absence de remise aux mineurs d'un emploi du temps individuel compromettent l'effectivité de leurs droits et leur capacité à se projeter dans le temps. L'accès aux activités sportives reste par ailleurs insuffisant, principalement faute de personnel disponible.

La situation des équipes de la protection judiciaire de la jeunesse et de l'unité sanitaire demeure très dégradée, marquée par un sous-effectif chronique et un épuisement professionnel manifeste. Toutefois, l'investissement des agents, le maintien de dispositifs de permanence et l'existence d'instances pluridisciplinaires permettent d'assurer une vigilance réelle à l'égard de l'état psychologique des mineurs. Contrairement aux éléments contenus dans les signalements ayant donné lieu à ces vérifications sur place, l'accès des mineurs détenus à des soins de santé mentale apparaît effectif, bien que l'absence persistante de pédopsychiatre constitue une fragilité majeure du dispositif.

Des atteintes aux droits fondamentaux des mineurs ont toutefois été constatées, qui tiennent notamment à la dignité de leurs conditions de détention – en particulier en ce qui concerne leurs conditions d'accès à l'air libre – et à l'insuffisante individualisation de leur prise en charge. Ces constats appellent la mise en œuvre sans délai de mesures correctrices afin de garantir aux mineurs détenus des conditions d'accueil et d'accompagnement conformes à leurs besoins spécifiques et à leurs droits.

5.3.3 La prise en charge sanitaire des personnes détenues au centre de détention de Salon-de-Provence (Bouches-du-Rhône)

Trois contrôleurs ont effectué une visite du centre de détention de Salon-de-Provence du 17 au 19 novembre 2025, à la suite de signalements inquiétants concernant la prise en charge sanitaire de plusieurs détenus, notamment vulnérables, de l'établissement. Les contrôleurs, dont un ayant la qualité de médecin, ont échangé avec une vingtaine de personnes détenues et des membres du personnel soignant et de surveillance.

La visite a révélé des lacunes majeures dans la prise en charge sanitaire des personnes détenues nécessitant des soins réguliers (maladies chroniques, troubles psychiatriques, dépendances, handicaps, vieillissement). Malgré des initiatives positives, tel le recrutement d'infirmiers de pratique avancée intervenant mensuellement à l'établissement, l'accès aux soins reste inégal et peu coordonné, laissant des personnes vulnérables dans des situations indignes. Alors que le centre de détention accueille de nombreux patients âgés ou en situation de handicap, les conditions d'hébergement ne sont pas adaptées et empêchent l'accès de certains détenus aux promenades, à l'enseignement, à la formation, aux activités et aux parloirs.

Enfin, faute de description précise par l'unité sanitaire des besoins identifiés en termes d'assistance, de matériel ou de soins, les demandes de suspension ou d'aménagement de peine pour raison médicale voient leurs chances d'aboutir auprès des magistrats considérablement limitées.

5.3.4 La prise en charge d'une personne sourde au centre pénitentiaire de Beauvais (Oise)

Courant décembre 2025, deux contrôleures se sont rendues au centre pénitentiaire de Beauvais afin d'y rencontrer une personne détenue sourde, objet d'un signalement adressé au CGLPL. Elles étaient accompagnées par une interprète professionnelle en langue des signes française (LSF).

Primo-incarcéré, Monsieur X fait état d'un parcours arrivant anxiogène, au cours duquel il n'a compris aucune procédure, n'a disposé d'aucun dispositif d'information adapté et n'a pu contacter ni son avocate, ni une personne de son entourage. Il a manifestement subi un important choc carcéral, à telle enseigne qu'il parle de son séjour au quartier arrivant comme s'il s'était déroulé au quartier disciplinaire. Il ressort par ailleurs des échanges avec le personnel de l'établissement que ce dernier tient majoritairement pour acquises les facultés de M.X en matière de lecture et d'écriture. L'analyse de ses requêtes formulées par écrit révèle pourtant, d'une part un niveau d'écriture très limité et, d'autre part, qu'elles n'étaient pas rédigées par l'intéressé, qui n'a au demeurant jamais rencontré de professionnel de l'unité locale d'enseignement (ULE) et dont le niveau d'alphabétisation n'a fait l'objet d'aucune évaluation.

Si la présence dans l'établissement d'un agent pratiquant la LSF est positive et permet, au-delà de certains échanges concrets, une sensibilité particulière à l'impact de ce handicap dans le quotidien carcéral, elle est bien sûr insuffisante pour pallier l'absence d'un interprète professionnel et assurer une assistance adaptée en toute circonstance. Le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) a mobilisé l'intervention d'une interprète professionnelle en LSF à trois reprises à compter de juin 2025 : incarcéré depuis décembre 2024, Monsieur X n'a donc eu accès à aucun système d'interprétariat professionnel pendant ses six premiers mois de détention. Il signera à ce sujet : « sans interprète, tout me passe au travers ».

Outre une possibilité de communication significativement entravée, l'absence de sensibilisation du personnel à l'impact de ce handicap dans le déroulement de sa vie quotidienne participe lourdement à l'isolement de Monsieur X. Il ne dispose pas de matériels spécifiques tels qu'un réveil vibrant ou une ardoise et l'établissement n'est pourvu d'aucun dispositif de visiophonie lui permettant de contacter ses proches. Il n'a pas accès aux sous-titrages de la télévision et, alors que le canal vidéo interne est fonctionnel, aucun support adapté aux personnes sourdes n'y est diffusé. Par ailleurs, s'il bénéficie d'une prise en charge médicale adaptée, il reste en difficulté

pour comprendre les suites données à ses examens médicaux et l'évolution de sa situation médicale.

Les vérifications sur place effectuées au centre pénitentiaire de Beauvais ont confirmé la difficulté d'adapter la prise en charge d'une personne atteinte de surdité avec les moyens dont dispose l'établissement, de même que la nécessité de mettre à la disposition de l'ensemble des établissements pénitentiaires les ressources et outils pertinents. Ce constat est d'autant plus alarmant que la prise en charge en établissement pénitentiaire de personnes atteintes de surdité avait déjà conduit le CGLPL à diligenter une enquête sur place au centre pénitentiaire de Fresnes[1] et appeler, à ce titre, l'attention des autorités compétentes sur cette question.

6. Les moyens alloués au contrôle général en 2025

Le CGLPL en chiffres

65 personnes, dont 36 agents employés sur des emplois permanents

83 % d'agents en charge de fonctions de contrôle, dont :

- 15 contrôleurs permanents ;
- 3 contrôleurs en charge de missions spécifiques (communication, recherche, relations internationales) ;
- 7 contrôleurs en charge des saisines et enquêtes ;
- 29 contrôleurs extérieurs, sous statut de collaborateur du service public ;
- 5 agents de direction ;
- 6 agents en charge des fonctions support ;
- 2 apprenties.

71 % de femmes et 29 % d'hommes

53 ans d'âge moyen (47 ans pour les agents sur emplois permanents)

4 ans d'ancienneté moyenne (5 ans pour les agents sur emplois permanents)

6,11 millions d'euros de budget global (5,03 millions en crédits de personnel et 1,08 million en crédits de fonctionnement)

6.1 Les moyens humains de l'institution

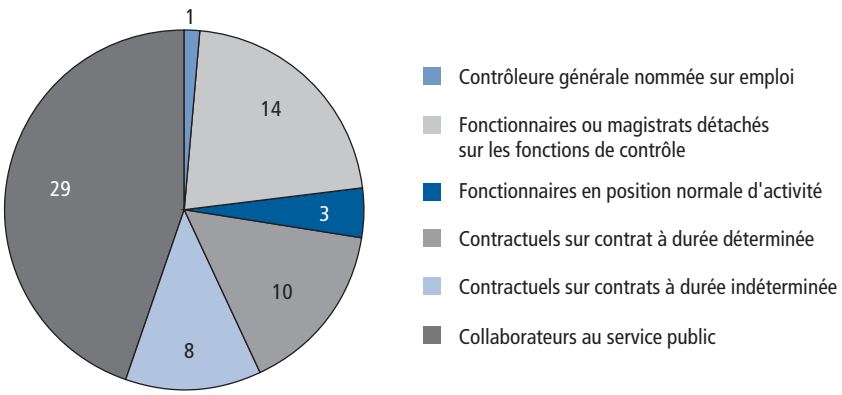
6.1.1 Les agents en fonction au CGLPL au 31 décembre 2025

L'institution dispose au 31 décembre 2025 d'un plafond d'emploi de 38 ETPT (soit un ETPT supplémentaire par rapport à 2024, correspondant à l'extension à l'année pleine des deux créations d'emplois de 2024).

1. CGLPL, *Enquête sur la prise en charge des personnes sourdes incarcérées*, avril 2019 (*www.cglpl.fr*).

L'institution s'appuie sur des agents recrutés sur des emplois permanents (36 agents) ainsi que sur des contrôleurs sous statut de collaborateurs extérieurs du service public (29 contrôleurs extérieurs en fonction au 31 décembre 2025, soit un nombre identique à 2025).

Les statuts des agents de l'institution sont présentés dans le graphique ci-après.



Les fonctionnaires en charge de l'exercice de fonctions de contrôle sont détachés sur des contrats permettant de garantir l'exercice serein de leur mission, à l'extérieur de leur corps d'origine. Le recrutement est diversifié afin de s'attacher des compétences variées favorisant un meilleur niveau d'expertise globale dans l'exercice des contrôles.

En 2025, les origines professionnelles des treize contrôleurs permanents fonctionnaires attestent de cette diversité :

- un médecin général de santé publique ;
- une commissaire de police ;
- une administratrice de l'État ;
- un directeur du travail ;
- deux magistrates judiciaires ;
- deux magistrates administratives ;
- trois directrices des services pénitentiaires ;
- une directrice des services de la protection judiciaire de la jeunesse.

En 2025, une administratrice de l'État, auparavant directrice générale d'une agence régionale de santé et une conseillère pénitentiaire d'insertion et de probation ont été recrutées, respectivement sur les fonctions de contrôleur permanent, cheffe de mission et de contrôleure en charge des enquêtes et signalements, renforçant ainsi la diversité des profils et le niveau d'expertise de l'institution.

Ces effectifs sont complétés par un psychiatre, praticien hospitalier, qui n'est pas fonctionnaire mais agent contractuel relevant du statut de praticiens hospitaliers (article R. 6152-1 à 6152-963 du code de la santé publique), dont il est détaché.

Outre le praticien hospitalier, les contractuels sont principalement recrutés :

– sur des fonctions de contrôle au titre de la diversité des profils et la recherche de compétences issues du monde associatif ou d'anciens avocats (deux contrôleurs chefs de mission sont contractuels) ;
– sur des emplois de contrôleurs en charge des saisines pour lesquels peu de fonctionnaires juniors disposent de formation initiale ou d'expérience en matière de droits de l'homme ;
– sur des fonctions de contrôleurs en charge d'une mission spécifique (communication, relations internationales dans un environnement professionnel lié aux droits de l'homme) ;
– sur des fonctions supports (webmestre et gestionnaire administratif, assistantes de direction).

Le nombre des agents contractuels, au nombre de 18 si on excepte le praticien hospitalier, est identique au nombre d'agents titulaires.

Trois fonctionnaires, en charge des fonctions support ou juridiques, qui exercent des fonctions conformes au statut particulier de leur corps sont placés en position normale d'activité. Ces attachées d'administration de l'État relèvent de la gestion des services du Premier ministre mais sont payées sur les crédits du CGLPL.

Le CGLPL a employé également deux apprenties sur des fonctions métiers ou support jusqu'en juin et septembre 2025.

Enfin, le graphique intègre les collaborateurs extérieurs, constituant un statut plus souple pour l'institution et plus précaire pour les intéressés que le lien au service des agents sur emplois. Le graphique atteste du recours élevé à cette modalité pour compléter les effectifs de contrôle. Cette forme de collaboration permet à l'institution de s'attacher des profils très divers : des agents retraités, particulièrement expérimentés, des actifs sous statut de profession libérale ou des fonctionnaires, universitaires ou en activité dans des fonctions juridictionnelles ou de contrôle qui peuvent participer ponctuellement à l'action de l'institution et alimenter sa réflexion. Deux contrôleures extérieures, ayant une grande expérience des contrôles conduits dans les lieux de privation de liberté constituent une cellule de contrôle de qualité des rapports, exerçant une supervision des rapports provisoires et définitifs sur le fond et la forme et garantissant ainsi une unité de traitement des constats et une doctrine homogène dans la formulation des recommandations.

6.1.2 Bilan social de l'institution en 2025

Turn-over et absentéisme des agents sur emplois permanents

2024		2025	
Entrées	**Sorties**	**Entrées**	**Sorties**
7	6	5	5
Nombre d'agents au 1er janvier 2024		**Nombre d'agents au 1er janvier 2024**	
35		37	
Taux de rotation 2024		**Taux de rotation 2024**	
19 %		14 %	

L'année 2025 a été marquée par un taux de mobilité moindre qu'en 2024, du fait notamment de l'absence de création d'emplois. Trois contrôleurs chefs de mission partis en février, juillet et septembre ont fait l'objet de deux remplacements en avril et décembre. Un emploi vacant de contrôleur en charge des enquêtes et signalement, vacant en 2024, a été pourvu. Enfin, la webmestre de l'institution a quitté ses fonctions en toute fin d'année. Le CGLPL a ainsi présenté en fin d'année 2025 deux emplois permanents vacants, sur les fonctions de contrôle et de communication.

	Taux d'absentéisme pour maladie		
	2023	**2024**	**2025**
	Nombre de jours de congé de maladie*	Nombre de jours de congé de maladie*	Nombre de jours de congé de maladie*
Fonctionnaires	102	44	15
Contractuels	36	168	389
Maternité	-	-	226
Total	138	212	630
Taux d'absentéisme[1]	1,98 %	3,03 %	9,05 %

* Tous types de congés : maladie ordinaire, longue maladie ou grave maladie.

Le taux d'absentéisme pour maladie est en augmentation en 2025, en raison de maladies sérieuses qui ont touché plus particulièrement des agents contractuels et de deux congés maternité pris intégralement sur l'année 2025.

1. Nombre de jours de maladie sur l'année rapporté au nombre de jours travaillés par les ETPT consommés sur l'année, soit 32,62 en 2022, 32,99 en 2023, 33,2 en 2024.

Le télétravail sur les fonctions « sédentaires » en 2025

Les agents exerçant des fonctions sédentaires au siège de l'institution (support, secrétariat, réponse aux saisines) disposent d'un contingent de deux jours de télétravail par semaine mobilisable sous validation hiérarchique, soit un contingent annuel de 86 jours. Le bilan ci-dessous montre un niveau d'utilisation nuancée mais globalement raisonné de cette modalité de travail.

Bilan du télétravail en 2025 pour les agents en fonctions sédentaires		
Contingent total ouvert[1]	**Nombre de jours consommés**	**Taux de consommation**
1 462	645	44 %
Consommation moyenne	**Consommation maximale**	**Consommation minimale**
32	78	3

Ces jours de télétravail font l'objet d'une indemnisation sur la base du décret n° 2021-1123 du 26 août 2021 portant création d'une allocation forfaitaire de télétravail au bénéfice des agents publics et des magistrats.

Supervision, analyse des pratiques et prévention des risques psychosociaux

Un accord-cadre conclu en 2025 met à disposition du CGLPL des outils adaptés aux spécificités de sa mission.

Une ligne de consultation psychologique individuelle pour une orientation des personnels en situation de souffrance au travail ou en situation de difficulté psychologique personnelle : activé au 2 janvier 2025, ce dispositif de soutien psychologique a traité cinq appels d'agents du CGLPL au cours de l'année.

Des séances de supervision professionnelle ou de retours d'expérience collectifs à la suite d'événements indésirables ou d'expériences difficiles : il s'agit d'actions de soutien ponctuelles et collectives centrées sur la création d'un espace d'échange entre professionnels pour aborder des problématiques ou des difficultés rencontrées au cours de situations vécues dans le cadre de leur pratique. Ces actions sont prescrites à bon de commande et organisées rapidement à la suite de la survenance de l'événement indésirable ou de la difficulté.

En 2025, deux dispositifs de supervision post-missions « difficiles » ont été menés. Ils ont porté sur la quatrième visite du centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses en avril 2025 (qui a conduit à la publication de nouvelles recommandations en urgence) et sur la mission conduite à la police aux frontières de Montgenèvre en mai 2025 (qui a également conduit à des recommandations en urgence), ouverts aux contrôleurs

1. Compte tenu de contingents individuels ouverts prorata temporis pour certains agents partants ou arrivants sur l'année.

volontaires ayant participé à la mission. Ils ont donné globalement satisfaction aux participants.

Une offre de formations à finalité préventive, qui enrichit le plan de formation de l'institution et doit permettre de comprendre la relation avec les personnes en souffrance, est axée notamment sur les thématiques suivantes :

– « Accueillir la parole d'une personne privée de liberté et savoir se protéger » ;
– « La communication téléphonique en contexte de crise » ;
– « Les risques psychiques des professions en contact avec la souffrance d'autrui » ;
– « Les difficultés de santé mentale : comprendre, identifier, communiquer et agir » ;
– « Prévention et gestion du risque suicidaire – comprendre, identifier, agir ».

Les deux premiers stages ont été proposés aux agents du CGLPL en 2025 et figurent dans le bilan des formations internes développé ci-après.

6.1.3 Bilan de la formation en 2025

Le plan de formation interne comporte les quatre axes suivants :

– un module groupé de « formation initiale arrivants » sur un ou deux jours ;
– des modules de présentation générale des lieux de privation de liberté contrôlés ;
– des modules de formation méthodologique dans le cadre des contrôles ;
– des modules de formations sur les droits des personnes privées de liberté.

Formations internes	Nombre de jours	Nombre de participants
Stage d'accueil des nouveaux arrivants	3	17
L'organisation des lieux de privation de liberté		
L'organisation générale de la prison	0,5	7
Les principes de la garde à vue	0,5	4
Les droits des personnes privées de liberté		
Droit de la santé : régimes d'hospitalisation en psychiatrie, isolement et contention, rôle du juge des libertés et de la détention	0,5	18
Formations méthodologiques		
Accueillir la parole des personnes privées de liberté et savoir s'en protéger (prestataire de prévention et traitement des risques psychosociaux professionnels IAPR)	1	12
La communication téléphonique dans un contexte de crise (prestataire de prévention et traitement des risques psychosociaux professionnels IAPR)	1	7

Formations internes	Nombre de jours	Nombre de participants
Formations méthodologiques *(suite)*		
Formation au logiciel de données « Acropolis »	7,5	6
Formations bureautiques	1,5	5
Nouveau guide de contrôle et outils associés	0,5	45
Total du plan de formation interne en 2025	**159,5**	**75**

Le bilan de l'année 2025 en formations internes apparaît particulièrement satisfaisant.

La formation aux nouveaux guides de contrôle devra vraisemblablement être renouvelée en 2026 (dont la vocation est de privilégier une approche par le contrôle des droits, transversale à l'ensemble des lieux). Après avoir été testés en missions, ces guides vont être remaniés en 2026 pour être plus didactiques.

Par ailleurs, le CGLPL bénéficie d'un accès gratuit à certaines formations de l'École nationale de la magistrature (ENM) dans le cadre d'un partenariat dans lequel l'institution s'engage, en retour, à faire découvrir les missions de contrôle à des magistrats dans le cadre de leur formation continue.

Formations dans le cadre du partenariat avec l'ENM		
Libellé du stage	**Nombre de jours**	**Nombre de participants**
Coopération internationale en matière pénale	2	2
Les soins psychiatriques sans consentement	2	2
Le contentieux des étrangers	2	2
Mesures de sûreté et dangerosité	4	4
La criminologie : données scientifiques et justice	5	2
Psychiatrie et justice pénale	5	2
La prison en question	5	3
Les trois monothéismes	5	1
Les addictions	5	1
Philosophie de la justice	5	1
La laïcité, le juge et le droit	3	1
Traitement judiciaire des discriminations et des actes de haine	3	2
La justice pénale internationale	4	2
Total de la formation externe en 2025	**95**	**25**

Les formations dispensées par l'ENM portent parfois sur le cœur de métier du CGLPL (« la prison en question », « psychiatrie et justice pénale »), pour lesquelles les nouveaux arrivants sont toujours prioritaires, ou sur des thématiques juridiques plus éloignées du cœur de l'action de l'institution qui mobilisent les agents plus expérimentés qui ont déjà suivi les formations plus étroitement liées à l'action de l'institution.

En dernier lieu, le CGLPL bénéficie d'un accès gratuit aux stages organisés par la direction des services administratifs et financiers du Premier ministre, en particulier sur les formations métiers des fonctions support.

Plan de formation métiers avec les services du Premier ministre		
Libellé du stage	**Nombre de jours**	**Nombre de participants**
Chorus formulaires	2	2

6.2 L'évolution pluriannuelle des moyens financiers de l'institution

6.2.1 L'exécution budgétaire 2025, marquée par la diminution des dépenses immobilières et une sous-exécution budgétaire en crédits de personnel

Crédits budgétaires 2025				
Crédits en M€	**Crédits de personnel (Titre 2)**	**Plafond d'emploi**	**Crédits de fonctionnement (Hors titre 2)**	
			AE	**CP**
Crédits votés en LFI	5,058	38	0,715	1,156
Crédits ouverts	5,033		0,668	1,081
Crédits consommés	4,655	35	0,651	1,119
Taux de consommation	92 %	92 %	97 %	104 %

S'agissant des emplois et dépenses de personnel, le plafond d'emploi du CGLPL a été porté à 38 ETPT en 2025, soit un gain d'une unité par rapport à 2024, correspondant à l'extension en année pleine des deux créations d'emplois de 2024.

Le schéma d'emploi de l'institution était nul : aucune création d'emploi en loi de finances 2025 n'a été demandée compte tenu de moyens humains désormais satisfaisants pour permettre au CGLPL d'accomplir ses missions correctement.

Compte tenu des processus de recrutements longs, un poste de contrôleur permanent n'a pu être pourvu en 2025 et le poste de webmestre qui a vocation à être requalifié est resté vacant en fin d'année. Ces retards de remplacements ont été partiellement compensés par le recrutement de jeunes contractuels occasionnels qui ont permis le

maintien des emplois. Ceci explique, notamment la sous-consommation de crédits en titre 2.

L'indemnisation des collaborateurs extérieurs s'établit à 406 436 € soit un montant légèrement inférieur à 2024, pour un barème de rémunération identique.

Sur les crédits de fonctionnement, les enjeux opérationnels et financiers pour l'institution en 2025 ont porté sur l'achèvement de la relocalisation de son siège administratif au sein du site de l'Arborial à Montreuil sur une surface resserrée, l'inauguration du nouveau site internet de l'institution et un nouvel identifiant graphique pour l'institution.

Pour rappel, une convention de sous-location a été conclue par le CGLPL pour trois ans et demi pour l'occupation d'une surface de locaux de 545 m^2 à titre transitoire à partir du 1er juillet 2024, dans l'attente de la libération d'une surface de 380 m^2 en milieu d'année 2025. Cette installation définitive a été réalisée pour les montants suivants :

Prestation de « space-planning » avec une centrale d'achat publique	14 335 €
Travaux sur la convention avec France Agrimer	20 621 €
Déménagement	13 612 €
Équipement visioconférence	7 532 €
Total	**56 100 €**

Cette relocalisation définitive a ainsi permis :

– une amélioration logistique avec l'accès à des salles de réunion mutualisées et à l'offre de service très étoffée de l'Arborial, permettant une organisation rationalisée des fonctions support (courrier, archivage, reprographie et maintenance, assurées par la structure de FranceAgriMer gérant l'Arborial) ainsi qu'un cadre de travail plus qualitatif pour les agents (restauration et salle de sport) ;

– une mise en conformité avec les *ratios* de politique immobilière de l'État (soit un *ratio* de 14 m^2 de surface utile brute par résident dans l'installation définitive, inférieur au *ratio* pivot prévu par la circulaire du Premier ministre sur la politique immobilière de l'État du 8 février 2023, fixé à 16 m^2) ;

– une économie évaluée initialement à 150 000 euros en moyenne par an par rapport au bail antérieur dans le XIXe arrondissement de Paris et cantonnant la dépense immobilière à un niveau inférieur à la dépense de frais de mission engagée pour les contrôles des lieux de privation de liberté.

Par ailleurs, être sous-locataire d'une structure publique soumise aux impératifs de maîtrise de la dépense constitue une garantie de maîtrise des coûts. Ainsi FranceAgriMer refacture ses dépenses de gestion du site et la masse salariale des personnels qui

y sont affectés aux sous-locataires selon leur quote-part de surface occupée : ces coûts ont diminué en 2025 par rapport à 2024 en raison de la suppression d'un poste.

Le nouveau site internet du CGLPL, mis en ligne en janvier 2025, constitue un support de communication de l'institution modernisé, plus illustré et beaucoup plus ergonomique dans sa navigation, grâce à un nouveau principe de classement des publications par lieu de privation de liberté, regroupant l'historique de l'ensemble des contrôles conduits pour un site donné.

Le site internet propose également la série de podcasts, *Les Enfermé·es*, diffusée depuis novembre 2025, qui consiste en des captures sonores du quotidien des différents lieux de privation de liberté. Ce projet a été réalisé pratiquement intégralement en interne pour un coût inférieur à 15 000 euros.

Le solde de la conception du nouveau site internet, à la suite de sa mise en ordre de marche, s'est établi pour un montant de 45 000 euros TTC, pour une opération totale initiale d'un montant 145 000 euros TTC, incluant la prestation d'assistance à maîtrise d'ouvrage, réalisée sur deux ans. Une dépense immobilisable de développement informatique (produit en interne) pour le nouveau site internet a été régularisée dans les travaux de clôture budgétaire 2025 pour un montant de 70 130 euros.

La refonte du site internet de l'institution a été également l'occasion pour le CGLPL de se doter d'un nouveau logo, présentant un graphisme simplifié et plus actuel. De nouveaux supports de communication avec la nouvelle charte graphique ont été progressivement édités et diffusés au cours de l'année.

La dépense de frais de déplacement pour les missions, qui devient en 2025, le premier poste de dépense du CGLPL en fonctionnement, évolue de 2.4 % par rapport à l'année 2024, pour un nombre de contrôles sensiblement identique sur les deux années. En 2026, le choix a été fait de réduire la cible aux 150 contrôles usuels, compte tenu notamment de la forte contrainte budgétaire.

En dernier lieu, le CGLPL a mis en place courant 2025 un service postal de libre réponse afin de permettre à un plus grand nombre de personnes privées de liberté, souvent précaires, d'adresser des signalements à l'institution. La mise en place de la gratuité des courriers a fait l'objet d'une campagne information auprès des administrations centrales (justice, santé, intérieur), régionales (ARS, DISP, DPJJ) et des établissements pénitentiaires. Ce dispositif n'a pas encore donné ses pleins effets en termes d'impact financier (moins de 1 000 euros en 2025, payés à ce titre).

Des économies de frais postaux sont également intervenues grâce au développement des signalements électroniques des personnes privées de liberté et de leurs proches ainsi que de la transmission des réponses en résultant. Cette économie est difficilement quantifiable à ce stade mais correspondrait à une économie de 10 000 euros environ, soit la moitié de la dépense antérieure.

6.2.2 Un contrôle de la Cour des comptes en 2025 sur les années budgétaires 2017 à 2024 globalement positif

Le CGLPL a fait l'objet d'un contrôle de la Cour des comptes en 2025 pour les années 2017 à 2024 dont le relevé d'observations définitif, globalement positif, a été rendu public le 6 octobre 2025. Il souligne la qualité des contrôles opérés et une gestion budgétaire et financière globalement maîtrisée avec un effort réel réalisé sur les dépenses immobilières.

La Cour des comptes recommande au CGLPL notamment :

– de rationaliser la pratique des recommandations dans les rapports afin de les rendre plus opérationnelles et de renforcer le dialogue avec les administrations gestionnaires des lieux de privation de liberté afin de les rendre plus effectives ;

– sur la gestion : d'assurer un meilleur pilotage et une meilleure maîtrise des frais de mission, d'encadrer les relations avec le prestataire de maintenance de l'application métier du CGLPL par un marché et de prévoir par arrêté interministériel le barème d'indemnisation des collaborateurs extérieurs.

En dernier lieu, la Cour des comptes a souligné les obstacles à une éventuelle fusion du CGLPL avec le Défenseur des droits et conclut au peu d'intérêt que présenterait une telle fusion en termes de rationalité de l'action publique et d'économies budgétaires.

Dans sa réponse au relevé d'observations définitif également publiée, la Contrôleure générale souscrit globalement aux recommandations émises et s'engage à les faire appliquer.

6.2.3 L'évolution des moyens budgétaires du CGLPL en 2026

Crédits budgétaires 2026				
Crédits en M€	Crédits de personnel (Titre 2)	Plafond d'emploi	Crédits de fonctionnement (Hors titre 2)	
			AE	CP
Crédits votés en LFI pour 2026	4,973	38	0,677	1,118
Crédits ouverts	4,973		0,653	1,065

Dans le contexte extrêmement tendu des finances publiques, le CGLPL doit supporter en 2026 une baisse de ses crédits :

– – 10 % en masse salariale pour un même nombre d'emploi, ce qui ne devrait pas handicaper le CGLPL, compte tenu du montant de crédits sans emploi laissés chaque année ;

– en crédit de fonctionnement : – 5,6 % en autorisations d'engagement et – 3,29 % en crédits de paiement.

En 2026, le CGLPL prévoit de développer une base de données structurée de l'ensemble de ses recommandations, pour laquelle il n'a pas reçu de dotation spéciale en dépit des efforts qu'il a réalisé pour la rationalisation de ses dépenses immobilières.

6.3 Maintien des résultats de performance de l'institution et légère inflexion du délai d'élaboration des rapports

La nécessité de rendre les plans de contrôles plus stratégiques ainsi qu'une obligation de diligence dans la publication des constats des contrôles ont justifié la réforme des indicateurs de performance de l'institution en loi de finances pour 2022.

L'indicateur relatif au délai de réponse aux signalements a été maintenu en l'état antérieur. Après une nette amélioration de 2015 à 2018 de ce délai, il a connu une certaine dégradation liée à des facteurs conjoncturels dans le cadre de la crise sanitaire ainsi que des problèmes de méthode et d'insuffisance de moyens humains dédiés à cette fonction. Progressivement, ce délai a été amélioré passant de 95 jours en 2021, à 68 jours en 2022 et 52 jours en 2023 grâce au renforcement des moyens dédiés au traitement des saisines (une création de poste de contrôleur en charge des saisines en 2021 et à partir de la fin d'année 2023, le recrutement d'un avocat sous statut de collaborateur extérieur pour le traitement des saisines les plus simples). Ce délai a connu un léger allongement en 2024 et s'établissait à 56 jours.

En 2025, compte tenu notamment de la mise en place de la libre réponse (qui permet aux personnes saisissantes de ne pas affranchir leurs envois), le nombre de courriers de signalement a augmenté de 17, 5 % pour s'établir à 2 942. Le délai de traitement de 2025 de 59 jours présente une légère hausse par rapport à l'année précédente. Toutefois, 45,68 % des réponses apportées aux courriers de saisine l'ont été dans un délai inférieur à 60 jours. En 2024, ce taux s'élevait à 54,59 %.

Par ailleurs, l'allongement des délais tient à des facteurs conjoncturels tenant à une vacance de poste sur six mois de l'année ainsi qu'à des absences pour maladie ou maternité de contrôleures en charge des saisines et enquêtes.

L'indicateur relatif au nombre de contrôles conduits annuellement, redéfini dans son mode de comptabilisation (pondération relative à la taille et à l'enjeu des lieux contrôlés), apparaît globalement stable, pour une dépense de frais de déplacement très légèrement supérieure.

Au 31 décembre 2025, le nombre de contrôles menés avec pondération par la taille des établissements s'établit à 164 pour une cible de 160 unités de contrôles (au lieu des 150 contrôles consacrés auparavant), correspondant à la visite de 146 lieux de privation de liberté.

Le tableau ci-après donne le détail des calculs effectués pour obtenir l'indicateur.

Lieux visités en 2025		
Types d'établissements	**Nombre**	**Nombre pondéré**
Établissements pénitentiaires	23	71,73
Établissements de santé mentale, UHSA, UHSI	34	48,37
Centres éducatifs fermés	11	11
Lieux de rétention pour étrangers	5	5
Sous total « grands établissements » comptant au moins pour une unité	**73**	**136,1**
Locaux de garde à vue police	17	8,5
Locaux de garde à vue gendarmerie	25	7,5
Locaux de retenue douanière	3	1,5
Geôles de tribunaux	11	3,3
Chambres sécurisées en hôpital	8	2,4
Vérifications sur place de suivi des recommandations	4	2
Vérifications sur place sur signalement	4	2
Retours forcés	1	0,5
Total indicateur	**146**	**163,8**

Cette comptabilisation du nombre de contrôles intègre également les 8 vérifications sur place effectuées dans le cadre du contrôle, récemment renforcé, du suivi des recommandations, en particulier lorsqu'ont été constatées des atteintes graves aux personnes privées de liberté et les vérifications sur place consécutives aux signalements.

En 2026, le choix a été fait de réduire la cible aux 150 unités de contrôles usuelles, compte tenu notamment de la forte contrainte budgétaire.

Enfin, à la demande de l'Assemblée nationale et du Sénat, **le délai de publication des rapports de l'institution,** tenu en interne depuis 2015, est devenu un indicateur de performance de l'institution. En effet, l'évolution juridique sur la défense judiciaire de l'indignité de la détention impose au CGLPL de visiter de manière plus fréquente les établissements concernés mais également de publier plus rapidement ses constats afin que les juridictions, les avocats, les détenus et les citoyens disposent d'une information récente.

Cet indicateur présentait la progression suivante, exprimée en mois depuis la réalisation de la mission.

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021[1]	2022	2023
25	24	19	15	16	12	12	11,5	9,5

1. À compter de 2021, le délai de publication des rapports a constitué un indicateur de performance de l'institution.

En 2024, le délai moyen de publication des rapports de visite présente une légère inflexion en s'établissant à 9,9 mois, compte tenu de problématiques internes dans la finalisation de certains rapports de visite par des chefs de mission, nouvellement recrutés et présentant des difficultés de rédaction et de synthèse.

Le délai de publication le plus court est de 4 mois et le délai de publication le plus long est de 17 mois. Le délai médian est de 10 mois. Tous les rapports des missions conduites en 2024 étaient publiés en fin d'année 2025, à l'exception de deux rapports.

Chapitre 5
« Madame la Contrôleure générale… » Lettres reçues

Conditions de prise en charge dans un centre de rétention administrative

Ressortissant nigérian, j'ai été placé au centre de rétention administrative X car je fais l'objet d'une obligation de quitter le territoire français. J'ai été emmené à l'hôpital car 3 personnes qui étaient dans ma zone de vie m'ont frappé. À mon retour, j'ai été changé de zone de vie par la police et ai été placé en zone « bleue », zone du CRA infestée de punaises de lit qui se logent dans les fentes des parpaings muraux (photos ci-joint). Comme je suis arrivé dans la zone alors qu'elle était quasi complète, j'ai dû aller dans la chambre où les punaises prolifèrent en grand nombre. Il m'est impossible de dormir la nuit, je commence à perdre pied et suis obligé de collecter les punaises dans des bouteilles en plastique afin de prouver mes plaintes au juge des libertés et de la détention. J'ai ramené 3 bouteilles pleines de punaises lors de mon audience en visioconférence à la cour d'appel mais la magistrate a retorqué que je n'apportais pas de preuves à mes déclarations.

Je ne suis pas le seul affecté par les punaises, un co-retenu peut témoigner de l'angoisse et du stress que cela génère chez nous qui sommes déjà enfermés au CRA avec la perspective d'être expulsé du territoire loin de nos familles. J'ai, pour ma part, 3 enfants âgés de 9, 7 et 5 ans avec ma compagne, nous vivons à X.

Selon moi, la zone de vie dite « bleue » du centre de rétention doit être fermée car les punaises de lit prolifèrent et atteignent à notre dignité, c'est inhumain ce que nous vivons dans cette zone, je ne dors plus la nuit et souffre de troubles psychologiques et de fortes angoisses à cause de ces nuisibles. Par ailleurs, il n'y a pas de psychologue à qui parler de tout cela depuis le centre de rétention.

Je vous remercie d'avoir pris le temps de lire mes déclarations et espère, pour ma part et pour les futurs retenus, que la situation pourrait se résorber.

Je vous prie de bien vouloir agréer madame, monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Indignité des conditions de détention

Bonjour,

Je vous adresse ce courrier car je rencontre plusieurs problèmes depuis que je suis incarcéré à la maison d'arrêt de X. Je viens de me réveiller comme souvent pendant la nuit car j'ai de grosses difficultés pour dormir. Effectivement j'ai rencontré plusieurs problèmes tels que :

1. Le droit au maintien des liens familiaux

2. L'entretien de la cellule, l'hygiène (coupure d'électricité)

3. Témoin de violences en détention

4. Difficultés de santé

Lorsque je suis arrivé en prison, je ne m'étais pas lavé depuis 3 jours. Les autres arrivants et moi avions demandé à prendre une première douche d'entrée. Nous avions patienté une heure et demie dans une cellule d'attente, passés devant le greffe puis nous sommes montés avec des vêtements d'entrée, sac, brosse à dent, serviette, savon etc.

Nous avions eu droit à un repas bien garni et chauffé mais pas possibilité de se doucher. Le lendemain, idem. Aucune possibilité de prendre une douche.

La première semaine, j'ai demandé à pouvoir appeler mes proches. Cela m'a été refusé deux fois par un chef et un officier. J'ai n'ai aucun contact extérieur. Je n'ai malheureusement aucun numéro en tête. Le motif était que je n'avais pas le droit de contacter qui que ce soit.

Plus de deux semaines sont passées et j'ai des troubles du sommeil à répétition. Ce qui me dérange : les punaises de lit. Elles m'empêchent de dormir et me piquent durant la nuit. Il y en avait déjà dans ma cellule précédente et maintenant dans la suivante. Mon actuel codétenu avait déjà fait une demande concernant les punaises de lit. Il avait écrit au chef pénitencier lors de la semaine du 9 septembre. J'ai fait de même lors de la semaine du 22 au 28 septembre. À l'heure où je vous écris, je n'ai toujours pas de nouvelles. Quasiment toutes les nuits je me sens mal et réveillé par des bêtes. Je vous écris, il est 5 h.

J'ai les mêmes draps et couvertures depuis le 1er jour. C'est difficile à vivre. J'ai des démangeaisons répétées. Lorsque je demande des nouveaux draps aux surveillants, ils me négligent. Je vais insister car c'est très désagréable. Je le vis mal. J'ai vraiment beaucoup de mal à dormir depuis que je suis ici. J'ai des migraines et souvent mal aux yeux.

Je sortais souvent en promenade la première semaine. J'ai vu quelqu'un se faire violenter car il n'a pas voulu donner de cigarettes. Un détenu lui a donné des coups de poing. D'autres détenus ont séparé les deux personnes.

J'ai vu des choses qui ne donnent pas envie de se mélanger. Les sujets de discussion tournent souvent autour de la drogue (cannabis, cigarettes, etc.).

Je ne suis pas à l'aise dans ce genre de milieu et préfère rester seul donc je ne sors quasiment plus.

Au vu du déroulement de ma détention, je vais demander une demande d'aménagement de peine car je me sens indigné et affaibli ici.

La semaine dernière, il y a eu une coupure d'électricité pour tout l'étage. La coupure a duré plus d'une heure. Durant cette heure, les détenus faisaient que de taper sur la porte à l'unisson. Ainsi

que des cris d'horreur dans le noir. Un jour j'aurais du mal à oublier. C'était très stressant. On m'a dit que c'est mensuel ou que ça arrive souvent.

Je peux citer d'autres points (canalisations qui puent, fuites d'eau lorsqu'on tire la chasse d'eau, fumeurs de cannabis dans les douches…). Il n'y a pas que du négatif. J'ai eu un entretien pour une formation qui me plait pour m'aider sur la suite de mon accompagnement en dehors de ce centre pénitentiaire. J'ai accès à une télévision, une aide financière de 20 € par mois…

Je souhaite demander une mesure d'aménagement anticipé au vu des conditions de détention. Je souhaite que ce courrier soit photocopié pour être adressé au juge d'application des peines, au Contrôleur général des lieux de privation de liberté, au service pénitentiaire d'insertion et de probation.

Merci de votre attention. Mes salutations les plus sincères.

Courrier d'un détenu sur les quartiers disciplinaires

L'enfermement, loin d'être une simple privation de liberté, se mue en une descente aux enfers.

Deux ans sans emploi, je ressens ça comme une violation de mes droits. Une dette colossale de 230 000 € envers la partie civile, et une série d'évènements traumatisants qui brisent l'âme. Lors de mon placement au mitard j'ai subi une agression inqualifiable. Un surveillant abusant de son autorité a violé mon intimité. J'étais menotté, prostré sur le sol froid et immonde. Un des surveillants s'est permis de me toucher le sexe ainsi que passer la main entre mes fesses. Cet acte, d'une brutalité extrême me laisse des séquelles indélébiles, remettant en question les fondements de la justice.

L'insalubrité ambiante aggrave le désespoir, une infestation de cafards et de rats, des moisissures recouvrant les douches et les cellules. Ces conditions de vie indignes, héritées d'un autre temps, transforment la prison en un cloaque ou l'humanité est bafouée. Actuellement, je suis au rez-de-chaussée, avec ses barreaux aux fenêtres (caillebotis). J'en ai des maux de tête et des douleurs aux yeux. Ces éléments architecturaux sont des tortures. Chaque jour, chaque heure passée dans ces conditions érode ma santé mentale et physique. La dépression s'installe, insidieuse, rongeant l'espoir de réinsertion. Comment dans un tel contexte de dégradation peut-on envisager un retour à la vie civile ?

La prison, au lieu de préparer à un avenir meilleur, devient un lieu de déshumanisation où l'âme s'éteint peu à peu…

(Au mitard, pas de chauffage, 2 couvertures au bon vouloir des surveillants).

Témoignage d'une patiente hospitalisée en psychiatrie

Monsieur le Contrôleur,

Je me permets de vous adresser ce courrier pour contester les décisions prises à mon encontre, notamment le maintien sous contrainte mentionnée dans une lettre […] datée du mois dernier. Cette lettre, comportant des termes incompréhensibles, illustre à elle seule un manque de professionnalisme et de clarté de la part des institutions impliquées. (**article L. 311-6 du code des relations entre le public et l'administration** : Ce texte précise que tout document administratif doit être rédigé de manière claire et compréhensible. L'usage d'un langage confus ou

d'erreurs peut être considéré comme un manquement à cette obligation. **Article L. 3211-12 du code de la santé publique** : Cet article concerne les soins psychiatriques sous contrainte et prévoit la possibilité de recours devant le juge des libertés et de la détention pour contester une décision ou un document irrégulier.)

Depuis 2019, j'ai été hospitalisée sous contrainte à quatre reprises (en 2019, 2020, 2021, 2024) à l'initiative de ma fille, souvent sous l'influence des psychiatres. Ces hospitalisations ont profondément bouleversé ma vie et, bien que je me sois parfois sentie agitée en réaction à ces évènements traumatisants, les traitements administrés par les médecins ont entrainé des troubles cognitifs, des pertes de cheveux, des problèmes de vue et d'autres effets secondaires, dont j'ai régulièrement informé les professionnels de santé sans qu'aucune mesure ne soit prise. **Déclaration universelle des droits de l'homme (1948) Article 5 :** Nul ne sera soumis à la torture ni à des peines ou des traitements cruels. **Déclaration des droits de l'homme et du citoyen 1789 : Article 2 :** Le but de toute association politique est la conservation des droits naturels et imprescriptibles de l'homme. Ces droits sont : la liberté, la propriété, la sureté et la résistance à l'oppression. **Article 4 :** La liberté consiste à pouvoir faire tout ce qui ne nuit pas à autrui. **Loi Kouchner sur les droits des malades (2002) : Droit au consentement éclairé** : Aucun traitement ne peut être imposé sans le consentement libre et éclairé du patient. **Droit à l'information :** Le patient a le droit d'être informé de manière claire et loyale sur son état de santé. **Code civil Français Article 425 :** Une mesure de protection juridique (tutelle ou curatelle) ne peut être ordonné que lorsqu'elle est strictement nécessaire et proportionnée à l'état de la personne. **Article L. 3211-3 :** Toute personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement à droit à être informée de manière claire et compréhensible. **Article L. 3211-12** : Les soins sans consentement doivent toujours respecter la dignité et les droits fondamentaux de la personne. Voici cité ci-dessus quelques références légales.

Stigmatisation et catégorisation excessive : Mon individualité et ma liberté de penser ont été systématiquement réduites à des diagnostics psychiatriques simplistes et infondés :

- Si je fais preuve de réflexion spirituelle ou **MYSTIQUE**, je suis cataloguée comme schizophrène.
- Si je prends du recul ou que je lâche prise, cela est interprété comme un état psychotique.
- Si je ressens une juste colère face à des comportements injustes, je suis jugée bipolaire.
- Si je m'investis avec passion et inspiration, on m'associe à un état maniaque.

Or l'être humain est un tout, avec des émotions naturelles et des fluctuations normales. Ces catégorisations, loin de m'aider, ont contribué à écraser ma dignité, mon amour propre, mon honneur, mon identité etc.

Manipulation et disfonctionnement : Lors de certaines hospitalisations, les doses de médicaments ont été augmentées de manière abusive, ce qui m'a rendu incohérente lors de mon passage devant le juge des libertés et de la détention, parce que j'ai eu le malheur de dire que j'allais dénoncer leurs maltraitances physique et mentale et qu'ils ne respectaient aucun des droits du patient, alors ils ont augmenté ma dose ; pendant que nous, patients étant dans la cours fermée, les infirmiers avant de déjeuner buvaient à se rendre ivre au risque de se tromper sur les doses de médicaments dont j'ai constaté plusieurs fois le cas. Une fois je dormais car

j'étais sous traitement ils sont venus 3 infirmiers dans ma chambre me faire boire un liquide. Pourquoi m'ont-ils réveillée pour m'assommer encore plus ? Lors de ma dernière hospitalisation, j'ai eu vent de la part de ma fille et de ma mère que j'étais nue allongée dans un lit, dans une chambre fermée, en couche. L'excuse qu'un infirmier a trouvée est que je refusais de me vêtir. Jamais Monsieur le Juge j'aurais toléré une telle chose, ce sont les médicaments qu'ils nous administrent qui nous rendent inconscients de la vérité, de ce fait de cette nudité, une infirmière m'a clairement dit que j'avais perdu ma dignité. Toujours sous l'effet des médicaments je faisais tomber mon bol de café qui se renversait par terre et sur mes vêtements et j'entendais de la part d'infirmiers : **"elle le fait exprès!"** De quel droit les professionnels de la santé se permettent de mentionner de telles paroles de maltraitance verbale et de faire subir des maltraitances physiques en me battant mentalement ? **Monsieur le Contrôleur, je certifie sur l'honneur ces paroles.** À la suite de cela le temps que mon cerveau retrouve le sens de la réalité mes jambes et mes bras n'avaient plus aucun réflexe, en conséquence j'ai fait que chuter et j'ai été remplie de bleus (bien entendu quand on est à ce point maltraité on ne récolte pas les preuves avec photos car leurs traitements empêchent de dénoncer tout avec des faits). […] Je dois avouer que j'ai perdu totalement confiance à votre système juridique et médical et cela est normal vu le non-respect de ce qui est juste. Mon but n'est pas de vous outrager mais de dénoncer des faits concrets.

Monsieur le Directeur, je certifie sur l'honneur ces paroles. Grâce à Dieu, j'ai des moments de lucidité lors de ces hospitalisations pour les dénoncer. De telles pratiques sont inacceptables et soulignent un disfonctionnement évident du système.

De plus une mesure de curatelle a été imposée à mon encontre, soi-disant pour les décisions importantes pour protéger mon patrimoine, sans que mes droits fondamentaux à la liberté de penser et d'action ne soient respectés. Il est particulièrement choquant qu'un Juge puisse conditionner ma libération à cette curatelle à une reprise du traitement psychiatrique, traitement que je refuse justement en raison des graves effets secondaires subis. C'est une forme de chantage pourquoi rentrerais-je dans le monde de maitre chanteurs ?

Manque de professionnalisme et atteinte à mes droits : La lettre reçue en date du […], remplie d'erreurs, témoigne du manque de rigueur des institutions. Comment peut-on valider des décisions aussi graves sur la base de tels documents ? Et ce n'est pas la seule fois que je constate un chiffon de cette nature, [nom de l'établissement] est rempli de documents incohérents […].

Enfin je demande que soit respecté le serment d'Hippocrate, qui stipule que le médecin doit agir pour le bien du patient sans nuire. Les traitements qui m'ont été imposés violent ce principe fondamental.

Et j'insiste sur le fait que le centre hospitalier [nom de l'établissement] est une institution qui maltraite et traite comme des martyrs les patients […]

Dans l'attente d'une réponse juste et équitable, je vous prie d'agréer, Monsieur le Contrôleur, l'expression de mes salutations respectueuses.

Conditions de garde à vue indignes en gendarmerie

Madame, Monsieur

Je vous écris pour porter à votre connaissance les conditions inacceptables et profondément choquantes dans lesquelles s'est déroulée ma grave à vue […] à la gendarmerie X.

La pièce jointe que je vous adresse détaille cette nuit d'horreur que je n'oublierai jamais, tant elle a été marquée par l'humiliation, la violence psychologique et l'atteinte à ma dignité. Je l'ai écrite pour raconter à mon avocat ce que j'avais subi.

Je sollicite votre attention sur cette situation révoltante, qui ne devrait avoir sa place ni dans une démocratie, ni dans une République qui se veut respectueuse des droits fondamentaux.

Dans l'attente de votre retour, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de ma considération indignée.

[Pièce jointe : courrier à son avocat]

Maître,

Je vous écris tardivement, car aujourd'hui encore, je suis hantée par les évènements que j'ai vécus. Mon sommeil est détruit, mon esprit tourmenté, et je ressens une douleur profonde, une humiliation que je n'aurais jamais imaginée subir. Je suis traumatisée, choquée, détruite. L'impression d'avoir été dépossédée de ma dignité, violentée psychologiquement et traitée comme une criminelle, alors que toute ma vie, j'ai travaillé sans relâche pour bâtir et servir.

J'ai été placée en garde à vue. […]

Une nuit d'horreur dans un cachot inhumain.

Arrivée à la gendarmerie X, j'ai été placée dans une cellule – ou plutôt un cachot – d'une froideur glaciale. Un matelas de 5 cm d'épaisseur sur un socle en béton, une couverture trop fine, pas d'oreiller. Lorsque j'ai demandé une couverture supplémentaire, on m'a ricané au visage : « Vous vous croyez à l'hôtel ici ? ». Pas d'oreiller non plus : « Je ne vais pas vous donner le mien! ».

Dès mon entrée, j'avais repéré des toilettes à la turque, mais sans papier, sans chasse d'eau. La nuit, le froid a envahi mon corps, me donnant envie d'uriner. Mais il faisait noir. Pas de lumière, pas de repère. J'ai cherché à tâtons, de peur de tomber dans le trou des toilettes. J'ai appelé. Supplié. « S'il vous plaît, s'il vous plaît … ». Aucune réponse.

La panique m'a gagnée. J'étais en plein cauchemar, réveillée seulement par le ronflement de mon voisin de cellule. Puis, j'ai senti un liquide couler de mon nez. Dans l'obscurité totale, j'ai cru que c'était du sang. Hémophile, j'ai paniqué à l'idée de mourir seule, sans assistance.

Je me suis mise à tambouriner sur la porte, frappant de toutes mes forces. « S'il vous plaît! Je vais mourir! ». Toujours personne. […] J'ai tenté de me calmer, de rationaliser : « Pense que tu es dans un avion, concentre-toi sur ta respiration ». Mais l'angoisse était plus forte. J'ai pleuré jusqu'au matin.

Une humiliation prolongée.

Quand enfin on est venu me chercher, j'étais en larmes, tremblante de froid, souillée. J'avais honte. Honte de moi, honte de ce que l'on m'avait fait subir. […]

Aujourd'hui, […] je vis avec ce traumatisme. Je hurle la nuit, je pleure sans pouvoir m'arrêter. Je vais consulter un psychologue, car je ne peux pas continuer ainsi. […]

Chapitre 6
Lieux de privation de liberté en France : éléments de chiffrage

Par Nicolas Fischer[1]
CNRS – Centre de recherches sociologiques sur le droit et les institutions pénales

Ces éléments de chiffrage mobilisent les principales sources statistiques incluant des données sur les mesures privatives de liberté et les personnes concernées. Ces sources ont été décrites plus en détail dans le chapitre 10 des rapports d'activité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté pour 2009 et 2011. Les évolutions observées étaient commentées dans ces textes auxquels le lecteur est invité à se reporter.

Comme pour les autres rapports, la présente édition actualise les mêmes données de base selon la disponibilité des diverses sources. Les tableaux ou graphiques sont accompagnés de notes informatives sur les points de méthode et de courts commentaires.

La réunion dans un même document des données concernant la privation de liberté dans le domaine pénal (garde à vue et incarcération), dans le domaine sanitaire (soins psychiatriques sans consentement) et dans le domaine de l'éloignement des étrangers (exécution des mesures et rétention administrative) ne doit pas faire oublier les différences importantes de conception statistique qui les caractérisent.

Il est toujours important de se demander de quel type de comptage il s'agit : des passages de l'état de liberté à la privation de liberté (flux de personnes ou de mesures) ou bien du comptage à un moment donné des personnes privées de liberté. On comprend bien que, selon les domaines, le rapport entre les deux n'est pas du tout le même, ce qui provient de durées de privation de liberté très différentes pour la garde à vue, la détention, la rétention administrative ou les soins sous contrainte. Il n'est pas possible en l'état des sources disponibles de mettre en parallèle ces grandeurs pour les différents lieux de privation de liberté dans un tableau unique.

1. Le présent chapitre actualise les séries statistiques initialement constituées par Bruno Aubusson de Cavarlay (CNRS-Cesdip), et reprend également pour partie les commentaires qu'il en avait proposé dans les rapports d'activité des années 2009 à 2014. L'auteur le remercie chaleureusement pour ses conseils et son aide précieuse.

> Cette complexité a le mérite de rappeler les limites de l'instrument statistique : loin d'énoncer une absolue « vérité », les chiffres dépendent des conditions sociales d'enregistrement de l'activité qu'ils décrivent, et des outils qui organisent cet enregistrement au sein des administrations sources. Ils dépendent également, pour finir, des choix effectués par les chercheurs qui les regroupent et les mettent en série afin de les présenter.

1. Privation de liberté en matière pénale

Note préliminaire : En raison de la non-communication par les services du ministère de l'intérieur des chiffres concernant les mises en cause, les placements en garde à vue et les placements sous écrou (comptage policier), **il n'a à nouveau pas été possible d'actualiser les tableaux 1.1 à 1.3 cette année**. Cette lacune, pour le moins regrettable, a vocation à être comblée dans les prochaines éditions.

1.1 Nombre de personnes mises en cause, mesures de garde à vue, personnes écrouées

Période	Personnes mises en cause	Mesures de garde à vue	dont 24 heures au plus	dont plus de 24 heures	Personnes écrouées
1975-1979	593 005	221 598	193 875	27 724	79 554
1980-1984	806 064	294 115	251 119	42 997	95 885
1985-1989	809 795	327 190	270 196	56 994	92 053
1990-1994	740 619	346 266	284 901	61 365	80 149
1995-1999	796 675	388 895	329 986	58 910	64 219
2000	834 549	364 535	306 604	57 931	53 806
2001	835 839	336 718	280 883	55 835	50 546
2002	906 969	381 342	312 341	69 001	60 998
2003	956 423	426 671	347 749	78 922	63 672
2004	1 017 940	472 064	386 080	85 984	66 898
2005	1 066 902	498 555	404 701	93 854	67 433
2006	1 100 398	530 994	435 336	95 658	63 794
2007	1 128 871	562 083	461 417	100 666	62 153
2008	1 172 393	577 816	477 223	100 593	62 403
2009	1 174 837	580 108	479 728	100 380	59 933
2010	146 315	523 069	427 756	95 313	60 752
2011	1 172 547	453 817	366 833	86 984	61 274

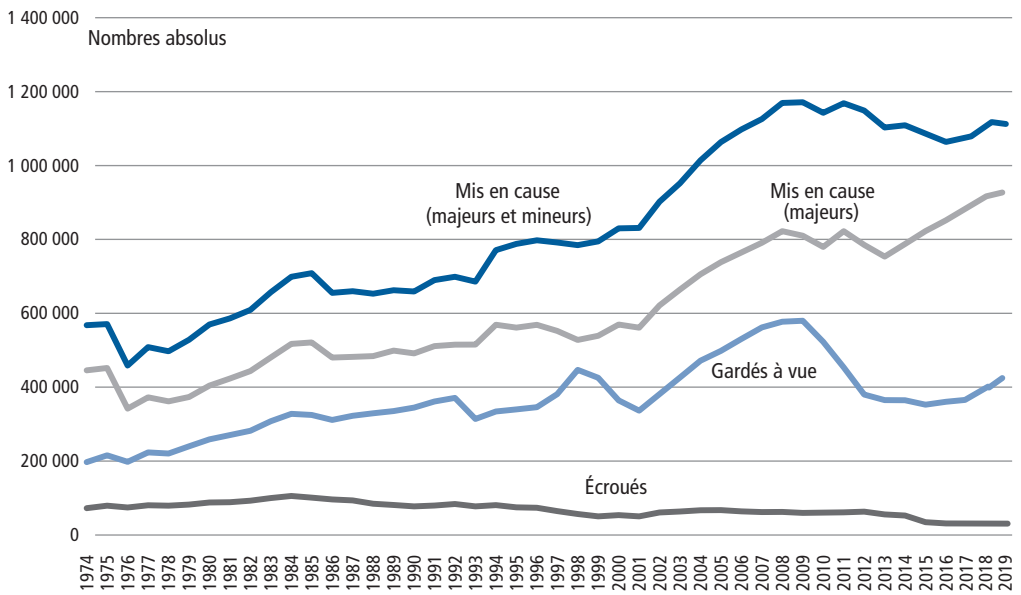
Période	Personnes mises en cause	Mesures de garde à vue	dont 24 heures au plus	dont plus de 24 heures	Personnes écrouées
2012	1 152 159	380 374	298 228	82 146	63 090
2013	1 106 022	365 368	284 865	80 503	55 629
2014	1 111 882	364 911	284 926	79 985	52 484
2015	1 089 782	352 897	272 065	80 832	34 814
2016	1 066 216	360 423	268 139	92 284	31 227
2017	1 080 440	367 479	268 261	99 218	30 040
2018	1 115 525	395 192	287 073	108 119	30 622
2019	1 107 419	417 273	297 907	119 366	33 014

Note : La baisse importante du nombre de personnes écrouées à partir de 2015 paraît avant tout imputable au changement du mode de collecte des données, consécutive à l'informatisation de la gestion des procédures à partir de cette date. Ce chiffre incluait auparavant les personnes déférées au Parquet mais ne faisant l'objet que d'une retenue au dépôt en attendant la présentation à un magistrat. La nouvelle définition comptabilise de façon restrictive les seules personnes placées sous écrou. À ce changement dans le comptage s'ajoute l'inégal renseignement des bases de données policières : ces informations sont désormais considérées comme annexes et ne sont pas toujours renseignées, occasionnant des variations brusques des chiffres d'année en année.

1.2 Évolution des personnes mises en cause, mesures de garde à vue et écroués

Source : État 4001, ministère de l'intérieur, sérialisation B. Aubusson.

Champ : Crimes et délits signalés par les services de police et de gendarmerie au parquet (hors circulation routière). Les chèques sans provision sont également exclus par souci d'homogénéité. Métropole.



Note : Les chiffres des mis en cause majeurs n'ont pas été actualisés pour les années 2014 à 2017, ce qui explique la linéarité de la courbe pour cette période. Si l'augmentation décrite est bien réelle (de 746 542 mis en cause en 2014 à 912 882 en 2018), elle s'est vraisemblablement effectuée de manière moins régulière.

Lors du comptage des personnes impliquées pour crime ou délit dans les procédures de police judiciaire (« mis en cause »), une même personne impliquée dans l'année pour des affaires différentes sera comptée plusieurs fois. Pour la garde à vue, sont comptées les mesures décidées (possibilité de plusieurs mesures successives pour une même personne dans une affaire). La source exclut les mis en cause pour contraventions, infractions routières et infractions relevées par des services spécialisés (douanes, inspection du travail, répression des fraudes, etc.).

La colonne « personnes écrouées » indique la décision prise à l'issue de la garde à vue, la majorité des mesures se terminant par une mise en liberté, suivie ou non après

de poursuites judiciaires. Les personnes « écrouées » ont nécessairement été présentées au parquet à l'issue de la garde à vue (défèrement), mais tous les mis en cause déférés ne sont pas ensuite écroués sur mandat de dépôt d'un juge. Une remise en liberté peut être décidée par le Parquet ou la juridiction saisie. On retrouve ici les difficultés liées au comptage des écroués dans la statistique de police depuis plusieurs années : dans certains ressorts de police sont comptés ou ont été comptés comme écroués tous les mis en cause déférés, faute pour le service de police judiciaire saisi de connaître l'issue de la présentation au parquet puis éventuellement à un juge, lorsque la garde de la personne est confiée à un autre service (cas des dépôts auprès des tribunaux). Il demeure étonnant de voir subsister, au niveau de la police judiciaire (police nationale et gendarmerie nationale) une collecte statistique d'informations relevant de la justice pénale. Mais il n'existe pour le moment aucune statistique équivalente au niveau des parquets.

1.3 Nombre et taux de recours à la garde à vue par types d'infractions

Source : État 4001, ministère de l'intérieur, ONDRP après 2009 / Rapport CSDP 2015-2017, sérialisation B. Aubusson.

Champ : Crimes et délits signalés par les services de police et de gendarmerie au parquet (hors circulation routière), métropole.

Type d'infraction	1994			2008			2019		
	Personnes mises en cause	Mesures de garde à vue	%	Personnes mises en cause	Mesures de garde à vue	%	Personnes mises en cause	Mesures de garde à vue	%
Homicide	2 075	2 401	*115,7 %*	1 819	2 134	117,3 %	2 796	2 720	*97,3 %*
Vols violence	18 618	14 044	*75,4 %*	20 058	18 290	91,2 %	3 034	2 815	*92,8 %*
Trafic stupéfiants	13 314	11 543	*86,7 %*	23 160	15 570	67,2 %	18 074	16 226	*89,8 %*
Proxénétisme	901	976	*108,3 %*	759	768	101,2 %	958	794	*82,9 %*
Outrages et violences à fonctionnaires	21 535	10 670	*49,5 %*	42 348	29 574	69,8 %	34 799	26 464	*76 %*
Cambriolages	55 272	34 611	*62,6 %*	36 692	27 485	74,9 %	36 818	24 670	*67 %*
Vols à la roulotte	35 033	22 879	*65,3 %*	20 714	16 188	78,2 %	14 282	9 471	*66,3 %*
Incendies, explosifs	2 906	1 699	*58,5 %*	7 881	6 249	79,3 %	6 781	4 538	*67 %*
Vols de véhicules	40 076	24 721	*61,7 %*	20 764	15 654	75,4 %	11 081	6 583	*59,4 %*
Agressions sexuelles	10 943	8 132	*74,3 %*	14 969	12 242	81,8 %	27 854	15 207	*54,6 %*
Autres mœurs	5 186	2 637	*50,8 %*	12 095	8 660	71,6 %	8 107	3 824	*47,2 %*
Étrangers	48 514	37 389	*77,1 %*	119 761	82 084	*68,5 %*	11 185	6 427	*57,4 %*

Type d'infraction	1994			2008			2019		
	Personnes mises en cause	Mesures de garde à vue	%	Personnes mises en cause	Mesures de garde à vue	%	Personnes mises en cause	Mesures de garde à vue	%
Faux documents	9 368	4 249	*45,4 %*	8 260	4 777	*57,8 %*	11 145	4 760	*42,7 %*
Autres vols	89 278	40 032	*44,8 %*	113 808	61 689	*54,2 %*	117 086	53 651	*45,8 %*
Coups et blessures	50 209	14 766	*29,4 %*	150 264	73 141	*48,7 %*	169 922	73 614	*43,3 %*
Vols à l'étalage	55 654	11 082	*19,9 %*	58 674	20 661	*35,2 %*	46 633	18 553	*39,8 %*
Armes	12 117	5 928	*48,9 %*	23 455	10 103	*43,1 %*	24 147	9 938	*41,2 %*
Usage de stupéfiants	55 505	32 824	*59,1 %*	149 753	68 711	*45,9 %*	162 058	47 961	*29,6 %*
Destructions, dégradations	45 591	12 453	*27,3 %*	74 115	29 319	*39,6 %*	45 742	12 065	*26,4 %*
Autres atteintes aux personnes	28 094	5 920	*21,1 %*	65 066	20 511	*31,5 %*	98 413	24 415	*24,8 %*
Escroquerie, abus de confiance	54 866	17 115	*31,2 %*	63 123	21 916	*34,7 %*	62 223	8 364	*13,4 %*
Fraudes, délinquance économique	40 353	6 636	*16,4 %*	33 334	9 700	*29,1 %*	21 529	4 061	*14,7 %*
Autre police générale	15 524	3 028	*19,5 %*	6 190	926	*15,0 %*	7 919	2 038	*25,7 %*
Famille enfant	27 893	1 707	*6,1 %*	43 121	4 176	*9,7 %*	70 301	5 745	*8,17 %*
Chèques impayés	4 803	431	*9,0 %*	3 135	457	*14,6 %*	1 450	27	*1,8 %*
Total	775 701	334 785	*43,2 %*	1 172 393	577 816	*49,3 %*	1 107 419	417 273	*37,7 %*
Total sans chèques impayés	770 898	334 354	*43,4 %*	1 169 258	577 359	*49,4 %*	1 105 969	417 246	*37,7 %*

Note : Pour établir ce tableau, les rubriques de la nomenclature d'infractions (dites « index 107 ») ont été regroupées en catégories plus générales de façon à atténuer les ruptures liées à des changements de l'index 107 ou à des changements de pratique d'enregistrement. Dans la rubrique des « chèques impayés » étaient comptés les chèques sans provision avant leur dépénalisation en 1992. Un nombre important de personnes mis en cause figurait dans cette rubrique (plus de 200 000 au milieu des années 1980) et pour ne pas obscurcir les résultats concernant la garde à vue, très peu utilisée en la matière, le graphique a été établi en l'excluant.

Commentaire : Le tableau par catégories d'infractions confirme l'effet généralisé de la loi du 14 avril 2011 qui avait été précédée de la décision du Conseil constitutionnel (30 juillet 2010) saisi d'une QPC d'inconstitutionnalité des articles du code de procédure pénale relatifs à la garde à vue. Après le maximum enregistré en 2009, le recours à cette mesure diminue dès 2010 pour tous les types d'infractions mais les différences demeurent entre eux. Pour les infractions présentant les taux de recours

les plus importants à la garde à vue (six premières lignes du tableau) le recul de ce taux est proportionnellement moins important. Il est aussi remarquable et conforme à l'évolution législative que la diminution de la garde à vue, en nombre absolu et en proportion, concerne en premier lieu les infractions au séjour des étrangers et l'usage de stupéfiants. Dans le cas du séjour des étrangers, la baisse se prolonge sous l'effet de son remplacement par la retenue pour vérification administrative d'identité en 2011 (voir section 3.1).

1.4 Placements sous écrou dans les établissements pénitentiaires selon la catégorie pénale et estimation des placements en détention (« flux »)

Source : Statistique trimestrielle de la population prise en charge en milieu fermé, ministère de la justice, direction de l'administration pénitentiaire, PMJ5 (1970-2026). Sérialisation B. Aubusson.
Champ : Établissements pénitentiaires de métropole (1970-2000) puis France entière.

Période	Prévenus comparution immédiate	Prévenus instruction	Condamnés	Dont écroués condamnés placés en détention	Contrainte par corps[1]	Placement sous écrou annuels
Métropole						
1970-1974	12 551	44 826	14 181	-	2 778	74 335
1975-1979	11 963	49 360	16 755	-	2 601	80 679
1980-1984	10 406	58 441	14 747	-	1 994	85 587
1985-1989	10 067	55 547	17 828	-	753	84 195
1990-1994	19 153	45 868	18 859	-	319	84 199
1995-1999	19 783	37 102	20 018	-	83	76 986
2000	19 419	28 583	17 192	-	57	65 251
France entière						
2000	20 539	30 424	17 742	n.d.	60	68 765
2001	21 477	24 994	20 802	n.d.	35	67 308
2002	27 078	31 332	23 080	n.d.	43	81 533
2003	28 616	30 732	22 538	n.d.	19	81 905
2004	27 755	30 836	26 108	n.d.	11	84 710
2005	29 951	30 997	24 588	n.d.	4	85 540

1. Contrainte judiciaire à partir de 2005.

Période	Prévenus comparution immédiate	Prévenus instruction	Condamnés	Dont écroués condamnés placés en détention	Contrainte par corps[1]	Placement sous écrou annuels
France entière *(suite)*						
2006	27 596	29 156	29 828	24 650	14	86 594
2007	26 927	28 636	34 691	27 436	16	90 270
2008	24 231	27 884	36 909	27 535	30	89 054
2009	22 085	25 976	36 274	24 673	19	84 354
2010	21 310	26 095	35 237	21 718	83	82 725
2011	21 432	25 883	40 627	24 704	116	88 058
2012	21 133	25 543	44 259	26 038	47	90 982
2013	21 250	25 748	42 218	22 747	74	89 290
2014	46 707		43 898	24 847	60	90 665
2015	25 343	25 055	40 525	n.d.	n.d.	93 171
2016	28 290	27 226	40 273	n.d.	n.d.	96 419
2017	27 749	27 387	40 514	n.d.	n.d.	95 959
2018	28 592	28 092	41 744	n.d.	n.d.	98 801
2019	29 537	29 628	42 315	n.d.	n.d.	101 824
2020	28 351	26 511	32 991	n.d.	n.d.	88 167
2021	31 167	30 369	41 542	n.d.	n.d.	103 343
2022	32 441	32 441	40 714	n.d.	n.d.	104 415
2023	32 846	32 846	40 217	n.d.	n.d.	105 929

Note : L'absence d'actualisation en 2025-2026 de la synthèse réalisée par la direction de l'administration pénitentiaire sur les personnes placées sous main de justice (PPSMJ) n'a pas permis de reporter ici les chiffres de l'année 2024. De façon plus structurelle, les changements intervenus dans la collecte des données pénitentiaires depuis 2015 (adoption de l'application informatique de gestion GENESIS au sein des établissements et modification de la méthode de calcul des entrées en prison) ne permet plus de disposer des statistiques concernant les condamnés placés en détention et les contraintes par corps.

Pour les chiffres 2014-2023 présentés ici, l'unité de compte est la décision d'écrou. Ce placement juridique sous la responsabilité d'un établissement pénitentiaire n'implique en effet plus toujours un hébergement. Selon une estimation de la direction de l'administration pénitentiaire (PMJ5) portant sur la France entière, les placements en détention (placement sous écrou hors aménagement de peine *ab initio* ou dans un délai de sept jours) représentaient 78 % des écrous en 2013. Cette part était encore de 94 %

1. Contrainte judiciaire à partir de 2005.

en 2006. Avant l'introduction au début des années 2000 du placement sous surveillance électronique (loi du 19 décembre 1997), elle était proche de 100 %.

Bien que ces chiffres ne soient aujourd'hui plus actualisés, cette estimation des placements en détention permet de proposer de 2006 à 2014 dans ce tableau, une série pour les écroués condamnés placés en détention – c'est-à-dire, selon la méthodologie retenue, ne bénéficiant pas d'un aménagement de peine *ab initio* ou dans les 7 jours suivant l'écrou (placement à l'extérieur ou placement sous surveillance électronique).

Commentaire : Les lacunes des séries 2015-2023 rendent difficile l'évaluation des évolutions pour ces sept dernières années. S'y ajoutent les particularités de l'année 2020 et des effets de la pandémie de Covid-19 sur l'évolution de la population carcérale, dont on peut noter qu'ils ont été largement annulés dès 2021-2022.

L'augmentation régulière des placements en détention provisoire au cours des cinq dernières années paraît se confirmer, la baisse constatée en 2020 constituant une parenthèse liée aux effets de la pandémie. Les placements dans le cadre d'une instruction augmentent légèrement, mais l'augmentation est plus significative pour les détentions provisoires liées à des comparutions immédiates. Ces chiffres sont à rapprocher des statistiques annuelles de la population sous écrou (en « stocks ») présentées dans la sous-section suivante, où l'augmentation du nombre de prévenus est également visible et potentiellement corrélée au changement d'attitude des magistrats vis-à-vis de certaines affaires (voir 1.5, commentaire).

La baisse observée jusqu'en 2019 pour les « écroués » dans la statistique de police n'est pas confirmée (mais la définition n'est pas la même). Finalement, les placements en détention de « prévenus » (dans le cadre de l'instruction ou de la comparution immédiate avant condamnation définitive) restent nettement majoritaires parmi les entrées en détention au cours de cette période.

Références : Les séries présentées ici, comme toutes celles qui proviennent de la statistique pénitentiaire, ont été reconstituées par Bruno Aubusson de Cavarlay (Cesdip/CNRS) pour la période la plus ancienne, à partir des sources imprimées. Pour les années plus récentes – à l'exception, comme on l'a indiqué, des chiffres de l'année 2015 – elles sont maintenant diffusées régulièrement par le bureau des études et de la prospective de la direction de l'administration pénitentiaire (DAP-PMJ5) dans un document intitulé « Séries statistiques des personnes placées sous main de justice ». Pour les années 2016 à 2018, on s'est également appuyé sur les statistiques reproduites dans la brochure *Les Chiffres clés de la justice*, éditée par le ministère de la justice (pp. 26 et suivantes pour les données de l'administration pénitentiaire).

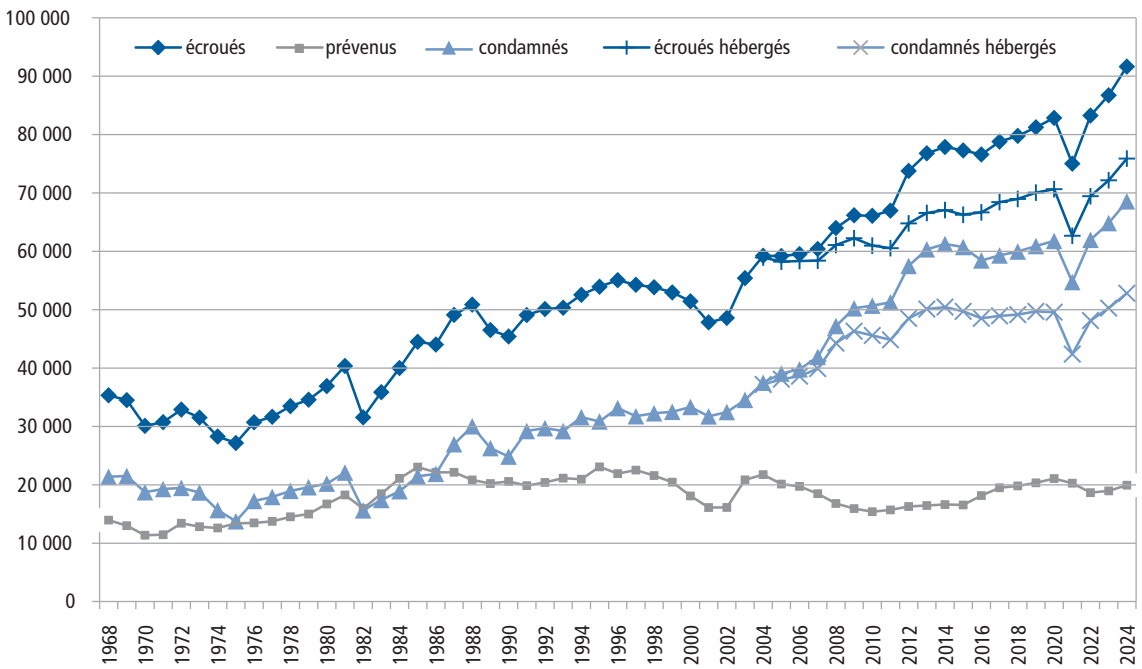
En ce qui concerne la détention provisoire, d'autres séries sont présentées dans les rapports 2015-2018 de la Commission de suivi de la détention provisoire[1].

1. Disponible sur internet : *https://www.justice.gouv.fr/rapport-2018-commission-suivi-detention-provisoire*

1.5 Population sous écrou et population des détenus au 1er janvier de l'année (« stocks »)

Source : Statistique mensuelle de la population écrouée et détenue en France, ministère de la justice, Annuaire statistique de la justice et direction de l'administration pénitentiaire, PMJ5.

Champ : Ensemble des établissements pénitentiaires, France entière (inclusion progressive des COM à partir de 1990, complète en 2003).



Note : à partir de 2004, l'écart entre les deux courbes pour les condamnés représente l'effectif des condamnés écroués en aménagement de peine sans hébergement (placement à l'extérieur, placement sous surveillance électronique) ; cet écart se retrouve pour le total des écroués. Les écroués « prévenus » (comparution immédiate, instruction, attente d'un jugement ou d'un arrêt définitif) sont tous détenus.

La baisse constatée pour l'ensemble des séries pour l'année 2021 constitue l'effet ponctuel de la pandémie de Covid-19 sur les établissements pénitentiaires. Lors de son audition par la commission des lois de l'Assemblée nationale le 15 avril 2020, le directeur de l'administration pénitentiaire a notamment évoqué une forte baisse du nombre moyen d'écrous par jour, qu'il explique par l'effet conjugué du ralentissement de l'activité juridictionnelle dans les premières semaines de la pandémie, par l'effet mécanique

des fins de peine, mais aussi par une politique délibérée d'augmentation du nombre de sorties par les juges d'application des peines.

Commentaire : Sur quarante ans, la croissance du nombre de détenus condamnés ne connaît pas d'arrêt prolongé. Le profil d'évolution du nombre de détenus « prévenus » (détenus avant jugement définitif) est différent : stabilisé entre 1985 et 1997, il baisse jusqu'en 2010 (avec une remontée brusque de 2002 à 2004). Puis il présente une lente hausse, et progresse entre 2016 et 2020 tandis que le nombre de détenus condamnés tend au contraire à stagner. S'il est difficile d'expliquer immédiatement cette hausse, le rapport 2015-2016 de la Commission de suivi de la détention provisoire la rapprochait de manière intéressante des attaques terroristes de novembre 2015, essentiellement en raison de la réticence accrue des magistrats à mettre en liberté des justiciables impliqués dans ce type d'affaire, ou présentant des profils similaires. Le rapport 2017-2018 constate au surplus l'augmentation des placements en détention provisoire de mineurs (notamment, là encore, dans des affaires de terrorisme), et plus généralement leur hausse pour certains types d'infraction : celles qui sont en lien avec la comparution immédiate, et les détentions provisoires pour crimes, dont la durée tend à s'allonger en raison de la saturation des cours d'assises. Sur ce point, voir Commission de suivi de la détention provisoire, *Rapport 2017-2018*, pp. 12 et suivantes. La période 2020-2026 voit toutefois la courbe des condamnés détenus repartir à la hausse, tandis que le nombre de prévenus stagne au contraire.

1.6 Répartition des condamnés écroués selon la durée de la peine en cours d'exécution (y compris aménagements de peine sans hébergement)

Source : Statistique trimestrielle de la population prise en charge en milieu fermé, ministère de la justice, direction de l'administration pénitentiaire, PMJ5.

Champ : ensemble des écroués ; 1970-1980, établissements pénitentiaires de métropole, France entière à partir de 1980 (inclusion progressive des COM à partir de 1990, complète en 2003).

Les dates indiquées représentent la situation au 1er janvier de chaque année concernée.

Année	Durée de la peine exécutée : effectifs					Répartition en pourcentages			
	Moins de 1 an	1 à moins de 3 ans	3 à moins de 5 ans	5 ans et plus	Ensemble des condamnés	Moins de 1 an	1 à moins de 3 ans	3 à moins de 5 ans	5 ans et plus
1970	6 239	5 459	1 660	4 616	17 974	*34,7 %*	*30,4 %*	*9,2 %*	*25,7 %*
1980	7 210	5 169	1 713	5 324	19 416	*37,1 %*	*26,6 %*	*8,8 %*	*27,4 %*
1980	7 427	5 316	1 791	5 662	20 196	*36,8 %*	*26,3 %*	*8,9 %*	*28,0 %*
1990	6 992	5 913	3 084	8 642	24 631	*28,4 %*	*24,0 %*	*12,5 %*	*35,1 %*

Année	Durée de la peine exécutée : effectifs					Répartition en pourcentages			
	Moins de 1 an	1 à moins de 3 ans	3 à moins de 5 ans	5 ans et plus	Ensemble des condamnés	Moins de 1 an	1 à moins de 3 ans	3 à moins de 5 ans	5 ans et plus
2000	8 365	6 766	4 139	13 856	33 126	*25,3 %*	*20,4 %*	*12,5 %*	*41,8 %*
2010	17 445	14 174	5 628	13 442	50 689	*34,4 %*	*28,0 %*	*11,1 %*	*26,5 %*
2011	17 535	14 780	5 709	13 248	51 272	*34,2 %*	*28,8 %*	*11,1 %*	*25,8 %*
2012	20 641	17 226	6 202	13 428	57 497	*35,9 %*	*30,0 %*	*10,8 %*	*23,4 %*
2013	21 961	18 169	6 647	13 563	60 340	*36,4 %*	*30,1 %*	*11,0 %*	*22,5 %*
2014	22 213	18 288	6 868	13 902	61 261	*36,3 %*	*29,9 %*	*11,2 %*	*22,7 %*
2015	22 078	17 583	7 122	13 959	60 742	*36,3 %*	*28,9 %*	*11,7 %*	*23 %*
2016	19 783	16 995	7 036	14 359	58 443	*33,9 %*	*29,1 %*	*11,7 %*	*24,6 %*
2017	20 988	17 117	6 858	14 335	59 298	*35,4 %*	*28,9 %*	*11,6 %*	*24,2 %*
2018	21 349	17 379	6 686	14 556	59 970	*35,6 %*	*29 %*	*11,1 %*	*24,3 %*
2019	21 908	17 620	6 668	14 711	60 907	*36 %*	*28,9 %*	*10,9 %*	*24,2 %*
2020	14 324	22 019	7 708	17 733	61 872	*23,2 %*	*35,6 %*	*12,5 %*	*28,7 %*
2021	13 390	18 212	6 389	16 641	54 742	*24,5 %*	*33,3 %*	*11,7 %*	*30,4 %*
2022	14 579	23 169	7 153	16 942	61 970	*23,5 %*	*37,4 %*	*11,5 %*	*27,3 %*
2023	14 641	24 507	8 170	17 406	67 773	*22,6 %*	*37,8 %*	*12,6 %*	*26,8 %*
2024	15 014	26 157	8 700	18 299	68 568	*21,9 %*	*38,1 %*	*12,7 %*	*26,7 %*

Note : La répartition des condamnés indiquée ici comprend ceux dont la peine est aménagée sans hébergement. Au premier janvier 2024, parmi les 68 568 condamnés écroués, 15 470 étaient en aménagement de peine non détenus et 2 298 en semi-liberté ou en placement extérieur hébergés. Donc 50 796 condamnés étaient détenus sans aménagement de peine : la répartition de ce groupe selon le quantum de la peine en cours d'exécution n'est pas indiquée par cette source statistique.

Le défaut d'actualisation des tableaux décrivant annuellement l'évolution des personnes placées sous main de justice en 2026 n'a pas permis de donner un aperçu détaillé de la répartition des condamnés selon le quantum de peine pour l'année 2025. Pour les années précédentes, on se souviendra que les nouveaux tableaux publiés par la DAP indiquent désormais le « quantum manquant », soit le nombre de condamnés pour lesquels les données sont inconnues et n'ont pas été prises en compte. Ce quantum manquant s'élevait à 88 détenus en 2020, 110 en 2021, 127 en 2022, 115 en 2023 et 398 en 2024. Il permet de comprendre pourquoi le total des chiffres indiqués est inférieur au total de l'ensemble des condamnés (dernière colonne).

Commentaire : Ce tableau montre une inversion de tendance à partir de 2000. Pendant les trois dernières décennies du XX^{e} siècle, la croissance du nombre d'écroués

purgeant des longues peines a été régulière et marquée. La politique volontariste de développement de l'aménagement des courtes peines (moins d'un an d'abord, puis moins de deux ans) suit une reprise de la croissance des courtes peines attestée par la statistique des condamnations alors que les longues peines se stabilisent à un haut niveau. Le rapprochement entre les comptages en flux et en stock indique que la durée moyenne de placement sous écrou a doublé entre 1970 et 2008 (*Rapport CGLPL 2009*, p. 251, note 2). Cet indicateur continue ensuite à augmenter pour atteindre 10,4 mois en 2013. Cette augmentation est confirmée pour la durée moyenne de détention au sens strict : celle-ci passe de 8,6 mois en 2006 à 11,5 mois en 2013, pour se stabiliser ensuite (10,9 mois en 2015 ; 10,7 mois en 2019 et 11,4 mois en 2023) (DAP-PMJ5, 2014-2024).

Référence complémentaire : « L'aménagement des peines : compter autrement ? Perspectives de long terme », Criminocorpus, 2013 (en ligne : *https://journals.openedition.org/criminocorpus/2477*).

1.7 Densité carcérale et suroccupation des établissements pénitentiaires

Les données statistiques utilisées par la direction de l'administration pénitentiaire, effectifs des détenus à une date donnée et capacité opérationnelle des établissements, lui permettent de calculer une « densité carcérale » définie comme le rapport de ces deux indicateurs (nombre de présents pour 100 places opérationnelles).

La densité pour l'ensemble des établissements – 129,3 au 1er janvier 2025 – n'a pas grande signification car l'indicateur est très variable selon le type d'établissement : 98,1 pour les centres et quartiers de centres de détention, 82,5 pour les maisons centrales et quartiers de maisons centrales, 66,5 pour les établissements pour mineurs, tandis que pour les maisons d'arrêt (MA) et quartiers de maisons d'arrêt (qMA), la densité moyenne est de 156,5. Si l'on excepte les établissements pour mineurs, l'ensemble de ces chiffres est en augmentation par rapport aux chiffres de 2024, qui avaient eux-mêmes rattrapé la baisse momentanée du nombre de détenus constatée au cours des deux années précédentes en raison de la pandémie de Covid-19.

De plus, cette moyenne par types d'établissements recouvre des variations à l'intérieur de chaque catégorie :

– sur les 130 établissements pour peine, 17 présentaient une densité supérieure à 100 dont 5 quartiers de centre de détention en outre-mer et 6 centres de semi-liberté en Île-de-France. En métropole, cette sur-occupation concernait 1 270 détenus, et 1 586 en Outre-Mer ;

– sur les 134 MA et qMA, 7 présentaient une densité inférieure ou égale à 100 et 122 présentaient une densité supérieure à 100, dont 79 une densité supérieure à 150.

La sur-occupation des établissements pénitentiaires est donc circonscrite aux maisons d'arrêt par application d'un *numerus clausus* aux établissements pour peine, lequel se situe en général un peu en dessous de la capacité opérationnelle déclarée. Pour les maisons d'arrêt, l'augmentation de la capacité opérationnelle (+ 2 008 places entre le 1er janvier 2005 et le 1er janvier 2015) a été inférieure à celle du nombre de détenus (+ 3 742) et la densité était donc plus élevée en 2015 qu'en 2005.

La sur-occupation d'un établissement a des conséquences pour tous les détenus qui s'y trouvent, même si certaines cellules sont maintenues dans un état d'occupation normale (quartier arrivants, quartier d'isolement…). Il est donc pertinent de relever la proportion de détenus en fonction du degré d'occupation de la maison d'arrêt où ils se trouvent. Au 1er janvier 2025, la grande majorité était une fois de plus concernée par cette sur-occupation (96 %) ; 71 % des détenus en MA ou qMA se trouvait dans des établissements dont la densité était supérieure ou égale à 150, un chiffre en forte augmentation par rapport aux années précédentes (42 % en 2023 ; 44 % en 2024). La baisse constatée en 2021, liée aux effets ponctuels de la pandémie de Covid-19, a donc été totalement compensée au cours des années qui ont suivi.

Référence : « Statistiques pénitentiaires et parc carcéral, entre désencombrement et sur-occupation (1996-2012) », Criminocorpus, 2014 (*https://journals.openedition.org/criminocorpus/2734*).

1.8 Répartition des détenus en maisons d'arrêt selon la densité de l'établissement

Source : Effectifs, statistique mensuelle des personnes écrouées (DAP-PMJ5), places opérationnelles DAP-EMS1.

Champ : France entière, maisons d'arrêt et quartiers de maison d'arrêt, personnes détenues.

MA et qMA au 01/01	Total		Densité > 100		Densité > 120		Densité > 150		Densité > 200		
	Nombre de détenus	%	Nombre de détenus	Part du total %	Nombre de détenus	Part du total %	Nombre de détenus	Part du total %	Nombre de détenus	Part du total %	Nombre de places opération-nelles
2005	41 063	100	38 777	94 %	27 907	68 %	12 227	30 %	3 014	7 %	31 768
2006	40 910	100	36 785	90 %	23 431	57 %	10 303	25 %	1 498	4 %	32 625
2007	40 653	100	36 337	89 %	27 156	67 %	10 592	26 %	1 769	4 %	31 792
2008	42 860	100	40 123	94 %	33 966	79 %	13 273	31 %	2 600	6 %	31 582
2009	43 680	100	41 860	96 %	35 793	82 %	14 324	33 %	1 782	4 %	32 240
2010	41 401	100	37 321	90 %	25 606	62 %	8 550	21 %	1 268	3 %	33 265

MA et qMA au 01/01	Total		Densité > 100		Densité > 120		Densité > 150		Densité > 200		
	Nombre de détenus	%	Nombre de détenus	Part du total %	Nombre de détenus	Part du total %	Nombre de détenus	Part du total %	Nombre de détenus	Part du total %	Nombre de places opération-nelles
2011	40 437	100	32 665	81 %	27 137	67 %	4 872	12 %	549	1 %	34 028
2012	43 929	100	38 850	88 %	34 412	78 %	9 550	22 %	1 853	4 %	34 228
2013	45 128	100	42 356	94 %	35 369	78 %	11 216	25 %	2 241	5 %	33 866
2014	45 580	100	41 579	91 %	37 330	82 %	16 279	36 %	1 714	4 %	33 878
2015	44 805	100	41 675	93 %	33 915	76 %	17 850	40 %	1 092	2 %	33 776
2016	47 152	100	30 609	65 %	26 896	57 %	23 667	50 %	1 469	3 %	33 369
2017	47 656	100	43 213	91 %	38 626	81 %	18 109	38 %	1 321	3 %	33 532
2018	48 536	100	45 843	94 %	39 751	82 %	21 478	44 %	1 212	2 %	34 143
2019	47 806	100	44 985	94 %	39 800	83 %	17 856	37 %	793	1,5 %	34 165
2020	48 796	100	44 805	92 %	40 912	84 %	18 826	39 %	906	2 %	34 941
2021	41 507	100	33 243	80 %	21 186	51 %	6 721	16 %	0	0 %	34 754
2022	47 030	100	42 709	91 %	36 092	77 %	10 678	23 %	1 069	3 %	34 925
2023	49 071	100	47 311	96 %	41 411	84 %	20 797	42 %	1 778	4 %	34 734
2024	51 251	100	49 754	97 %	46 277	90 %	22 776	44 %	3 231	6 %	34 722
2025	54 883	100	52 760	96 %	49 440	90 %	39 131	71 %	3 697	7 %	35 058

2. Hospitalisations psychiatriques sous contraintes

2.1 Évolution des mesures d'hospitalisation sans consentement en psychiatrie de 2006 à 2024

Source : DREES, SAE, tableau Q9.2.
Champ : Tous établissements, France métropolitaine et DOM

Journées d'hospitalisation selon le type de mesure

	Hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT) devenu depuis la loi du 5/07/2011 admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers (ASPDT)	Hospitalisation d'office (HO) (art. L. 3213-1 et L. 3213-2) devenu depuis la loi du 5/07/2011 admission en soins psychiatriques à la demande d'un représentant de l'État (ASPDRE)	Soins psychiatriques pour péril imminent	Hospitalisation d'office / ASPDRE selon art. 122.1 du CPP et article L. 3213-7 du CSP	Hospitalisation d'office judiciaire selon l'article 706-135 du CPP	Ordonnance Provisoire de Placement	Hospitalisation selon l'art. D.398 du CPP (détenus)
2006	1 638 929	756 120		56 477		22 929	19 145
2007	2 167 195	910 127		59 844		31 629	26 689
2008	2 298 410	1 000 859		75 409	6 705	13 214	39 483
2009	2 490 930	1 083 025		104 400	18 256	14 837	48 439
2010	2 684 736	1 177 286		125 114	9 572	13 342	47 492
2011	2 520 930	1 062 486		124 181	21 950	14 772	46 709
2012	2 108 552	964 889	261 119	145 635		20 982	58 655
2013	2 067 990	977 127	480 950	198 222		16 439	85 029
2014	2 003 193	996 282	562 117	138 441		16 322	58 832
2015	2 031 820	1 013 861	617 592	140 831		17 438	69 019
2016	2 049 627	988 982	661 394	133 404		11 635	71 158
2017	2 025 844	987 589	672 237	145 262		17 302	78 786
2018	2 101 668	1 020 010	805 112	154 186		10 707	73 036
2019	2 081 768	985 132	768 712	162 582		14 580	74 575
2020	2 072 117	947 568	840 998	167 027		9 091	69 326
2021	2 031 698	947 567	833 188	170 936		8 507	77 609
2022	2 094 258	903 744	837 696	172 537		8 542	80 053
2023	1 902 442	915 338	851 724	182 747		4 475	93 652
2024	1 911 586	923 833	1 449 513	210 341		15 482	102 541

Nombre de patients selon le type de mesure

	Hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT) devenu depuis la loi du 5/07/2011 admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers (ASPDT)	Hospitalisation d'office (HO) (art. L. 3213-1 et L. 3213-2) devenu depuis la loi du 5/07/2011 admission en soins psychiatriques à la demande d'un représentant de l'État (ASPDRE)	Soins psychiatriques pour péril imminent	Hospitalisation d'office / ASPDRE selon art. 122.1 du CPP et article L. 3213-7 du CSP	Hospitalisation d'office judiciaire selon l'article 706-135 du CPP	Ordonnance Provisoire de Placement	Hospitalisation selon l'art. D.398 du CPP (détenus)
2006	43 957	10 578		221		518	830
2007	53 788	13 783		353		654	1 035
2008	55 230	13 430		453	103	396	1 489
2009	62 155	15 570		589	38	371	1 883
2010	63 752	15 451		707	68	370	2 028
2011	63 345	14 967		764	194	289	2 070
2012	58 619	14 594	10 913	1 076		571	4 033
2013	58 778	15 190	17 362	1 015		506	4 368
2014	57 244	15 405	22 489	1 033		496	4 191
2015	59 662	16 781	30 182	1 056		627	5 546
2016	61 074	17 470	23 062	1 206		473	6 520
2017	62 391	17 346	24 255	1 273		533	7 617
2018	61 040	17 927	26 820	1 294		416	7 237
2019	70 092	17 174	26 341	1 476		407	7 148
2020	59 802	16 755	26 931	1 420		436	5 437
2021	58 622	16 891	27 273	1 500		350	5 193
2022	59 782	17 386	28 505	1 587		298	5 261
2023	56 825	18 041	28 664	1 724		291	5 069

Note : On a utilisé cette année comme les années précédentes les données publiées par la SAE (Statistique annuelle des établissements de santé), enquête administrative annuelle réalisée par la DREES sur l'ensemble des établissements de santé, mais qui comporte un bordereau spécifique à la psychiatrie depuis 2006[1]. Cette enquête a l'avantage de présenter des données récentes (disponibles chaque année sur l'année

1. Pour une présentation plus détaillée de ces sources, on se reportera au rapport 2015 ainsi qu'aux références citées en fin de section.

qui précède), et d'être relativement exhaustive. Jusqu'à 2024, les formulaires publiés chaque année incluaient en outre le nombre de patients concernés par chaque type de mesure, mais cette colonne a disparu des tableaux rendus publics en 2025, interdisant l'actualisation des tableaux pour l'année 2024.

Pour les chiffres reproduits ici, l'enquête de la SAE comporte par ailleurs plusieurs inconvénients qu'il importe de garder à l'esprit : la comptabilisation des journées d'hospitalisation ne prend tout d'abord en compte que les journées d'hospitalisation temps plein en excluant les sorties d'essai, et ne permet pas de suivre individuellement les patients. Un même patient suivi dans plusieurs établissements au cours de l'année sera donc comptabilisé plusieurs fois. Enfin, la comptabilisation des entrées et des mesures adoptées a fait l'objet de plusieurs changements de définition et de mode de calcul depuis 2010, raison pour laquelle on a retenu ici une présentation du nombre de journées et de patients.

La seconde limite tient à la redéfinition des mesures d'hospitalisation par la loi du 5 juillet 2011, dont l'adoption a notamment créé la catégorie des hospitalisations pour péril imminent, qui s'ajoute aux hospitalisations à la demande d'un tiers et aux hospitalisations d'office (aujourd'hui admission en soins psychiatriques à la demande d'un représentant de l'État, voir *infra*). Ce nouveau découpage catégoriel rend dès lors difficile la comparaison d'année à année.

Commentaire : Apparues en 2011, les journées d'hospitalisation pour péril imminent continuent à augmenter en « mordant » en partie sur les deux catégories préexistantes, les hospitalisations à la demande d'un tiers (HDT) et les hospitalisations d'office (devenues par la suite hospitalisations sur décision d'un représentant de l'État – HSPDRE). Cette dernière catégorie connaît toutefois une augmentation notable depuis 4 ans, et atteint un nouveau pic en 2023.

Les chiffres du SAE confirment par ailleurs l'augmentation du nombre total de journées amorcé en 2015 (4 164 719 journées en 2018 et 3 916 200 en 2016, contre 3 775 187 en 2014). Les chiffres de 2023 et 2024 restent élevés et en augmentation (respectivement 3 950 378 et 4 613 296).

Le nombre total de patients semble toujours orienté à la hausse sur le long terme, de 82 376 en 2010 à 100 858 en 2014 et 110 614 en 2023. Ce chiffre reste en tous les cas à manipuler avec précaution, compte tenu des possibilités de comptages multiples d'un même patient déjà évoquées, et de l'absence de chiffres pour 2024.

Traduites en nombre moyen de présents un jour donné pour des soins sans consentement, les données de 2023 (nombre total de journées divisé par 365) indiquent un peu plus de 12 000 patients, chiffre en augmentation par rapport aux années précédentes.

Référence : Delphine Moreau, *Contraindre pour soigner ? Les tensions normatives et institutionnelles de l'intervention psychatrique après l'asile*, thèse, Paris, EHESS, 2015.

3. Rétention administrative

3.1 Mise à exécution des mesures d'éloignement d'étrangers (2003-2025)

Source : Rapports annuels du Comité interministériel de contrôle de l'immigration (CICI), DNPAF/ Chiffres clefs de l'immigration, DGEF.

Champ : métropole

Année	Mesures	ITF[1]	APRF[2]	OQTF[3]	APRF + OQTF	Arrêté d'expulsion	Réadmission	Éloignements forcés (sous-total)	Retours volontaires (aidés)	Total éloignements
2003	prononcées	6 536	49 017	-	49 017	385		55 938		55 938
	exécutées	2 098	9 352	-	9 352	242		11 692		11 692
	% exécution	*32,1 %*	*19,1 %*	-	*19,1 %*	*62,9 %*		*20,9 %*		
2004	prononcées	5 089	64 221	-	64 221	292		69 602		69 602
	exécutées	2 360	13 069	-	13 069	231		15 660		15 660
	% exécution	*46,4 %*	*20,4 %*	-	*20,4 %*	*79,1 %*		*22,5 %*		
2005	prononcées	5 278	61 595	-	61 595	285	6 547	73 705		73 705
	exécutées	2 250	14 897	-	14 897	252	2 442	19 841		19 841
	% exécution	*42,6 %*	*24,2 %*	-	*24,2 %*	*88,4 %*		*26,9 %*		
2006	prononcées	4 697	64 609	-	64 609	292	11 348	80 946		80 946
	exécutées	1 892	16 616	-	16 616	223	3 681	22 412	1 419	23 831
	% exécution	*40,3 %*	*25,7 %*	-	*25,7 %*	*76,4 %*		*27,7 %*		
2007	prononcées	3 580	50 771	46 263	97 034	258	11 138	112 010		112 010
	exécutées	1 544	11 891	1 816	13 707	206	4 428	19 885	3 311	23 196
	% exécution	*43,1 %*	*23,4 %*	*3,9 %*	*14,1 %*	*79,8 %*		*17,8 %*		
2008	prononcées	2 611	43 739	42 130	85 869	237	12 822	101 539		101 539
	exécutées	1 386	9 844	3 050	12 894	168	5 276	19 724	10 072	29 796
	% exécution	*53,1 %*	*22,5 %*	*7,2 %*	*15,0 %*	*70,9 %*		*19,4 %*		

1. **ITF :** interdiction du territoire français (mesure prononcée par les juridictions pénales à titre principal ou complémentaire).
2. **APRF :** arrêté préfectoral de reconduite à la frontière.
3. **OQTF :** obligation de quitter le territoire français (mesure administrative).

Année	Mesures	ITF	APRF	OQTF	APRF + OQTF	Arrêté d'expulsion	Réadmission	Éloignements forcés (sous-total)	Retours volontaires (aidés)	Total éloignements
2009	prononcées	2 009	40 116	40 191	80 307	215	12 162	94 693		94 693
	exécutées	1 330	10 424	4 946	15 370	198	4 156	21 054	8 278	29 332
	% exécution	*66,2 %*	*26,0 %*	*12,2 %*	*19,1 %*	*92,1 %*		*22,2 %*		
2010	prononcées	1 683	32 519	39 083	71 602	212	10 849	84 346		84 346
	exécutées	1 201	9 370	5 383	14 753	164	3 504	19 622	8 404	28 026
	% exécution	*71,4 %*	*28,8 %*	*13,8 %*	*20,6 %*	*77,4 %*		*23,3 %*		
2011	prononcées	1 500	24 441	59 998	84 439	195	7 970	94 104		94 104
	exécutées	1 033	5 980	10 016	15 996	170	5 728	22 927	9 985	32 912
	% exécution	*68,9 %*	*24,5 %*	*16,7 %*	*18,9 %*	*87,2 %*		*24,4 %*		
2012	prononcées	1 578	365	82 441	82 806	186	6 204	90 774		90 774
	exécutées	1 043	850	18 434	19 184	155	6 319	26 801	10 021	36 822
	% exécution	*66,1 %*	*205,5 %*	*22,4 %*	*23,2 %*	*83,3 %*		*29,5 %*		
2013	prononcées	n.d.		89 134	n.d.		6 287	97 397	4 328	97 397
	exécutées			15 213			6 038	27 081		31 409
	% exécution			*17,1 %*				*27,8 %*		
2014	prononcées	n.d.		88 225	n.d.		6 178	96 229	2 930	96 229
	exécutées			14 765			5 314	27 606		30 536
	% exécution			*16,7 %*				*28,7 %*		
2015	prononcées	n.d.		79 750	n.d.		7 135	88 991	3 093	88 991
	exécutées			13 518			5 014	29 596		32 689
	% exécution			*17 %*				*33,3 %*		
2016	prononcées	n.d.		81 656	n.d.		8 279	92 076	2 627	92 076
	exécutées			11 653			3 338	22 080		24 707
	% exécution			*14,3 %*				*24 %*		
2017	prononcées	n.d.		85 268	n.d.		17 251	103 940	3 778	103 940
	Exécutées			11 665			4 589	23 595		27 373
	% exécution			*13,7 %*				*22,7 %*		
2018	prononcées	n.d.		103 852	n.d.		27 651	132 978	4 775	132 978
	exécutées			13 114			5 372	15 677		30 276
	% exécution			*12,6 %*				*11,8 %*		

Année	Mesures	ITF[1]	APRF[2]	OQTF[3]	APRF + OQTF	Arrêté d'expulsion	Réadmission	Éloignements forcés (sous-total)	Retours volontaires (aidés)	Total éloignements
2019	prononcées	n.d.		122 839	n.d.		27 585	152 181	2 515	152 181
	Exécutées			15 013			6 890	18 906		31 404
	% exécution			*12,2 %*				*12,4 %*		
2020	prononcées	n.d.		107 488	n.d.		16 448	125 713	930	125 713
	Exécutées			7 376			3 664	9 111		15 949
	% exécution			*6,9 %*				*7,2 %*		
2021	Prononcées	n.d.		124 111	n.d.			143 226		143 226
	Exécutées			7 488			4 367	10 091	1 415	16 819
	% exécution			*6 %*				*7 %*		
2022	Prononcées	n.d.		134 280	n.d.			153 042		153 042
	Exécutées			9 078			4 419	11 410	1 263	19 425
	% exécution			*6,8 %*				*7,5 %*		
2023	Prononcées	n.d.		137 730	n.d.					156 434
	Exécutées			-			4 061	11 722	1 635	22 704
	% exécution			-						
2024	Prononcées	n.d.		128 250	n.d.					
	Exécutées			-			4 242	12 856	89	27 791
	% exécution			-						
2025	Prononcées	n.d.		-	n.d.					
	Exécutées			-			6 923	15 569	-	32 379
	% exécution			-						

Note : Les mesures exécutées au cours d'une année peuvent avoir été prononcées au cours d'une année antérieure. Ceci explique le taux d'exécution de 205,5 % de l'APRF en 2012. Pour l'année 2022, le chiffre indiqué pour les OQTF ne concerne que les six premiers mois de l'année ; les autres chiffres portent sur l'année entière.

Ce tableau a été établi à partir des rapports du CICI pour les années 2003 à 2019, et des *Chiffres clefs* du ministère de l'intérieur (fiche 26) pour les années 2020 et 2022. Une seconde fiche diffusée par le département des statistiques, des études et de la documentation de la direction générale des étrangers en France (*Les essentiels de l'immigration – chiffres clefs*) a permis d'ajouter les chiffres pour les années 2021 à 2025.

La présentation officielle met l'accent sur les taux d'exécution des mesures d'éloignement et leur évolution. À partir du 4e rapport pour l'année 2006, ces informations

sont placées dans le cadre général d'une politique chiffrée en matière d'éloignements. Le total des éloignements indiqué par le rapport annuel pour 2006 (23 831) tient alors compte, en plus des 22 412 mesures de différents types prononcées et exécutées, de 1 419 retours volontaires. Ensuite ces « retours volontaires » seront comptés comme « retours aidés », le rapport annuel n'étant pas d'une grande clarté sur le contenu de la rubrique. Ce mode de comptage a permis en 2008 et les années suivantes d'afficher un « résultat » conforme à l'objectif de 30 000 éloignements. Pour ces années, le tableau reconstitué ici contient une colonne supplémentaire calculée (« éloignements forcés », colonne surlignée) qui n'inclut pas ces retours volontaires ou aidés.

Lors d'une conférence de presse (31 janvier 2014), le ministère de l'intérieur a communiqué une autre série intitulée « départs forcés » en indiquant que certaines mesures d'éloignement exécutées étaient comptées dans le passé comme éloignements forcés alors qu'il s'agissait en fait de départs aidés. Les derniers rapports établis en application de l'article L. 111-10 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (rapports 2012 à 2019) effectuent désormais cette distinction. Pour 2012, sont ainsi identifiées parmi les 19 184 APRF et OQTF exécutés 4 954 cas correspondant à des « retours aidés ». Ceci conduit à comptabiliser 21 847 « retours contraints » pour 2012, au lieu de 26 801 comme dans le tableau ci-dessus pour la colonne éloignements forcés. Selon cette présentation, les « retours contraints » auraient diminué significativement en 2009 (17 422) et 2010 (16 197) contrairement à ce que l'ancienne présentation montrait (tableau ci-dessus) et ensuite la croissance pour 2011 aurait été moindre (19 328). Pour 2014, on a de même comptabilisé les « retours contraints » et les « retours aidés » parmi les éloignements forcés, pour obtenir le chiffre de 21 489.

Enfin, les chiffres publiés par le ministère de l'intérieur ne distinguent plus depuis 2013 les mesures d'éloignement selon le type de mesure (OQTF, APRF, ITF ou arrêté d'expulsion), au profit d'une présentation générale distinguant uniquement les éloignements « non aidés » ou « aidés ». Le rapport général sur le projet de loi de finances enregistré au Sénat le 17 novembre 2022 par le sénateur Jean-François Husson indique toutefois (p. 18) les chiffres des OQTF prononcées et exécutées pour les années 2010 à 2022. Lors d'un entretien radiodiffusé en février 2025, le directeur de l'Office français de l'immigration et de l'intégration (Ofii) évoque quant à lui la délivrance de 140 000 OQTF par le ministère de l'intérieur, mais sans indiquer la provenance de ce chiffre. Aucune source publique ne permet de le confirmer ou d'apporter des données supplémentaires pour l'ensemble de l'année 2023. Le rapport d'information consacré à *L'extension de la capacité d'accueil des centres de rétention administrative* publié à l'automne 2025 par la sénatrice Marie Carol Ciuntu indique quant à lui le nombre d'OQTF adoptées pour les années 2023 et 2024, mais sans préciser quelle part de ces mesures a été effectivement exécutée.

Commentaire : Si le taux global d'exécution des mesures d'éloignement progresse légèrement sur une dizaine d'années, il semble se stabiliser autour de 20 à 25 % des éloignements prononcés jusqu'en 2017, pour décroître encore à 10-15 % puis à environ 7 % au cours des années suivantes. Ce taux relativement faible tient largement aux obstacles structurels (tant matériels qu'administratifs) que rencontre de très longue date la mise en œuvre des éloignements forcés, et ne paraît pas à même d'évoluer dans les prochaines années.

Références :

– Stefan Le Courant, *Vivre sous la menace : les sans-papiers et l'État*, Paris, Le Seuil, 2022.

– Nicolas Fischer, *Le territoire de l'expulsion. La rétention administrative des étrangers et l'État de droit en France*, Lyon, ENS Éditions, 2017.

3.2 Centres de rétention administrative (métropole). Capacité théorique, nombre de placements, durée moyenne de placement, issue du placement

Source : Rapports annuels du CICI, Sénat, Cour des comptes (en italiques, voir note).
Champ : Métropole

Année	Capacité théorique	Nombre de placements	Mineurs accompagnants placés en CRA	Taux d'occupation moyen	Durée moyenne de la rétention (en jours)	Retenus reconduits hors retours volontaires	% reconduits/placements
2002	-	25 131	-	-	-	-	-
2003	775	28 155	-	64 %	5,6		
2004	944	30 043	-	73 %	8,5		
2005	1 016	29 257	-	83 %	10,2		
2006	1 380	32 817	-	74 %	9,9	16 909	*52 %*
2007	1 691	35 246	-	76 %	10,5	15 170	*43 %*
2008	1 515	34 592	-	68 %	10,3	14 411	*42 %*
2009	1 574	30 270	-	60 %	10,2	-	*40 %*
2010	1 566	27 401	-	55 %	10,0	-	*36 %*
2011	1 726	24 544	478	46,7 %	8,7	-	*40 %*
2012	1 672	23 394	98	50,5 %	11	-	*47 %*
2013	1 571	24 176	41	48,3 %	11,9	-	*41 %*

Année	Capacité théorique	Nombre de placements	Mineurs accompagnants placés en CRA	Taux d'occupation moyen	Durée moyenne de la rétention (en jours)	Retenus reconduits hors retours volontaires	% reconduits/placements
2014	1 571	25 018	42	52,7 %	12,1	-	*46 %*
2015	1 552	26 267	112	54,1 %	11,6	-	*46 %*
2016	1 554	22 730	181	49,4 %	12,2	-	*41 %*
2017	1 601	26 003	308	57,9 %	12,4	-	*39 %*
2018	1 565	25 367	271	78,8 %	15,4	7 595	*40 %*
2019	1 644	24 358	276	86,5 %	17,5	9 974	
2020	1 689	12 762	123	61 %	19,9	4 408	*42,4 %*
2021	1 859	14 589	82	82 %	24,2	4 942	*41,5 %*
2022	1 717	15 745	102	84,7 %	26,9	6 802	*43,2 %*
2023	1 869	16 871	87	90,3 %	29,9	5 939	*35,2 %*
2024	1 959	16 224	6	92,3 %	34,5	6 286	*38,7 %*

Note : On ne dispose, pour les chiffres de la rétention, d'aucune source unique et cohérente au fil des années. La source principale est constituée par les rapports annuels du CICI de 2003 à 2020 et par les fiches *Les essentiels de l'immigration – chiffres clefs* (voir *supra*, 3.1), pour 2021-2024. Ces publications permettent de reconstituer les cinq premières colonnes du tableau, la colonne pour les mineurs accompagnants n'étant pas présente avant 2011.

Les deux dernières colonnes concernant l'issue du placement en rétention administrative ne proviennent pas de la même source. Les données qui y sont présentées dépendent largement de « coups de projecteurs » ponctuels sur la rétention, et leur actualisation demeure irrégulière.

Un rapport de la commission des finances du Sénat du 3 juillet 2009, faisant suite à une mission de la Cour des comptes, a fait état pour les années 2006-2008 du nombre de retenus finalement reconduits hors retour volontaires. On peut calculer alors une proportion par rapport au nombre de placements (dernière colonne). Le 7e rapport CICI, daté de mars 2011, a ensuite fourni cette proportion pour 2009 (p. 77). Le rapport suivant a donné un taux de 42 % pour les CRA dotés d'un pôle interservices éloignement et de 37 % pour les autres mais pas de taux global.

Les éléments figurant dans la dernière colonne du tableau pour les années 2010-2013 proviennent quant à eux d'un rapport d'information du Sénat sur les CRA (n° 775, 23 juillet 2014). Ce rapport indique également le nombre de placements en 2013. Un nouveau rapport de la Commission des finances du Sénat du 6 juin 2019 fournit de

son côté le taux d'éloignement à l'issue d'une mesure de rétention pour les années 2016 à 2018 (p. 40). Le même rapport indique un chiffre de 9 782 retenus reconduits en 2018, sans toutefois indiquer les chiffres des années précédentes. Un avis présenté à l'Assemblée nationale sur le projet de loi de finances 2022 (n° 4526) fournit de même le taux d'éloignement pour l'année 2020 (p. 29). Enfin, le rapport sur *La politique de lutte contre l'immigration irrégulière* publié par la Cour des Comptes en janvier 2024 donne, quant à lui, quelques précisions sur le nombre de personnes retenues effectivement éloignées « sous contrainte » (donc hors retour volontaire) depuis les CRA, bien que les chiffres indiqués ne concernent que la période 2018-2022. Enfin, le rapport d'information du Sénat consacré à *L'extension de la capacité d'accueil des centres de rétention administrative* déjà cité comporte des précisions statistiques sur le taux d'éloignement des personnes placées en rétention. Il a permis de compléter les deux dernières colonnes du tableau pour les années 2022-2024.

Le nombre de placements en 2009 est ici rectifié par rapport aux premières éditions du présent rapport : la nouvelle indication de 30 270 placements donnée initialement comme résultat pour la France entière (rapports du CICI pour 2009, 2010 et 2011) est devenue dans les éditions ultérieures (2011 et 2012) celle de la métropole, tandis que l'ancienne indication (27 699 placements) est devenue celle des départements d'outre-mer.

Commentaire : Les rapports annuels du CICI n'indiquent pas comment est défini et évalué le taux d'occupation moyen. En appliquant ce taux à la capacité, on devrait obtenir une estimation de l'effectif moyen de personnes présentes dans les CRA. Cependant cette estimation est fragile car la capacité est peut-être donnée pour une date fixe (il ne s'agit pas alors d'une capacité moyenne pour l'année). Une autre estimation de l'effectif serait possible à partir de ce tableau puisque les placements correspondent à des entrées et que la durée moyenne des séjours est fournie. On parvient à une estimation plus faible.

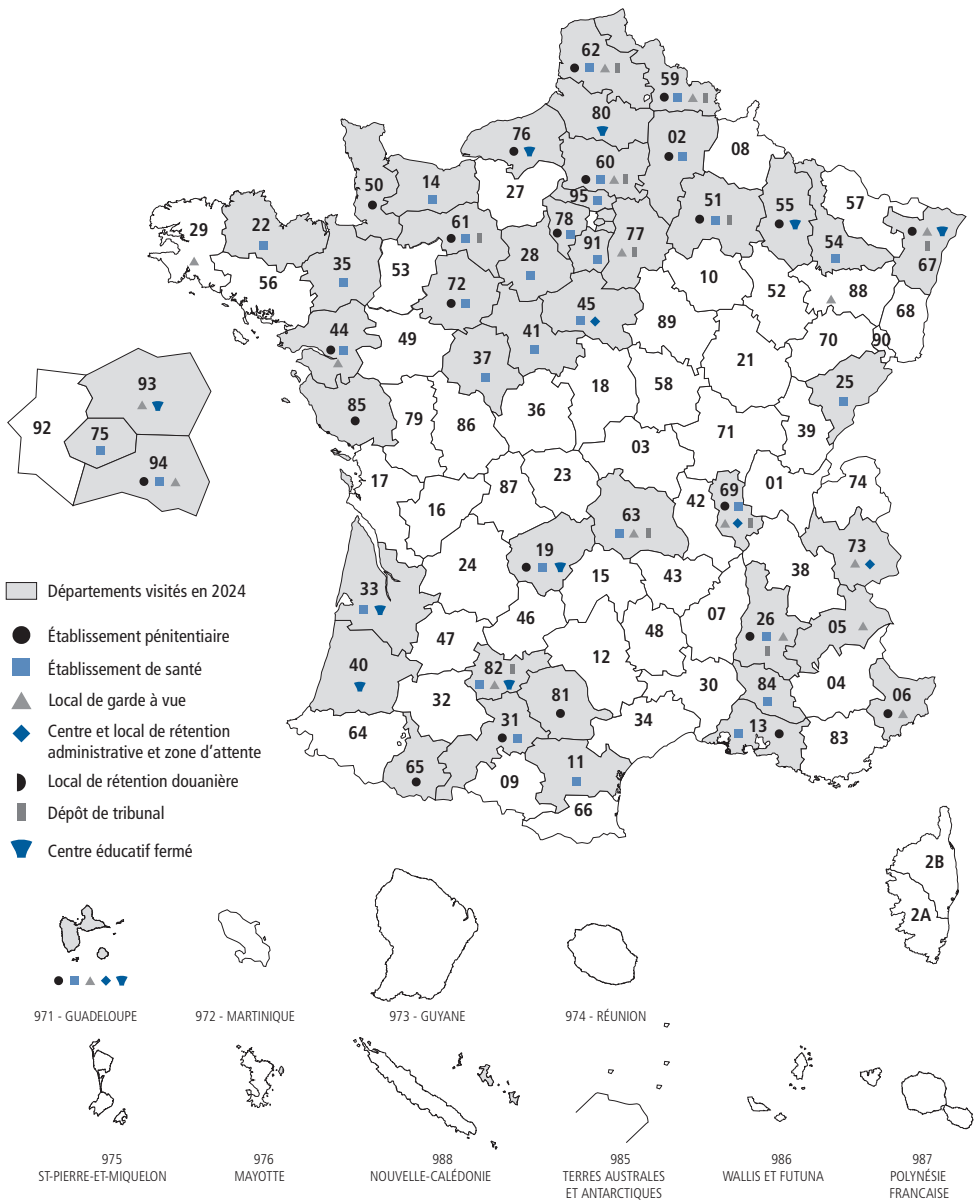
Le calcul par le taux d'occupation donne un effectif moyen de 1 687 retenus pour 2023 et de 1 808 pour 2024. Le calcul par la durée moyenne de rétention donne quant à lui un effectif moyen de 1 382 retenus pour 2023 et de 1 534 pour 2024. Les deux modes de calcul font état d'une augmentation de cet effectif de 2003 (496 ou 432 selon la méthode d'estimation) à 2007 (1 285/1 014) puis d'une baisse jusqu'en 2011 (811/585). Depuis 2015, les chiffres annuels font état d'une hausse quel que soit le mode de calcul retenu, les chiffres de l'année 2020 étant marqués par le recul des éloignements et des placements en rétention occasionnés par la pandémie de Covid-19.

L'augmentation de la durée moyenne de rétention est par ailleurs à rapprocher du nouvel usage dont font l'objet les CRA : depuis la circulaire du 3 août 2022, la rétention vise en priorité les étrangers renvoyés du territoire dont la présence représente par ailleurs un trouble à l'ordre public (TOP). Selon le rapport de la Cour des comptes déjà

cité, cette nouvelle consigne donnée aux services préfectoraux explique la baisse récente du nombre de placements (15 745 en 2022, 16 871 en 2023 et 16 224 en 2024, contre plus de 20 000 dans les années 2010), mais aussi l'allongement de la durée de rétention, la catégorie des « TOP » concernant souvent « des nationalités parfois difficiles à éloigner » (Cour des comptes, *La politique de lutte contre l'immigration irrégulière*, p. 80).

Annexe 1

Carte des établissements et des départements visités en 2025



Annexe 2
Liste des établissements visités en 2025

Établissements de santé

- Centre de psychothérapie « Les Marronniers » à Bully-les-Mines
- Centre hospitalier de Montfavet
- Centre hospitalier de Saint-Cyr-au-Mont-d'Or
- Centre hospitalier Dinan / Saint-Brieuc
- Centre hospitalier Georges Daumézon à Bouguenais
- Centre hospitalier Guillaume Régnier à Rennes
- Centre hospitalier Isarien à Clermont-de-l'Oise
- Centre hospitalier spécialisé de Novillars
- Centre hospitalier Théophile Roussel à Montesson
- Clinique Château du Bel Air à Crosnes
- Établissement public de santé mentale de Caen
- Établissement public de santé mentale de la Guadeloupe - Site de Pointe-à-Pitre
- Établissement public de santé mentale de la Guadeloupe - Site de Saint-Claude
- Institut Marcel Rivière à La Verrière
- Hôpital Saint-Jacques - Pôle de psychiatrie du centre hospitalier universitaire de Nantes
- Pôle de psychiatrie de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris
- Pôle de psychiatrie du centre hospitalier de Montauban
- Pôle de psychiatrie du centre hospitalier de Narbonne
- Pôle de psychiatrie du centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay
- Pôle de psychiatrie du centre hospitalier de Saint-Nazaire
- Pôle de psychiatrie du centre hospitalier de Thiers
- Pôle de psychiatrie du centre hospitalier général René Dubos à Pontoise
- Pôle de psychiatrie du centre hospitalier intercommunal d'Amboise - Château-Renault
- Pôle de psychiatrie du centre hospitalier Victor Jousselin à Dreux

- Pôle de psychiatrie du groupe hospitalier Nord Essonne à Bures-sur-Yvette
- UHSA d'Orléans à Fleury-les-Aubrais
- UHSA de Lyon
- UHSA de Marseille
- UHSA de Nancy
- UHSA de Rennes
- UHSA de Seclin
- UHSA de Toulouse
- UHSA de Villejuif
- UHSI de Bordeaux

Chambres sécurisées des centres hospitaliers d'Alençon-Mamers, Arras, Laon, Le Mans, Lyon Sud, Nantes, Tulle et Valence.

Établissements pénitentiaires

- Centre de détention d'Uzerche
- Centre de détention de Melun
- Centre de détention de Montmédy
- Centre de semi-liberté de Melun
- Centre pénitentiaire d'Alençon-Condé-sur-Sarthe
- Centre pénitentiaire de Baie-Mahault
- Centre pénitentiaire de Laon
- Centre pénitentiaire du Mans-les-Croisettes
- Centre pénitentiaire de Nantes (quartier maison d'arrêt + SAS)
- Centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses
- Centre pénitentiaire de Valence
- Centre pénitentiaire de Vendin-le-Vieil
- Établissement pénitentiaire pour mineurs de Lavaur
- Établissement pénitentiaire pour mineurs de Meyzieu
- Établissement pénitentiaire pour mineurs de Quiévrechain
- Établissement pénitentiaire pour mineurs La Valentine à Marseille
- Établissement public de santé national de Fresnes
- Maison d'arrêt d'Arras
- Maison d'arrêt de Châlons-en-Champagne
- Maison d'arrêt de Coutances
- Maison d'arrêt de la Roche-sur-Yon
- Maison d'arrêt de Lyon-Corbas
- Maison d'arrêt de Strasbourg

Centres éducatifs fermés

- Centre éducatif fermé d'Epinay-sur-Seine
- Centre éducatif fermé de Bures-sur-Yvette
- Centre éducatif fermé de Ham
- Centre éducatif fermé de Port-Louis
- Centre éducatif fermé de Saint-Denis le Thiboult
- Centre éducatif fermé de Saint-Paul-d'Espis
- Centre éducatif fermé de Saint-Pierre du Mont
- Centre éducatif fermé de Saverne
- Centre éducatif fermé de Soudaine-Lavinadière
- Centre éducatif fermé de Verdun à Thierville-sur-Meuse
- Centre éducatif fermé Robert Gautier à Sainte-Eulalie

Centres et locaux de rétention administrative, zones d'attente

- Centre de rétention administrative de Rouen-Oissel
- Centre de rétention administrative des Abymes
- Centre de rétention administrative d'Olivet
- Local de rétention administrative de Modane
- Zone d'attente de l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry

Locaux de garde à vue

Locaux de police de Béthune, Bruay-la-Buissière, Castelsarrasin, Châlons-en-Champagne, Compiègne, Les Abymes, Lille, Lyon Saint-Exupéry (PAF), Menton (PAF), Modane (PAF), Montgenèvre (PAF), Montreuil, Orly (OFAST), Pointe-à-Pitre, Strasbourg, Vaulx-en-Velin et Vénissieux.

Brigades de gendarmerie de Béthune, Bourg-lès-Valence (peloton d'autoroute de Valence-Nord), Chabeuil, Châlons-en-Champagne, Choisy-au-Bac, Compiègne, Courtisols, Crest, Hallennes-lez-Haubourdin, Hersin-Coupigny, Isbergues, Lezoux, Lille, Limonest, Mourmelon-le-Grand, Noyon, Orly, Phalempin, Puy-Guillaume, Quesnoy-sur-Deûle, Saint-Rémy-sur-Durolle, Tain-l'Hermitage, Tassin-la-Demi-Lune et Thiers (brigade et compagnie).

Douanes de l'aéroport de Lyon – Saint-Exupéry, de Nantes et de l'aéroport d'Orly.

Geôles et dépôts de tribunaux

Tribunaux judiciaires d'Alençon, Arras, Béthune, Châlons-en-Champagne, Clermont-Ferrand, Compiègne, Lille, Lyon, Montauban, Strasbourg et Valence.

Annexe 3

Les contrôleurs et collaborateurs en fonction en 2025

Contrôleure générale :

Dominique Simonnot, *journaliste spécialiste des questions de justice*

Secrétaire général :

André Ferragne, *contrôleur général des armées*

Contrôleurs permanents :

Alexandre Baillon, *magistrat judiciaire* (jusqu'au 1er septembre 2025)

Caroline Belda, *commissaire de police*

Clara Benhamou, *magistrate judiciaire*

Anne-Sophie Bonnet, *ancienne déléguée du CICR* – déléguée aux relations internationales

Luc Chouchkaieff, *médecin général de santé publique* (depuis le 1er avril 2025)

Cécile Dangles, *magistrate judiciaire*

Maud Dayet, *directrice des services pénitentiaires*

Céline Delbauffe, *ancienne avocate*

Hervé Douceron, *psychiatre, praticien hospitalier* (jusqu'au 1er juillet 2025)

Kolia Gallier- Kerjean, *magistrate administrative*

Jean-Christophe Hanché, *photographe*

Valérie Hazet, *directrice des services pénitentiaires*

Thomas Kapp, *directeur du travail*

Laurent Ludowicz, *directeur de service d'insertion et de probation* (jusqu'au 15 février 2025)

Marie-Hélène Lecenne, *administratrice de l'État* (depuis le 15 décembre 2025)

Yanne Pouliquen, *juriste, ancienne salariée dans le secteur associatif* – déléguée à la communication

Estelle Royer, *ancienne cadre dans le secteur associatif* – déléguée aux études et à la recherche

Isabelle Servé, *magistrate administrative*

Julien Starkman, *psychiatre, praticien hospitalier*

Marion Testud, *directrice de la protection judiciaire de la jeunesse*

Fabienne Viton, *directrice des services pénitentiaires*

Contrôleurs en charge des saisines et enquêtes

Maud Hoestlandt, directrice des affaires juridiques, *ancienne avocate*

Maria de Castro Cavalli, adjointe à la directrice des affaires juridiques, *attaché d'administration de l'État*

Marie Auter, *politiste et juriste*

Coline Bance, *éducatrice spécialisée*

Adelina Gallet, *conseillère pénitentiaire d'insertion et de probation* (depuis le 1er juillet 2025)

Mari Goicoechea, *juriste*

Capucine Jacquin-Ravot, *docteure en droit*

Elodie Marchand, *juriste*

Louisa Mathoux, *politiste*

Contrôleurs extérieurs

Aurélie Baert, *rapporteure à la Cour nationale du droit d'asile*

Hélène Baron, *ancienne attachée des services pénitentiaires*

Chantal Baysse, *ancienne directrice des services pénitentiaires d'insertion et de probation*

Hélène Bellanger, *ancienne enseignante et chercheuse* (depuis le 20 juin 2025)

Jacques Bérard, *ancien directeur d'hôpital* (depuis le 1er septembre 2025)

Karine Bizard, *photographe*

Marie-Christine Boutrais, *praticienne hospitalière* (jusqu'au 1er mai 2025)

Rémy Bordes, *ancien proviseur de lycée en milieu pénitentiaire*

Anne Bruslon, *magistrate judiciaire*

Annie Cadenel, *ancienne infirmière de secteur psychiatrique et cadre associative du champ social et médico-social*

Jean-François Carillo, *général de gendarmerie*

François Cordonnier, *médecin* (depuis le 26 mai 2025)

Marie-Agnès Crédoz, *magistrate judicaire*

Marie Crétenot, *juriste, ancienne salariée dans le secteur associatif*

Charles Dudognon, *général de gendarmerie* (depuis le 24 novembre 2025 – en cours de nomination)

Hélène Dupif, *commissaire générale de police*

Isabelle Fouchard, *chargée de recherche au CNRS*

Claire de Galembert, *chargée de recherche au CNRS*

Samuel Gautier, *intervenant dans le secteur associatif, auteur*

Mathilde Gerrer, *avocate*

Annie Kensey, *démographe*

François Koch, *ancien journaliste*

Agnès Lafay, *magistrate judiciaire*

Cécile Legrand, *magistrate judiciaire*

Pierre Levené, *ancien délégué général de la fondation Caritas France* (jusqu'au 1er juillet 2025)

Antoine Meyer, *juriste, assesseur à la Cour nationale du droit d'asile*

Cécile de Oliveira, *avocate* (depuis le 29 août 2025)

Bénédicte Piana, *magistrate judiciaire*

Marie Pinot, *médecin de protection maternelle et infantile*

Fabien Pommelet, *avocat*

Patricia Rouault-Chalier, *magistrate administrative* (depuis le 20 mai 2025)

Vincent Scuderoni, *avocat*

Claire Simon, *avocate*

Michel Thiriet, *ancien directeur d'hôpital*

Services administratifs :

Christine Dubois, *attachée hors-classe d'administration de l'État,* directrice administrative et financière

Agnès Mouze, *attachée principale d'administration de l'État,* documentaliste, en charge du suivi des rapports et des recommandations

Franky Benoist, *gestionnaire administratif*
Juliette Munsch, *gestionnaire administrative*
Louise Villain, *webmestre*
Mariam Soumaré, *assistante de direction*
Özlem Kaya, *assistante de direction*
Alice Chartier-Landié, *assistante de direction*

Par ailleurs, le CGLPL a accueilli en stage, en apprentissage ou pour un contrat à durée déterminée :

Louna Bernardinello (apprentie)
Thibault Daumet (auditeur de justice)
Gauthier Frandji (directeur des services de greffe stagiaire)
Amadora Lingurar (apprentie)
Perrine Messager (étudiante à la Faculté de droit de Saint-Étienne)
Pienza Santos Echeverria, (étudiante à la Faculté de droit d'Aix-Marseille)
Bérangère Tossani (auditrice de justice)
Ingrid Vandenabeele (auditrice de justice)
Lucie Viossat (avocate stagiaire)
Louise Wagener (étudiante à Sciences-Po)

Annexe 4
Les règles de fonctionnement du CGLPL

La loi du 20 janvier 2017 portant statut général des autorités administratives indépendantes et autorités publiques indépendantes prévoit pour chacune l'adoption d'un règlement intérieur. Cette disposition a conduit le CGLPL à fusionner deux documents existants : la charte de déontologie et le règlement de service. Le règlement intérieur du CGLPL a été publié au *Journal officiel* du 23 décembre 2018.

Ce texte, ainsi que tous les autres textes de référence sont consultables dans leur intégralité sur le site internet de l'institution : *www.cglpl.fr*

L'objectif du CGLPL est de s'assurer que les conditions de prise en charge des personnes privées de liberté sont respectueuses de leurs droits fondamentaux et de prévenir toute atteinte à ces droits : droit à la dignité, à la liberté de pensée et de conscience, au maintien des liens familiaux, aux soins, au travail, à la formation, etc.

Le Contrôleur général peut être saisi par toute personne physique (et les personnes morales qui ont pour objet les droits de l'homme).
Pour ce faire, il convient d'écrire à l'adresse suivante (courrier gratuit, ne pas mettre de timbre) :

Contrôleur général des lieux de privation de liberté
Libre réponse 47002
93109 Montreuil cedex

Le pôle saisines traite au fond les courriers directement envoyés au CGLPL par les personnes privées de liberté ou leurs proches en vérifiant les situations relatées et en menant des investigations, sur place si nécessaire, pour tenter d'apporter une réponse au(x) problème(s) soulevé(s) mais aussi pour identifier d'éventuels dysfonctionnements et, le cas échéant, proposer des recommandations pour prévenir toute nouvelle violation d'un droit fondamental.

Outre les saisines et les enquêtes sur place, le CGLPL effectue surtout des visites dans tout lieu de privation de liberté ; et ce, de manière inopinée ou programmée quelques jours avant l'arrivée dans l'établissement.

La visite d'un établissement est notamment décidée en fonction d'informations transmises par toute personne ayant connaissance du lieu, les personnels ou les personnes privées de liberté elles-mêmes.

Ainsi durant deux semaines sur quatre, quatre à cinq équipes composées chacune de deux à cinq contrôleurs ou plus selon la taille de l'établissement, se rendent sur le terrain pour vérifier les conditions de vie des personnes privées de liberté, enquêter sur l'état, l'organisation et le fonctionnement de l'établissement et, dans ce but, s'entretenir de manière confidentielle avec elles ainsi qu'avec les personnels et tout intervenant dans ces lieux.

Durant les visites, les contrôleurs ont libre accès à toutes les parties des établissements sans restriction, de jour comme de nuit, et sans être accompagné par un membre du personnel ; ils ont aussi accès à tout document sauf ceux soumis en particulier au secret de l'enquête ou au secret professionnel applicable aux relations entre un avocat et son client. Ils ont accès, selon certaines modalités, aux documents médicaux.

À la fin de chaque visite, les équipes de contrôleurs rédigent un rapport provisoire, qui est envoyé au chef d'établissement, pour recueillir de lui les observations sur les constats matériels effectués lors de la visite. Un délai d'un mois, sauf circonstances particulières, est imparti au chef d'établissement pour répondre. Faute de réponse dans ce délai, le contrôle général peut passer à la rédaction du rapport final. Ce rapport, non définitif, tombe sous le coup du secret professionnel auquel sont astreints tous les membres du CGLPL pour les faits, actes ou renseignements dont ils ont connaissance.

Après réception des observations du chef d'établissement ou en l'absence de réponse de ce dernier, le chef de mission réunit à nouveau les contrôleurs ayant effectué la visite, pour modifier la rédaction s'il est nécessaire. Le rapport final, dit « rapport de visite » est envoyé par le Contrôleur général aux ministres ayant compétence dans tout ou partie des constats et des recommandations qui y figurent. Il fixe aux ministres, un délai de réponse compris, hors cas d'urgence, entre un et deux mois.

C'est donc une fois en possession des observations en retour de tous les ministres concernés (ou en l'absence de réponses à l'issue d'un délai d'un mois) que ces rapports de visite sont publiés sur le site internet du CGLPL.

Par ailleurs, le Contrôleur général peut décider de publier au *Journal officiel de la République française* des recommandations spécifiques à un ou plusieurs établissements ainsi que des avis généraux sur une problématique transversale lorsqu'il estime que des faits constatés portent atteinte ou sont susceptibles de porter atteinte à un ou plusieurs droits fondamentaux.

Table des matières

Glossaire 1

Avant-propos 3

Chapitre 1

Les lieux de privation de liberté en 2025 7

1. Les établissements pénitentiaires en 2025 8
- 1.1 Les établissements principalement destinés à l'accueil des adultes 8
- 1.2 Les établissements pénitentiaires pour mineurs 15
- 1.3 L'annulation des permissions de sortir des détenus 18
- 1.4 L'annulation des extractions médicales 19
- 1.5 L'accès à l'information juridique des personnes détenues 20

2. Les établissements de santé mentale en 2025 21
- 2.1 La psychiatrie de l'adulte 21
- 2.2 La psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent 29
- 2.3 Les UHSA 31

3. La rétention administrative et les retours forcés en 2025 32
- 3.1 Les centres de rétention administrative 33
- 3.2 L'enfermement à la frontière franco-italienne 36
- 3.3 Les retours forcés 40

4. Les centres éducatifs fermés en 2025 40
- 4.1 Équipes, pilotage et ressources humaines 41
- 4.2 Conditions de vie 42
- 4.3 Éducation, scolarité et formation professionnelle 42
- 4.4 Accès aux soins et suivi psychologique 43
- 4.5 Respect des droits, fouilles, inspections, gestion des transgressions 43

4.6 Dossiers, procédures et formalisation documentaire 44
4.7 Lien avec les familles et préparation de la sortie 44

5. Les locaux de garde à vue et geôles de tribunaux en 2025 45

6. Problématique commune à plusieurs lieux de privation de liberté : la prévention et la prise en charge des décès 48

Chapitre 2

Les rapports, avis et recommandations publiés en 2025 51

1. Avis relatif à l'accès au téléphone dans les établissements pénitentiaires 51
1.1 L'accès à la téléphonie et à la visiophonie est encore limité pour certains détenus 51
1.2 La confidentialité des conversations et l'intimité des détenus ne sont pas garanties 52
1.3 Les procédures d'autorisation sont longues et les exigences injustifiées 53
1.4 Les installations téléphoniques en détention pâtissent de nombreux dysfonctionnements 54
1.5 Le coût de la téléphonie et de la visiophonie est prohibitif 54

2. Recommandations en urgence relatives au centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses (Haute-Garonne) 55
2.1 L'inertie face à la surpopulation carcérale entraîne des atteintes graves aux droits fondamentaux des personnes détenues 56
2.2 L'intégrité physique et psychique des personnes détenues est directement menacée 57

3. Recommandations en urgence relatives à l'établissement pénitentiaire pour mineurs La Valentine à Marseille (Bouches-du-Rhône) 58
3.1 Des conditions matérielles de prise en charge qui portent atteinte à la dignité des adolescents 59
3.2 Des pratiques professionnelles qui exposent les adolescents à un fort risque d'arbitraire 60
3.3 Des professionnels qui ne remplissent pas leur mission auprès des adolescents 61

4. Avis relatif à la vétusté des établissements pénitentiaires 62
4.1 De nombreux établissements sont vétustes 62
4.2 La vétusté aggrave les conséquences de la surpopulation carcérale 63
4.3 La vétusté impacte le maintien des liens familiaux 64
4.4 Malgré des alertes répétées, la vétusté persiste 64
4.5 Les travaux réalisés sont tardifs et insuffisants 64

5. Recommandations en urgence relatives au service interdépartemental de la police aux frontières de Montgenèvre 65
5.1 Des personnes sont privées de liberté en méconnaissance des normes et délais légaux 65

5.2 Les personnes privées de liberté ne reçoivent aucune information sur leurs droits 66
5.3 Les conditions de prise en charge des personnes interpellées portent gravement atteinte à leur dignité 67
5.4 L'intégrité physique et psychique des personnes privées de liberté n'est pas garantie 69

6. Avis relatif aux enfants privés de liberté dans les établissements de santé mentale 69
6.1 Le cadre juridique 70
6.2 La prise en charge des mineurs, inadaptée quel que soit leur statut d'admission, est source de nombreuses atteintes à leurs droits 71
6.3 Le recours à l'isolement et à la contention est massif et échappe généralement à tout contrôle 71
6.4 Créer un statut unique pour tous les enfants hospitalisés en psychiatrie afin de garantir leurs droits 72

7. Rapport thématique : L'effectivité des voies de recours en psychiatrie 74
7.1 Le contrôle juridictionnel des mesures d'hospitalisation sans consentement est stabilisé mais celui de l'isolement et de la contention reste peu opérant 74
7.2 Le contrôle juridictionnel ne contribue que très imparfaitement à la protection des patients 75
7.3 La judiciarisation ne peut remplacer une politique de moindre recours à la contrainte en psychiatrie 75
7.4 Des formes de contrainte échappent encore à tout cadre légal et au contrôle du juge 76
7.5 Les procédures existantes doivent être renforcées et améliorées 77
7.6 Le contentieux constitue un levier d'action 78
7.7 Les lacunes du droit doivent être comblées 79
7.8 Il est nécessaire de promouvoir une véritable politique publique de réduction du recours aux mesures d'isolement et de contention 79

Chapitre 3

Les suites données en 2025 aux avis, recommandations et rapports du contrôle général 81

1. Introduction méthodologique 81
1.1 Les procédures contradictoires du CGLPL 82
1.2 Les bonnes pratiques 83
1.3 Les difficultés inhérentes à cet exercice 83

2. Les visites de suivi des recommandations 83
2.1 Maison d'arrêt de Tarbes (Hautes-Pyrénées) 83
2.2 Centre hospitalier Henri Ey de Bonneval (Eure-et-Loir) 84

2.3 Pôle de psychiatrie du Groupe hospitalier Sud Île-de-France à Melun (Seine-et-Marne) 85
2.4 Centre pénitentiaire de Bois-d'Arcy (Yvelines) 86

3. Le suivi des recommandations de l'avis relatif au centre national d'évaluation (CNE) 87

4. Le suivi des recommandations formulées en 2022 à l'issue des visites d'établissements 95
4.1 Les recommandations formulées en 2022 relatives aux établissements pénitentiaires 95
4.2 Les recommandations formulées en 2022 relatives aux centres éducatifs fermés 106

Chapitre 4

Bilan de l'activité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté en 2025 109

1. Les relations institutionnelles 109
1.1 Le Gouvernement et les administrations 109
1.2 Le Parlement 110
1.3 Les autorités administratives indépendantes 110
1.4 Le monde de la justice 110
1.5 Le monde médical 111
1.6 L'enseignement et la formation 111
1.7 Les associations et syndicats 112
1.8 Réunions publiques 112

2. Les relations internationales 113
2.1 Examen de la France par le Comité des Nations unies contre la torture 113
2.2 Visite *ad hoc* du Comité européen pour la prévention de la torture 113
2.3 Forum des mécanismes nationaux de prévention de la torture du Conseil de l'Europe 114
2.4 Partage d'expériences, visites d'étude 116

3. *Les Enfermé·es*, un podcast du CGLPL 117

4. Les visites d'établissements effectuées en 2025 119
4.1 Données quantitatives 119
4.2 Nature de la visite 122
4.3 Catégories d'établissements visités 123

5. Les saisines 124
5.1 Analyse des saisines adressées au CGLPL en 2025 124
5.2 Les suites apportées 133
5.3 Les vérifications sur place 138

6. Les moyens alloués au contrôle général en 2025 **142**
6.1 Les moyens humains de l'institution 142
6.2 L'évolution pluriannuelle des moyens financiers de l'institution 149
6.3 Maintien des résultats de performance de l'institution et légère inflexion du délai d'élaboration des rapports 153

Chapitre 5
« Madame la Contrôleure générale… ». Lettres reçues **157**

Chapitre 6
Lieux de privation de liberté en France : éléments de chiffrage **163**

1. Privation de liberté en matière pénale **164**
1.1 Nombre de personnes mises en cause, mesures de garde à vue, personnes écrouées 164
1.2 Évolution des personnes mises en cause, mesures de garde à vue et écroués 166
1.3 Nombre et taux de recours à la garde à vue par types d'infractions 167
1.4 Placements sous écrou dans les établissements pénitentiaires selon la catégorie pénale et estimation des placements en détention (« flux ») 169
1.5 Population sous écrou et population des détenus au 1er janvier de l'année (« stocks ») 172
1.6 Répartition des condamnés écroués selon la durée de la peine en cours d'exécution (y compris aménagements de peine sans hébergement) 173
1.7 Densité carcérale et suroccupation des établissements pénitentiaires 175
1.8 Répartition des détenus en maisons d'arrêt selon la densité de l'établissement 176

2. Hospitalisations psychiatriques sous contraintes **178**
2.1 Évolution des mesures d'hospitalisation sans consentement en psychiatrie de 2006 à 2024 178

3. Rétention administrative **181**
3.1 Mise à exécution des mesures d'éloignement d'étrangers (2003-2025) 181
3.2 Centres de rétention administrative (métropole). Capacité théorique, nombre de placements, durée moyenne de placement, issue du placement 185

Annexe 1
Carte des établissements et des départements visités en 2025 **189**

Annexe 2
Liste des établissements visités en 2025 **191**
Établissements de santé 191
Établissements pénitentiaires 192

Centres éducatifs fermés 193
Centres et locaux de rétention administrative, zones d'attente 193
Locaux de garde à vue 193
Geôles et dépôts de tribunaux 194

Annexe 3
Les contrôleurs et collaborateurs en fonction en 2025 **195**

Annexe 4
Les règles de fonctionnement du CGLPL **199**

Lieux de privation de liberté en France en 2025 : images



© K. Bizard pour le CGLPL

Photo 1. **Cour de promenade d'un établissement pénitentiaire pour mineurs.**



© K. Bizard pour le CGLPL

Photo 2. Cellule collective dans une maison d'arrêt vétuste.



© K. Bizard pour le CGLPL

Photo 3. **Cellule suroccupée en maison d'arrêt.**



© K. Bizard pour le CGLPL

Photo 4. Cellule disciplinaire du quartier mineurs d'une prison.



© K. Bizard pour le CGLPL

Photo 5. Cellule individuelle de garde à vue dans un commissariat de police.



© K. Bizard pour le CGLPL

Photo 6. Cellule collective de garde à vue dans un commissariat de police.



© K. Bizard pour le CGLPL

Photo 7. **Cour de promenade d'un centre de rétention administrative.**



© K. Bizard pour le CGLPL

Photo 8. **Salle de télévision d'un centre de rétention administrative.**



© K. Bizard pour le CGLPL

Photo 9. Chambre d'isolement dans une unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA).



© K. Bizard pour le CGLPL

Photo 10. Chambre hôtelière utilisée comme chambre d'isolement dans un hôpital psychiatrique.



© K. Bizard pour le CGLPL

Photo 11. Patient en soins sans consentement dans sa chambre d'hôpital.



© K. Bizard pour le CGLPL

Photo 15. **Partie de baby-foot entre patients et soignants dans un établissement de santé mentale.**