# Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté

## Rapport d'activité 2021

RAP-2021-livre.indb 1 22/04/22 15:55

# Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté

## Rapport d'activité 2021

Contrôleur général des LIEUX de PRIVATION de Liberté

DALLOZ

RAP-2021-livre.indb 3 22/04/22 15:55

DANGER
LE
PHOTOCOPILLAGE
TUE LE LIVRE

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, 20 rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).

DALLOZ

**31-35 rue Froidevaux, 75685 Paris cedex 14**

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.

© éditions DALLOZ - 2022
ISBN 978-2-247-21781-6

# Sommaire

Glossaire 1

Avant-propos 5

**Chapitre 1**

Les lieux de privation de liberté en 2021 9

**Chapitre 2**

Les rapports, avis et recommandations publiés en 2021 41

**Chapitre 3**

Les suites données en 2021 aux avis, recommandations et rapports du contrôle général 67

**Chapitre 4**

Les suites données en 2021 aux saisines adressées au contrôle général 95

**Chapitre 5**

Bilan de l'activité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté en 2021 125

**Chapitre 6**

« Madame la Contrôleure générale… ». Lettres reçues 181

**Chapitre 7**

Lieux de privation de liberté en France : éléments de chiffrage 187

**Annexe 1**

Carte des établissements et des départements visités en 2021 211

**Annexe 2**
**Liste des établissements visités en 2021** **213**

**Annexe 3**
**Tableau récapitulatif des principales recommandations du CGLPL pour l'année 2021** **217**

**Annexe 4**
**Suivi des recommandations du CGLPL (visites réalisées en 2018)** **239**

**Annexe 5**
**Les contrôleurs et collaborateurs en fonction en 2021** **395**

**Annexe 6**
**Les règles de fonctionnement du CGLPL** **399**

# Glossaire

| | |
|---|---|
| AAI | Autorité administrative indépendante |
| ARPEJ | Autorité de régulation et de programmation des extractions judiciaires |
| ARS | Agence régionale de santé |
| AS | Aide soignant |
| ASE | Aide sociale à l'enfance |
| ASPDRE | Admission en soins psychiatriques à la demande d'un représentant de l'État (ex-HO) |
| ASPDT | Admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers (ex-HDT) |
| ATIGIP | Agence du travail d'intérêt général et de l'insertion professionnelle |
| CAP | Commission d'application des peines |
| CD | Centre de détention |
| CDAD | Conseil départemental d'accès au droit |
| CDSP | Commission départementale des soins psychiatriques |
| CDU | Commission des usagers |
| CEDH | Convention/Cour européenne des droits de l'homme |
| 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 |
| CHU | Centre hospitalier universitaire |
| CICI | Comité interministériel de contrôle de l'immigration |
| CIDPH | Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées |
| CME | Commission médicale d'établissement |
| CMP | Centre médico psychologique |
| CNAM | Caisse nationale d'assurance maladie |
| CNCDH | Commission nationale consultative des droits de l'homme |

| | |
|---|---|
| CNE | Centre national d'évaluation |
| CNI | Carte nationale d'identité |
| CP | Centre pénitentiaire |
| CPIP | Conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation |
| CPP | Code de procédure pénale |
| CPT | Comité de prévention de la torture (Conseil de l'Europe) |
| CPU | Commission pluridisciplinaire unique |
| CRA | Centre de rétention administrative |
| CSL | Centre de semi-liberté |
| CSP | Code de la santé publique |
| DAP | Direction de l'administration pénitentiaire |
| DDD | Défenseur des droits |
| DCPAF | Direction centrale de la police aux frontières |
| DGEF | Direction générale des étrangers en France |
| DGOS | Direction générale de l'offre de soins |
| DISP | Direction interrégionale des services pénitentiaires |
| DPJJ | Direction de la protection judiciaire de la jeunesse |
| DSPIP | Direction des services pénitentiaires d'insertion et de probation |
| ENAP | École nationale de l'administration pénitentiaire |
| ENM | École nationale de la magistrature |
| ENPJJ | École nationale de la protection judiciaire de la jeunesse |
| EPM | Établissement pénitentiaire pour mineurs |
| EPSNF | Établissement public de santé national de Fresnes |
| ERIS | Équipe régionale d'intervention et de sécurité |
| GAV | Garde à vue |
| GENESIS | Gestion nationale des personnes écrouées pour le suivi individualisé et la sécurité (logiciel de) |
| HAS | Haute autorité de santé |
| IDE | Infirmier diplômé d'État |
| IGAS | Inspection générale des affaires sociales |
| IGJ | Inspection générale de la justice |
| IPPP | Infirmerie psychiatrique de la préfecture de police (Paris) |
| JAP | Juge de l'application des peines |
| JLD | Juge des libertés et de la détention |
| LRA | Local de rétention administrative |
| MA | Maison d'arrêt |

| | |
|---|---|
| MAF | Maison d'arrêt « femmes » |
| MAH | Maison d'arrêt « hommes » |
| MC | Maison centrale |
| MNA | Mineur non accompagné |
| MNP | Mécanisme national de prévention |
| NED | Projet « Numérique en détention » |
| OFII | Office français de l'immigration et de l'intégration |
| OFPRA | Office français de protection des réfugiés et apatrides |
| OIP | Observatoire international des prisons |
| OPCAT | Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants |
| OQTF | Obligation de quitter le territoire français |
| PAF | Police aux frontières |
| PEP | Parcours d'exécution des peines |
| PJJ | Protection judiciaire de la jeunesse |
| PMR | Personne à mobilité réduite |
| POM | Portique à ondes millimétriques |
| QD | Quartier disciplinaire |
| QI | Quartier d'isolement |
| QMA | Quartier maison d'arrêt |
| QSL | Quartier de semi-liberté |
| SMPR | Service médico-psychologique régional |
| SPIP | Service pénitentiaire d'insertion et de probation |
| SSC | Soins sans consentement |
| TA | Tribunal administratif |
| TJ | Tribunal judiciaire |
| UHSA | Unité d'hospitalisation spécialement aménagée |
| UHSI | Unité hospitalière sécurisée interrégionale |
| UMCRA | Unité médicale en centre de rétention administrative |
| UMD | Unité pour malades difficiles |
| UMJ | Unité médico-judiciaire |
| UNAFAM | Union nationale des familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychique |
| USIP | Unité de soins intensifs en psychiatrie |
| USMP | Unité sanitaire en milieu pénitentiaire |
| UVF | Unité de vie familiale |
| ZA | Zone d'attente |

# Avant-propos

Il est bien malaisé de venir rajouter du lugubre à l'année écoulée et à celle qui s'écoule, sous les doubles auspices de la pandémie et d'une guerre en Europe. Il serait facile de décréter qu'à côté de grands malheurs, ceux des enfermés de France semblent bien petits. Il n'en est rien. Leurs maux, bien réels, sont cruels et il revient au CGLPL de les faire connaître et d'inlassablement en appeler à la volonté citoyenne et politique de salutaires changements.

Pas seulement en raison de l'indignité trop souvent compagne de l'enfermement, mais aussi, et sans grands mots, à cause des conséquences nuisibles à la société tout entière, qu'elle entraîne. Quel retour à la vie « normale », peut-on attendre de personnes qui, en prison, ont été entassées à trois dans 4,40 $m^2$ d'espace vital, durant des mois, et souvent 22 heures sur 24, au milieu de rats, cafards et punaises de lit ? Assurément, elles ne reviendront pas meilleures, tant les conditions de détention influent forcément sur leur état à la sortie. Et, à 110 euros la journée de prison, c'est bien cher pour fabriquer de la récidive.

*« À mon arrivée à P., je constate des cellules sales pleines de cafards, une surpopulation énorme, des douches communes totalement insalubres pleines de champignons sur le sol, plafond et murs. Des centaines de rats à l'extérieur de toutes tailles qui sont partout. Je constate beaucoup de déchets à l'extérieur, quand je regarde à la fenêtre. Des cellules faites pour une personne sont habitées par 2, 3 parfois 4 dans la même cellule. Avec des cafards partout qui te grimpent sur le corps pendant que tu regardes la télé, pendant que tu dors, à l'intérieur des frigos. »*

Aussi effarants soient-ils, ces témoignages confirment les constats du CGLPL sur le terrain. Ainsi, la maison d'arrêt de Toulouse Seysses, surpeuplée à 187 %, a-t-elle donné lieu à des « recommandations en urgence », tant la situation y est critique. Là, comme dans toutes les maisons d'arrêt, petites ou grandes, où 1 600 détenus dorment sur un matelas au sol, la surpopulation vicie absolument tout. Les relations entre détenus, celles entre surveillants et détenus, l'accès aux soins, au travail, à la formation et même aux douches ou aux promenades est empêché. Faute de temps, faute de médecins, de surveillants, de professeurs. Faute de tout. Car, de façon très déroutante, le nombre de ceux qui

sont censés veiller sur la détention est calculé en fonction du nombre de places et non de la réalité du nombre de détenus. Une prison prévue pour 100, mais comptant 200 détenus ne verra pas augmenter en proportion son personnel pénitentiaire et médical. Ainsi, à Seysses, ouverte en 2003 avec un surveillant pour 50 détenus, la maison d'arrêt en était en 2021 à un surveillant pour 150. On imagine bien que tensions et violence ne peuvent qu'exploser.

Qui sommes-nous devenus, collectivement, pour tolérer pareil déshonneur ? Quel genre de société en vient, finalement, à châtier ses prisonniers dans leur chair ?

Aussi faut-il le répéter, la prison n'est pas la seule sanction qui vaille. Au contraire. Il convient de se saisir des alternatives et de développer le travail d'intérêt général, les sursis probatoire, les libérations sous contrainte, et de les considérer pour ce qu'elles sont. Des peines contraignantes, encadrées et surtout tournées vers la réinsertion. C'est le choix de nos voisins allemands chez qui les magistrats enferment beaucoup moins que leurs collègues français, parce que la prison y a, depuis des années, cessé d'être la référence.

Pour toutes ces raisons, le CGLPL continuera de préconiser l'inscription dans la loi de la régulation carcérale. Un système simple qui voit l'entrée de l'un en cellule compensée par la sortie – sous contrôle – d'un autre le plus proche de sa fin de peine, dès que la prison frôle les 100 % d'occupation. Cela a été fait en 2020, « grâce » à l'épidémie de Covid qui a vu des milliers de sorties (un peu) anticipées et a desserré (un peu) l'étau de la surpopulation qui désespère tant les détenus et leurs proches que les surveillants et directions des prisons. Agir en ce sens est une urgence. Comme l'est celle de remédier au désintérêt qui frappe les détenus malades, âgés, voire grabataires, tels que les découvre l'équipe du CGLPL. Ce fut le cas à Bédenac, où 17 prisonniers végétaient, à l'abandon, pour certains dans leurs excréments pendant des jours au sein d'une unité nommée, très à propos : « autonomie et gestion ».

Autre sujet de sévère préoccupation, les enfants et adolescents enfermés. Malgré une compétence partielle du CGLPL, ne portant que sur les prisons, les centres éducatifs fermés et les soins sans consentement, cette image suffit à constater que ces jeunes personnes sont très souvent ballotées d'un lieu à l'autre, sans vision d'ensemble de leur parcours global, sans étude longitudinale de leur vie. Ce sont ces petits que l'on retrouve, en amont, placés en foyers ou famille d'accueil, et hélas, en aval, plus tard, sur les bancs des comparutions immédiates. Or ces enfants sont les nôtres. Ils sont l'avenir de notre société à qui nous devons, collectivement, un contrôle accru – c'est un euphémisme – de leur destinée et de l'ensemble des lieux qui les accueillent. Un exemple dit beaucoup : les heures d'enseignement délivrées aux enfants enfermés sont très inférieures à celles des collégiens, lycéens et étudiants de dehors. La simple raison commande, pourtant, que ces très jeunes gens aux vies presque toujours fracassées soient l'objet d'une attention redoublée. Ce n'est pas le cas.

La psychiatrie, quant à elle, souffre depuis plusieurs années, d'une instabilité juridique, illustrée par les débats entourant les mesures d'isolement et de contention. Il est particulièrement regrettable que ces formes les plus graves de privation de liberté, parfois prises dans un contexte de grande violence et exécutées dans des conditions indignes, soient confrontées à ces incertitudes juridiques alors que le secteur souffre par surcroît d'une crise des moyens et de l'épuisement des professionnels. Ici, vous trouverez des services qui, respectant les normes de qualité des soins, ne font quasiment jamais usage, ni de l'isolement, ni de la contention tandis que d'autres les considèrent comme « thérapeutiques ». Pourquoi ? Une loi qui a connu de nombreuses vicissitudes est venue soumettre ces graves mesures au regard des juges des libertés et de la détention, ce pour quoi, a tant œuvré Adeline Hazan, ma prédécesseure. Hélas, très mal accueillie par certains au sein du corps médical, elle continue d'y être contestée, au motif, qu'elle génère un surplus de formalités, s'ajoutant à une foule d'autres tâches administratives. Certes, mais la loi s'applique et il est salutaire que les soins sans consentement, l'isolement et la contention, si durs pour les patients, ne restent pas uniquement un choix du corps médical et soient soumis à l'examen de juges impartiaux : « *Suite à l'intervention violente d'un infirmier (?) qui m'a plaquée contre un mur et que j'ai mordu au bras dans un réflexe défensif, je me suis retrouvée sous contention, couchée sur un matelas au sol, tâche effectuée par « un escadron » d'hommes en blouses blanches. J'ai également été attachée sur une chaise toute la journée du lendemain, sans que je puisse avoir accès aux toilettes, ni avoir accès à une douche.* »

Quant aux centres de rétention administrative, ils demeurent pleins d'étrangers sans-papiers ou frappés d'une interdiction du territoire. Or, conçus à l'origine pour de brèves périodes, ces centres très carcéraux ont vu la rétention s'allonger à 90 jours. Sans que soient mises en place des installations et changements de règlement permettant de supporter le temps qui s'écoule dans l'ennui, l'inaction et l'angoisse. En 2021, pour cause de pandémie et d'avions à l'arrêt, rares ont été les éloignements, ce qui rend plus inhumain encore cet enfermement et le prive en plus de base légale, la rétention étant, en droit, strictement réservée au temps nécessaire à l'éloignement.

À force de visiter des cellules de garde à vue effarantes de saleté et de dénuement, le CGLPL a décidé d'en alerter en urgence le ministre de l'intérieur qui, étrangement, a balayé ces constats. Et pourtant ! Ni gel, ni savon, ni douche, des masques pas ou peu renouvelés, des matelas jamais désinfectés, des couvertures lavées tous les quinze jours ou tous les mois, des toilettes sans eau, des odeurs irrespirables ! Déjà scandaleux en temps « normal », ces manquements le sont plus encore en temps de pandémie. Ce rapport sévère du CGLPL a servi à des avocats et associations pour saisir le Conseil d'État qui, a dû rappeler « *que les personnes gardées à vue sont placées dans une situation d'entière dépendance vis-à-vis de l'administration, et qu'il est de sa responsabilité de prendre les mesures pour protéger leur vie, leur santé et leur éviter tout traitement inhumain ou dégradant* ».

Voilà pourquoi demeure l'espoir de progrès. S'il ne réside que rarement dans les réponses des ministres aux alertes du CGLPL, comme j'ai dû le souligner l'an dernier, l'espérance se niche dans les discussions, souvent très encourageantes, avec les équipes des lieux visités par le CGLPL. Il n'est pas rare que nous soyons témoins des efforts menés pour parvenir aux « bonnes pratiques » préconisées dans le rapport qui s'ensuit et à corriger les défauts constatés.

Ces progrès viendront aussi de la jurisprudence et du nouveau droit de visite des lieux de privation de liberté par les bâtonniers. Maintes fois condamnée par les juridictions européennes pour ses conditions de détention infectes, décrites ci-dessus, la France a également été sommée par la Cour européenne des droits de l'homme d'en finir avec une « surpopulation structurelle ». Suivant ce mouvement, la Cour de cassation et le Conseil constitutionnel ont enjoint le Gouvernement de créer un « recours effectif » contre les conditions de détention indignes. Certes le texte qui en a découlé est très en-dessous des enjeux, mais ayant le mérite d'exister, il progressera. Déjà des juges, jusqu'à la Cour de cassation s'en sont emparés. C'est dans ce but que l'équipe du CGLPL élabore, au fil de ses visites, des « fiches prison », sortes de brefs rapports, qui, axés sur l'indignité, seront à disposition des magistrats, des captifs, des avocats, pour constituer, une banque de données fiables et impartiales des prisons.

Il me reste à souligner combien les constats du CGLPL montrent le cruel désintérêt de l'État et de la société pour les plus vulnérables. Du début à la fin de la vie, ceux qui sont incapables de s'exprimer ou dont la voix porte peu parce qu'ils sont enfermés – enfants, adolescents, prisonniers, malades mentaux, ou étrangers – oui, ceux-là sont nos concitoyens et en tant que tels méritent un sort enfin juste. C'est l'affaire de tous et il est plus que temps !

Dominique Simonnot

# Chapitre 1
# Les lieux de privation de liberté en 2021

Au cours de l'année 2021, le CGLPL a effectué 124 visites de contrôle d'établissements :

- 29 établissements pénitentiaires ;
- 24 établissements de santé mentale ;
- 14 établissements de santé recevant des personnes privées de liberté (chambres sécurisées des hôpitaux) ;
- 9 centres de rétention administratives et zones d'attente ;
- 7 centres éducatifs fermés (CEF) ;
- 32 locaux de garde à vue ;
- 9 tribunaux.

Tenant compte de ses visites, de l'actualité et de la connaissance approfondie acquise au cours des années antérieures, le CGLPL souhaite ici faire ressortir les grandes lignes qui caractérisent aujourd'hui chaque catégorie d'établissements soumis à son contrôle au regard du respect des droits fondamentaux des personnes privées de liberté accueillies.

## 1. La persistance de la crise sanitaire

Le fonctionnement du CGLPL durant l'année 2021 n'a pas été affecté par les vagues successives de la pandémie qui ont frappé la France. Les contrôles et visites ont pu se réaliser selon un rythme habituel. Une veille réglementaire a permis une analyse critique des dispositions gouvernementales et un suivi de la jurisprudence. Des relations soutenues ont été entretenues avec les autorités des différents lieux de privation de liberté. Ainsi, c'est fort d'une connaissance concrète de la situation que le CGLPL est intervenu à plusieurs reprises auprès des autorités compétentes afin de les alerter sur les risques de surexposition des personnes privées de liberté aux conséquences de la crise sanitaire. Le CGLPL les a par ailleurs régulièrement interpellés au fil des visites effectuées et des signalements reçus.

À la fin de l'année 2020, la Contrôleure générale a adressé un courrier au ministre de la justice pour lui faire part de sa préoccupation face à l'augmentation des incarcérations et prônait des mesures de libérations anticipées, telles celles mises en œuvre au printemps 2020. Le 25 janvier 2021, elle a de nouveau incité le ministre de la justice à se saisir de mécanisme de régulation carcérale et appelé à un effort particulier de vaccination de la population détenue. Ces recommandations ont également été adressées au président du Conseil scientifique et au ministre des solidarités et de la santé.

Dans la même période, le ministre des solidarités et de la santé a été destinataire de cinq courriers : le premier, de décembre 2020, attirait son attention sur les conditions de réalisation de tests RP-PCR dans le cadre de réquisitions en vue de reconduites à la frontière et rappelait la nécessité d'informer clairement les personnes privées de liberté du motif de ces tests et de recueillir leur consentement. Le deuxième, de janvier 2021, soulignait la nécessité de mettre en place une politique de vaccination au sein de l'ensemble des lieux d'enfermement, y compris à destination du personnel. Le courrier de décembre 2020 étant resté sans réponse, la Contrôleure générale a également rappelé dans son courrier de janvier 2021 la nécessité d'établir une procédure interministérielle définissant les droits et rôles des autorités et des médecins dans la réalisation de tests RP-PCR préalablement à la reconduite à la frontière d'un étranger en situation irrégulière.

Les deux assemblées parlementaires, ayant mis en place des procédures internes de suivi et de contrôle de la gestion de la crise, n'ont pas manqué de solliciter le CGLPL sur les sujets relevant de sa compétence. La Contrôleure générale des lieux de privation de liberté a enfin été régulièrement présente dans les médias pour témoigner de la situation des personnes privées de liberté et rappeler ses recommandations.

**Au sein des établissements pénitentiaires,** la crise sanitaire a durement et durablement impacté les conditions d'enfermement de l'ensemble de la population détenue. La lutte contre le risque sanitaire lié à l'épidémie pour des personnes qui, sans être nécessairement âgées n'en présentent pas moins des facteurs de vulnérabilité particulière au regard de leur état de santé (addictions, troubles psychologiques, pathologies chroniques, etc.), mais surtout le risque de propagation rapide du virus dans un milieu clos a justifié le recours à des mesures strictes de prévention, qui ont entraîné d'incontestables atteintes aux droits des personnes concernées.

Le CGLPL a été régulièrement informé par l'administration pénitentiaire du nombre de cas de Covid-19 dans les prisons et de l'évolution de la campagne de vaccination. À la date du 28 décembre 2021, le nombre de cas cumulés depuis le début de l'épidémie de personnes placées sous main de justice s'élevait à 6 237 dont 5 décès et 5 874 guérisons. À cette même date, 609 personnes faisaient l'objet d'une mesure de confinement, soit en tant que cas contact, soit du fait de symptômes faisant suspecter une contamination. En fin d'année 2021, en matière de vaccination, la part de personnes détenues ayant reçu au

moins une dose de vaccination était de 55 %[1]. Le CGLPL n'a en revanche pas été tenu destinataire des chiffres relatifs à la vaccination du personnel pénitentiaire.

D'un point de vue sanitaire, la situation semble avoir été maîtrisée. Sous cet angle, les mesures de gestion prises par l'administration pénitentiaire ont atteint leur objectif. La question demeure de savoir si elles sont restées équilibrées – c'est-à-dire si elles n'ont pas entraîné une atteinte excessive aux autres droits des personnes détenues. Sur ce point, le CGLPL reste très réservé. Une réserve encore plus marquée face à la situation sanitaire en outre-mer, qui n'était pas encore maîtrisée à la fin de l'année 2021.

À chaque alerte sanitaire, des contraintes sévères et soudaines ont affecté l'exercice du droit à la vie privée et familiale, le droit aux activités et au travail. À l'exception de quelques pratiques sportives qui ont été maintenues et des postes de travail au service général qui ont augmenté en nombre, l'accès à l'ensemble des activités, qu'il s'agisse de l'enseignement, du travail, de la formation professionnelle, du culte ou du sport a été affecté par des restrictions. Dans plusieurs établissements, le CGLPL a constaté que des restrictions excédaient celles établies à destination de la population générale. Il a, entre autres, été recommandé lors de visites, que l'enseignement soit rétabli et la salle de musculation rouverte, dans le respect de jauges et de gestes barrières. Il a été plus largement rappelé que les mesures de prévention sanitaire consécutives à l'épidémie de Covid-19 n'exonèrent pas de devoir mener une réflexion adaptée à l'établissement sur les modalités de maintien d'un minimum d'activités et sur la manière d'en permettre l'accès effectif aux personnes privées de liberté.

Il est indispensable d'adopter les mesures permettant aux personnes détenues d'avoir des activités physiques et sportives tout en respectant les mesures barrières.

Les unités de vie familiales (UVF) n'ont rouvert qu'en juin 2021 et les dispositifs de séparation au sein des parloirs ont fait l'objet de retraits et réinstallations successives, en fonction des situations sanitaires locales. Le passe sanitaire des visiteurs a été exigé dans certains établissements, sans l'être dans d'autres.

En dépit d'une forme de retour à la normale en milieu libre à l'été 2021, la situation dans les établissements pénitentiaires est restée marquée par des restrictions. Même vaccinés, les détenus ayant été en contact avec des personnes de l'extérieur, lors d'UVF, de permissions de sortir ou d'extractions médicales devaient toujours être isolés fin 2021, les obligeant à renoncer à leur rémunération et à toute activité. Ce confinement a entraîné de nombreuses difficultés d'organisation, notamment en raison d'un nombre de cellules insuffisant face au flux continu et important d'arrivées et de retour de permissions. S'il a été possible de séparer au sein d'un quartier spécifique des personnes récemment arrivées de la détention ordinaire, il était en revanche impossible de séparer,

1. Chiffre du ministère des solidarités et de la santé au 5 janvier 2022.

au sein du même quartier, les personnes arrivées un jour donné et celles qui l'avaient été trois, sept ou quatorze jours plus tôt.

En période de pandémie, l'isolement sanitaire des arrivants doit être appliqué et maintenu dans l'attente des résultats des tests de dépistage.

Ainsi, dans ses observations portant sur le rapport provisoire de la visite d'une maison d'arrêt contrôlée en février 2021, le directeur indiquait que : « la situation de surencombrement de l'établissement rend difficile l'isolement dans l'attente des résultats des tests. La maison d'arrêt ne possède pas de zone adaptée permettant de les isoler plus efficacement. Nous informons chaque semaine l'ensemble des autorités de cette situation. Le service médical est informé et conscient de cette difficulté. Nous nous efforçons effectivement de placer les arrivants ensemble jusqu'au résultat des tests ».

À l'automne 2021, la tension liée à une cinquième vague s'est encore fait sentir et s'est accompagnée d'une reprise plus ou moins importante de restrictions selon la situation sanitaire locale des établissements.

Cependant, alors que la première phase de l'épidémie s'était accompagnée de mesures compensatoires, telles que l'octroi de crédits téléphoniques supplémentaires, et surtout d'un effort conjoint des autorités pénitentiaires et judiciaires en vue de réduire la surpopulation endémique des maisons d'arrêt, les vagues épidémiques de 2021 n'ont, hélas, pas donné lieu au même effort.

Les restrictions se sont installées dans la durée alors que la surpopulation pénale n'a cessé de croître, rendant impossible le respect d'une quelconque distanciation sociale quand l'espace disponible au sol ne dépasse guère trois ou quatre mètres carrés pour deux ou trois personnes – lorsque l'on déduit le mobilier qui l'occupe. Reste la possibilité de porter un masque, obligatoire lors de tout déplacement en-dehors des cellules. L'approvisionnement est, à ce jour, globalement assuré, tant auprès de la population détenue que du personnel pénitentiaire. Ce qui permet sans doute de limiter les risques mais non de les supprimer. Les personnes détenues ne le portent pas en cellule. Le CGLPL relève par ailleurs régulièrement que le personnel de surveillance n'est pas toujours exemplaire à cet égard.

**Au sein des établissements de santé mentale**, le CGLPL a été informé du rétablissement de restrictions des visites, d'activités et d'accès à l'extérieur ou à la cafétéria dans certains hôpitaux au cours de l'année 2021. Il a donc été recommandé que les visites des proches ne soient pas systématiquement interdites mais adaptées à la situation familiale et à l'état du patient. Le CGLPL a également recommandé que les visites soient autorisées en chambre pour les patients qui en occupent une seule, dans le respect des gestes barrières. Plus généralement, il a maintes fois été rappelé que les restrictions apportées aux visites, aux activités, à la liberté d'aller et venir des patients, ne pouvaient qu'être

individualisées et motivées sur un plan médical. La lutte contre la crise sanitaire ne doit ainsi être invoquée de manière systématique pour justifier des pratiques incohérentes. L'utilisation de la crise sanitaire par le directeur d'un établissement de santé mentale pour justifier l'absence d'affichage des menus au sein des unités est un exemple marquant de la manière dont l'argument de lutte contre la pandémie a pu parfois être utilisé pour justifier des contraintes organisationnelles.

> « Depuis l'émergence de la pandémie, les visites des proches sont restreintes. Les visiteurs ont obligation d'appeler l'unité afin d'obtenir un créneau horaire. Une seule visite par jour et par patient est accordée entre 14 h 30 et 18 heures Elles sont autorisées à l'extérieur du bâtiment mais peu de patients sont autorisés à sortir. Les possibilités de rencontrer un proche demeurent donc actuellement très limitées. » (Extrait d'un rapport de visite, mai 2021).

Le recours à l'isolement des patients en chambre ordinaire ou en chambre d'isolement, dans l'attente de résultat de test PCR ou en raison de leur contamination a également été remis en question à plusieurs reprises, en ce qu'elle se confond avec l'isolement sanitaire et peut être un frein à l'amélioration de leur état. Certains établissements ont remédié à ce problème en créant des unités ou des chambres Covid.

> En période de Covid-19, il arrive que des chambres d'isolement soient utilisées pour la surveillance somatique et l'isolement sanitaire de patients entrants avant le résultat de leur test PCR. Le confinement d'un patient dans l'attente de test ne peut s'assimiler à une décision d'enfermement en chambre d'isolement.

Au cours de cette année, le manque de formation des équipes soignantes a pu être relevé lors des visites. S'il n'est pas rare que le CGLPL constate des lacunes dans l'accès à la formation du personnel aux droits des patients, cet accès a été plus encore limité du fait de l'épidémie et du report des modules de formation.

La Contrôleure générale a enfin attiré l'attention du ministère de la santé sur la nécessité de procéder à une campagne de vaccination des patients hospitalisés au sein des établissements de santé mentale. Souvent fragilisés par des comorbidités, ils doivent bénéficier d'un accès élargi à la vaccination.

S'agissant des **centres de rétention administrative**, le CGLPL a régulièrement constaté tout au long de l'année 2021 l'impossibilité d'y mettre en œuvre de quelconques mesures de distanciation sociale. En décembre 2021, alors que la cinquième vague de la pandémie s'abattait sur la France, les personnes y étaient encore hébergées dans des chambres collectives et prenaient leurs repas dans des salles communes. Par surcroît, l'utilisation des tests PCR comme condition préalable à l'éloignement a rendu son usage au titre d'outil de prévention sanitaire pour le moins incertain.

Le CGLPL a également relevé que la vaccination, massivement proposée en population générale, ne l'était pas systématiquement aux personnes retenues, pourtant expo-

sées à des risques importants de contamination. Le CGLPL a enfin très régulièrement été alerté de la situation de personnes maintenues en rétention en dépit de certificats médicaux établissant l'incompatibilité de leur état de santé avec les conditions de leur rétention du fait, notamment, de risques importants de développer des formes graves du Covid. Ce point a été constaté lors des missions et soulevé dans de nombreux signalements. Il a finalement été évoqué dans un courrier adressé au ministre de l'intérieur le 6 janvier 2022, dans lequel était notamment formulée la recommandation suivante : « Tant que la situation épidémique n'est pas maîtrisée, le personnel des unités médicales des CRA (UMCRA) doit établir s'il existe un risque particulier d'atteinte à l'intégrité physique susceptible de découler d'une contagion au Covid-19 pour chaque personne retenue, dès son arrivée. Le cas échéant, un certificat médical d'incompatibilité doit être établi et remis à l'intéressé ainsi qu'au chef de centre, à qui il incombe d'en avertir les autorités compétentes. Celles-ci doivent, à leur tour, en tirer les conséquences et lever les mesures concernées ». Pour finir, il a été rappelé au ministère de l'intérieur que la finalité de la rétention administrative qui est de permettre l'organisation d'éloignements, ne pouvait être poursuivie dans le contexte d'une crise sanitaire ayant considérablement réduit le trafic aérien. En ce sens, de nombreuses décisions de placement en rétention sont injustifiées et leur légalité contestable.

Enfin, la gestion de la crise sanitaire au sein des **locaux de garde à vue dans les services de police** a fait l'objet de recommandations, publiées au *Journal officiel* du 21 septembre 2021. Au cours de ses visites, le CGLPL y a maintes fois fait le constat de l'absence de protocole spécifique pour lutter contre la propagation du Covid-19. Il n'était en effet pas prévu de nettoyage spécifique des zones de contact, de désinfection régulière, de ventilation des geôles, ou de période de latence entre deux gardes à vue. La remise des masques était souvent limitée à un seul, à l'arrivée, sans qu'il soit renouvelé durant la mesure privative de liberté qui, pourtant, peut durer plusieurs jours, dans un contexte de forte promiscuité entre les personnes gardées à vue. La recommandation suivante a ainsi été formulée à l'égard des autorités de police : « Toute mesure de santé publique imposée à la population générale, tels que les gestes-barrière et les règles de distanciation sociale, doivent être déclinés au sein des locaux de garde à vue : distanciation, mise à disposition de masques renouvelés toutes les quatre heures, accès permanent à du gel hydroalcoolique, désinfection régulière des locaux et des zones de contact, aération des locaux ».

# 2. Les établissements pénitentiaires en 2021

## 2.1 Les visites du CGLPL

En 2021, le CGLPL a visité 29 établissements pénitentiaires : 5 centres de détention ; 4 centres nationaux d'évaluation ; 7 centres pénitentiaires ; 10 maisons d'arrêt ; 1 maison centrale ; 1 centre pour peines aménagées et 1 centre de semi-liberté[1].

Deux de ces visites, celles du centre de détention de Bédenac et du centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses, ont donné lieu au constat d'atteintes graves aux droits fondamentaux des détenus et à la publication de recommandations en urgence (voir chapitre 2 du présent rapport).

### 2.1.1 Le retour de la surpopulation carcérale

Au cours de l'année 2021, la densité carcérale a poursuivi l'évolution à la hausse qui avait déjà marqué la fin d'année 2020. Les taux d'occupation pour les maisons d'arrêt, seules touchées par la surpopulation[2], sont les suivants :

- 2020 :
  - 1er janvier : 138 % ;
  - 1er juillet : 111 % ;
  - 1er décembre : 120 %.
- 2021 :
  - 1er janvier : 119 %
  - 1er juillet : 132,2 %
  - 1er décembre : 135,8 %.

Le nombre des matelas au sol a connu une évolution parallèle :

- 2020 :
  - 1er janvier : 1614 ;
  - 1er juillet : 431 ;
  - 1er décembre : 654.
- 2021 :
  - 1er janvier : 688 ;
  - 1er juillet : 1138 ;
  - 1er décembre : 1592.

Si l'on se réfère à la statistique globale de la densité carcérale, qui regroupe les maisons d'arrêt surpeuplées et les établissements pour peine protégés par un *numerus clausus*, l'année 2020 aura été celle d'un passage au-dessous de 100 %. Il y avait moins de détenus que de places disponibles dans les prisons françaises. Certes, les maisons d'arrêt ne sont en réalité jamais descendues en dessous de 110 % d'occupation et il y a toujours eu quelques centaines de matelas au sol, mais le symbole était là.

Cela n'a pas duré. L'occasion de maintenir un peuplement des maisons d'arrêt acceptable a été manquée. 2021 a vu revenir des taux d'occupation très proches de ceux que

1. La liste complète des établissements visités en 2021 est dressée à l'annexe 2 du présent rapport.
2. À l'exception notable des centres pénitentiaires de Saint-Denis (La Réunion), Nouméa (Nouvelle-Calédonie) et Majicavo (Mayotte), dont les quartiers centre de détention atteignent respectivement des taux de densité de 100 %, 133 % et 153,5 % au 1er décembre 2021 et restent structurellement marqués par la surpopulation.

l'on connaissait avant le début de la crise sanitaire, et avec eux, toutes leurs fâcheuses conséquences. Si le contrôle du centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses en est une illustration saisissante, ce constat est confirmé à la fois par les autres visites en maison d'arrêt et les courriers reçus par le CGLPL.

> Le CGLPL a de nombreuses fois énuméré et décrit les conséquences multiples de la surpopulation carcérale. Non seulement elle dénature la peine, mais elle porte atteinte à la dignité et à l'ensemble des droits fondamentaux des personnes détenues, en aggravant leurs conditions matérielles de détention, en entraînant des tensions et violences, en altérant la qualité des soins, en faisant obstacle au maintien des liens extérieurs et à l'accès aux dispositifs de réinsertion.

La surpopulation contraint l'organisation des établissements et l'ensemble du parcours des détenus. En rendant impossible l'encellulement individuel, elle perturbe les conditions d'arrivée des personnes écrouées ; elle conduit une administration surchargée à bâcler toutes les procédures. Elle rend difficile, voire impossible, le respect des normes d'affectation en cellule et s'oppose au suivi attentif et régulier des cohabitations forcées qui en résulte.

La suroccupation des cellules entraîne des atteintes à l'hygiène et à l'intimité, car la surface et l'équipement, suffisants pour une personne, sont inadaptés pour plusieurs. La pire est l'utilisation des toilettes, très mal isolées de la cellule : le détenu y est obligé de faire ses besoins à proximité immédiate du ou des autres codétenus, témoins bien involontaires au quotidien de bruits et d'odeurs intimes, dans l'unique pièce qui sert aussi à manger et à dormir.

> Ces conditions dégradées de détention s'installent d'autant mieux dans la durée qu'elles rendent les opérations de réparation et de maintenance plus difficiles, et facilitent donc la prolifération des nuisibles – cafards, punaises de lits, rats, entraînant des atteintes à l'intégrité physique et psychique.

Au-delà de ses conséquences délétères sur la santé, la surpopulation fait obstacle à un accès aux soins pourtant garanti par la loi pénitentiaire[1]. Les services de santé sont en effet prévus pour un effectif théorique des détenus. Dès lors que leur nombre est augmenté, ces services sont débordés par la demande, les délais sont démesurément rallongés et les besoins en consultations externes multipliés sans moyen d'y faire face.

Dans ces conditions l'insécurité augmente : les tensions naissent, se développent, se muent en violences sans que le personnel soit en nombre suffisant pour prévenir ou compenser une évolution que la surpopulation nourrit ou dissimule. S'il est malaisé d'établir des liens directs entre des incidents précis et un contexte de suroccupation, son existence est régulièrement évoquée, tant par le personnel pénitentiaire que par les personnes détenues. Le personnel tend à s'éloigner d'une population détenue qu'il

1. Article 46 de la loi n° 2009-1436 du 24 novembre 2009 pénitentiaire.

n'a pas les moyens de bien connaître, tandis que les détenus tendent à s'isoler dans des cellules qu'ils craignent de quitter, ne serait-ce que pour se rendre en promenade, ou dans des quartiers protégés ou fermés.

Les familles peinent à réserver les parloirs, salons familiaux et unités de vie familiale, trop peu nombreux pour faire face à la demande ; il faut dès lors allonger les délais d'attente ou réduire la durée des rencontres. Le déploiement des téléphones en cellule a rendu les communications plus faciles, mais il est impossible d'avoir une intimité avec ses proches quand on vit dans une cellule suroccupée.

Enfin, la surpopulation est un frein à l'accès aux dispositifs de réinsertion et aux activités, qui en sont, bien souvent, la clé. Face à des infrastructures calibrées pour un effectif théorique largement dépassé, l'administration pénitentiaire gère l'accès aux activités, moins dans une perspective de réinsertion que de gestion de l'ordre. Les personnes détenues restent inscrites des semaines ou des mois sur des listes d'attente opaques, et chaque établissement doit gérer une pénurie d'activités à proposer à une population désœuvrée.

> Ces phénomènes bien connus que la baisse de la population pénale a brièvement estompés en 2020 reviennent aujourd'hui massivement, aggravés par les conséquences de la crise sanitaire ou par les mesures prises pour la contrer.

La surpopulation est à la fois un facteur aggravant dans la propagation du virus et une cause structurelle qui rend compliqué l'isolement des personnes contaminées. En effet, c'est généralement le quartier arrivant qui sert de sas pour isoler les détenus testés positifs, ou ceux placés en quarantaine à leur retour après une permission. Mais, au même moment, dans les maisons d'arrêts, de nouveaux détenus continuent à être écroués. Les gens finissent par se mélanger, les détenus isolés depuis plusieurs jours côtoient ceux entrés la veille.

Les activités ont peu à peu repris, mais avec des contraintes très lourdes. Dans un certain nombre de prisons, les visites au parloir ont rapidement repris, mais un dispositif de séparation de type hygiaphone assurait la distance entre le détenu et ses proches, empêchant de se toucher. Dans d'autres établissements, la limitation du nombre de visiteurs rendait impossible la visite des enfants – au risque de la méconnaissance de leur intérêt supérieur et du droit au maintien des liens familiaux de leur parent incarcéré. Dans d'autres, les parloirs avaient repris normalement. Dans d'autres encore, les séjours en UVF n'ont repris que tardivement quand ils n'étaient pas accompagnés de mesures de confinement si draconiennes qu'elles en devenaient prohibitives. La population carcérale a été désorientée par l'évolution des règles et les incertitudes qui l'accompagnent, ce qui a eu pour effet d'inhiber les demandes et d'accroître l'isolement.

Les difficultés d'accès aux soins ont été aggravées car, bien que les soignants ne soient pas assez nombreux pour faire face aux besoins en temps ordinaire, la pandémie

a contraint les hôpitaux à retirer du personnel des unités sanitaires en détention ce qui a allongé les listes et délais d'attente. L'accès au travail, déjà difficile en temps normal a été freiné par une forte baisse de la demande des concessionnaires, baisse qui n'a pas été compensée par des allocations de chômage partiel, ce qui a fait croître la pauvreté en prison. Par chance, si l'on peut dire, la nécessité de mesures de prévention sanitaire a fait augmenter le nombre des détenus employés en qualité d'auxiliaires au service général, ce qui a en partie compensé les pertes d'emplois.

> Certes, la surpopulation carcérale n'est pas un problème spécifiquement français, mais notre pays est très mal placé. Plusieurs autres pays d'Europe sont parvenus à un taux d'occupation de leurs prisons inférieur à 100 %.

La direction de l'administration pénitentiaire observe un nombre important de courtes peines mises à exécution alors même qu'elles sont parfois anciennes et déplore que les libérations sous contrainte ne fonctionnent pas, même si le dispositif en est assez simple. De même, 30 % des places de semi-liberté sont vides et de nombreux placements extérieurs, pourtant financés, ne sont pas utilisés. Il en est de même dans certains centres pour peines aménagées chroniquement sous employés.

Des tentatives de régulation carcérale ont été expérimentées depuis 2020 dans quelques établissements pénitentiaires. Par exemple, un accord conclu à Grenoble entre le parquet, le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) et l'administration pénitentiaire prévoit la mise en place d'un mécanisme de régulation dès lors que la maison d'arrêt atteint un taux d'occupation de 130 %. Il est dès lors prévu de faire usage des outils dont dispose la justice pour maîtriser la croissance de la population incarcérée : libérations anticipées, aménagements de peines, ou décalage de la mise à exécution des peines. Ce texte, certes peu ambitieux car un seuil de 130 % revient à accepter un niveau de suroccupation déjà très préoccupant, mais au moins il instaurerait une réelle prise en compte de la question pénitentiaire par l'ensemble de la chaîne pénale. Mais ce dispositif ne semble malheureusement pas atteindre ses objectifs (la maison d'arrêt de Grenoble ayant un taux d'occupation de 148,3 % au 1er janvier 2022). Le CGLPL n'a pas encore évalué les effets de ces différentes expériences, mais il ne tardera pas à le faire.

Cette volonté de régulation reste cependant trop rare. On a vu plusieurs prisons contraintes d'accueillir des détenus pour de très courtes peines parfois mises à exécution longtemps après les faits. On observe encore que si les aménagements de peine progressent c'est sans commune mesure avec la progression des incarcérations. On persiste enfin à voir des capacités d'accueil pénitentiaires inutilisées, en particulier des placements extérieurs, pourtant financés, ou des places de semi-liberté.

La précédente Contrôleure générale avait estimé en 2018 qu'une régulation carcérale uniquement fondée sur des circulaires, et non inscrite dans la loi, serait sans effet. Les

faits le confirment malheureusement aujourd'hui, et l'incapacité de notre système judiciaire à tirer les enseignements de la régulation mise en place avec efficacité et succès en 2020, sans recrudescence de la délinquance et sans même que l'opinion ne s'en plaigne, ne fait que rendre ce constat plus cruel. Pour juguler enfin la surpopulation carcérale deux évolutions culturelles et une mesure législative sont nécessaires.

Il faut prendre conscience de ce que la prison n'est pas la seule sanction possible : des alternatives existent. Bien plus, elle n'est sûrement pas la plus efficace en termes de lutte contre la récidive. La manière dont les détenus sont traités en prison et la qualité de l'accompagnement dont ils bénéficient à leur sortie influent directement sur la manière dont ils vont se comporter en sortant. Un détenu qui va devoir s'entasser avec deux autres dans une cellule miteuse et qui n'en sortira que deux heures par jour pour aller en promenade, et encore, avec parfois la peur au ventre, risque fort d'être plus endurci en sortant qu'en entrant. Si la prison vise à punir, elle sert aussi à réinsérer. Or, si ce dernier objectif devient une fiction, la société tout entière est perdante : une étude du ministère de la justice[1] avance le chiffre de 31 % de récidive chez les sortants de prison quand ils sont libérés sans accompagnement. Ce résultat signe l'échec de la politique du tout carcéral.

> Il est en second lieu nécessaire que l'ensemble de la chaîne pénale soit impliqué dans le traitement de la surpopulation carcérale. On ne peut laisser cette responsabilité à la seule administration pénitentiaire, dépourvue de tout pouvoir sur le nombre des incarcérations, dont les fonctionnaires sont les premiers à en subir les conséquences, la surpopulation détériorant, au quotidien leurs conditions de travail. L'autorité judiciaire doit en être tout aussi responsable, et pour cela être beaucoup plus présente en prison. Certes elle connaît aujourd'hui les conditions de détention, mais il y a une grande différence entre savoir et voir, et entre voir et gérer, c'est encore autre chose.

Néanmoins, sans fondement législatif contraignant, un tel système de régulation carcérale ne peut résoudre une difficulté ancienne, structurelle et d'ampleur nationale. Les incitations données par circulaire dépendent de circonstances locales, voire d'initiatives et de décisions individuelles, qui ne sont pas à la hauteur de la difficulté. Il n'est qu'à voir le nombre de cas dans lesquels le CGLPL a observé des décisions d'incarcération ou des politiques d'aménagement des peines qui vont directement à l'encontre des mesures de gestion carcérale préconisées par le garde des sceaux. C'est pourquoi le CGLPL renouvelle ses recommandations antérieures et demande que soient inscrites dans la loi l'interdiction générale d'héberger des personnes détenues sur des matelas au sol ou sans garantie qu'elles puissent disposer d'un lit, d'une chaise et d'une place à une table. Pour y parvenir, le CGLPL recommande très fermement la mise en place d'un

1. « Mesurer et comprendre les déterminants de la récidive des sortants de prison », Frédérique Cornuau et Marianne Juillard, statisticiennes au service statistique ministériel de la justice, *Infostat Justice*, n° 183, juillet 2021.

dispositif de régulation carcérale instituant, dans chaque juridiction, un examen périodique de la situation de la population pénale afin de veiller à ce que le taux d'occupation d'un établissement ne dépasse jamais 100 %.

## 2.2 La loi n° 2021-403 du 8 avril 2021 tendant à garantir le droit au respect de la dignité en détention

Sous une double impulsion, européenne et nationale, le Parlement a adopté le 8 avril 2021 une loi tendant à garantir le droit au respect de la dignité en détention. De la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) venait une décision[1] qui enjoignait l'État à supprimer le surpeuplement des établissements pénitentiaires, à améliorer les conditions de détention et à établir un recours effectif contre les conditions indignes de détention. Du Conseil constitutionnel venait une décision[2] déclarant les dispositions relatives au contrôle de la détention provisoire par le juge des libertés et de la détention contraires (JLD) à la Constitution car elles ne permettaient pas de prendre en compte l'indignité des conditions de détention.

En réponse à ces évolutions jurisprudentielles, la loi du 8 avril 2021 doit permettre de garantir « le droit de la personne d'être détenue dans des conditions respectant sa dignité » et lui octroie à cette fin deux possibilités de recours, selon qu'elle est prévenue ou condamnée, « afin qu'il soit mis fin à ses conditions de détention indignes ». Une procédure en plusieurs étapes organise le débat contradictoire entre le requérant et l'administration pénitentiaire : vérification de la recevabilité de la requête dans un délai de dix jours ; vérifications et recueil des observations de l'administration pénitentiaire (entre trois et dix jours) ; injonction à l'administration pénitentiaire de mettre fin par tout moyen aux conditions de détention jugées indignes dans un délai de dix jours à un mois ; à défaut, dans un nouveau délai de dix jours, décision de transfert dans un autre établissement, de mise en liberté immédiate pour un prévenu (éventuellement sous contrôle judiciaire) ou d'aménagement de peine pour un condamné qui y est éligible.

Le juge peut refuser de rendre une de ces décisions si la personne détenue s'est opposée à un transfèrement proposé par l'administration pénitentiaire « sauf s'il s'agit d'un condamné et que ce transfèrement aurait entraîné une atteinte excessive au droit au respect de sa vie privée et familiale ».

> Cette loi représente un progrès par rapport à l'état antérieur du droit en créant une nouvelle possibilité de recours et de nouvelles possibilités de contrôle dans les établissements par l'autorité judiciaire. Elle est néanmoins très en retrait par rapport aux attentes légitimement nées de la jurisprudence européenne.

1. CEDH, 5e section, arrêt JMB et autres c/ France, 30 janvier 2020, req. n° 9671/15 et autres.
2. Conseil constitutionnel, décision n° 2020-858/859 QPC du 2 octobre 2020.

Le transfert est l'unique option retenue pour une partie de la population pénale (les condamnés non éligibles à un aménagement de peine), et sera vraisemblablement privilégié pour les autres détenus. Or, cette solution – ponctuelle et individuelle – n'est évidemment pas adaptée à des problématiques d'ordre structurel. Dans sa définition du recours effectif, la CEDH indique que « les autorités internes qui constatent une violation de l'article 3 à raison des conditions de détention de la personne encore détenue doivent lui garantir un redressement approprié » en précisant que « le redressement peut, selon la nature du problème en cause, consister soit en des mesures ne touchant que le détenu concerné, ou lorsqu'il y a surpopulation, en des mesures générales propres à résoudre les problèmes de violation massives et simultanées de droits des détenus résultant de mauvaises conditions ». Elle évoquait même expressément le caractère illusoire du transfert dans le contexte d'un parc pénitentiaire vétuste et surpeuplé. Il est donc peu probable, en l'absence de toute mesure générale susceptible de résoudre une problématique structurelle, que la CEDH considère la loi du 8 avril 2021 comme une réponse suffisante à ses attentes.

> La procédure retenue par la loi est également critiquable en ce qu'elle est complexe et longue au regard des enjeux si l'on estime que le respect de la dignité de la personne humaine est un impératif. Le constat de conditions de détention indignes devrait entraîner l'obligation d'y mettre fin immédiatement et par tout moyen. Le respect de la dignité au sein des établissements pénitentiaires comme, du reste, au sein de tout lieu d'enfermement, ne devrait être ni différé ni suspendu. Or, la loi s'accommode de cet impératif en imposant au détenu des délais qui n'ont d'autre but que de trouver des palliatifs plus ou moins satisfaisants dans le respect d'une complexité administrative qui semble mieux protégée que ne l'est la dignité humaine.

Un détenu dans une maison d'arrêt ancienne – le bâtiment, édifié au XVII^e^ siècle est devenu une prison à la Révolution française – a ainsi adressé au CGLPL la décision de rejet de sa requête rendue par un juge d'application des peines (JAP) en octobre 2021 au motif que celle-ci « ne comporte pas la mention au terme de laquelle la juridiction administrative a ou non été saisie de la même requête par le condamné ». S'il ne saurait être reproché au juge d'appliquer la loi, il est permis de regretter que le respect du formalisme prime sur le respect d'un principe aussi cardinal que celui de la dignité. Il n'est pas inutile de rappeler que dans les établissements pénitentiaires, l'accès à l'information juridique, aux formulaires, à l'assistance d'un avocat, ou même à une photocopieuse, du papier blanc et une agrafeuse, ne va pas de soi. Le formalisme d'un recours supposé garantir la dignité des détenus devrait être aussi réduit que possible et son appréciation devrait rester souple.

Observons enfin que la protection de la dignité des personnes détenues ne peut être exercée au détriment de la dignité des autres détenus ni sur le fondement d'un marchandage entre plusieurs droits fondamentaux. Si la loi protège à juste titre le maintien des liens familiaux, elle n'évoque pas d'autres droits qu'un transfert peut mettre à mal :

la continuité des soins ou l'accès au travail en particulier. Il est à craindre, comme les premiers mois d'application de la loi semblent le montrer, que la technicité de la procédure et le risque d'un transfert n'aient un effet dissuasif sur le nombre des demandes adressées à la justice.

Il est en outre fâcheux que cette loi fasse reposer sur les personnes détenues – *a fortiori* lorsqu'elles sont incarcérées dans des conditions indignes – la responsabilité de choisir entre le respect de leur dignité et l'exercice de leurs autres droits fondamentaux. La responsabilité de faire cesser les atteintes aux droits résultant de l'indignité des conditions de détention incombe aux seules autorités compétentes, au premier rang desquelles l'autorité judiciaire et l'administration pénitentiaire

> Le devenir de cette loi, qui sera sans aucun doute rapidement soumise au Conseil constitutionnel, et dans un délai plus long à la Cour européenne des droits de l'homme, reste incertain. Il est néanmoins dès à présent certain qu'elle ne suffit ni à garantir une amélioration structurelle des conditions de détention, ni à répondre à la demande de la Cour européenne des droits de l'homme.

Sur le fondement de cette loi, une jurisprudence commence à s'élaborer, mais les décisions sont encore rares et n'émanent encore que de juridictions du fond. Plusieurs d'entre elles ont mis en évidence une hésitation du juge sur le terrain de la preuve, comme l'illustre cet extrait de décision d'une juridiction d'application des peines :

« Les allégations figurant dans la requête ne constituent pas un commencement de preuve que les conditions de détention de la personne incarcérée ne respectent pas la dignité de la personne. Ainsi, il est souligné que le détenu a joint, sans qu'aucun contrôle ne soit opéré sur le contenu de l'enveloppe avant transmission au magistrat, ce qui semble être des morceaux de peinture. Si cette démarche semble s'analyser de la part de Monsieur X. comme un commencement de preuve de l'indignité de ses conditions de détention, il doit être précisé qu'il n'est pas possible de s'assurer de ses dires, à savoir que cela proviendrait des douches du premier étage de la détention [...] La présence de quelques traces de moisissures dans un milieu humide n'est pas en soi surprenant. Il sera rappelé qu'un détenu est affecté au nettoyage des douches et que les personnels pénitentiaires s'assurent du sérieux du nettoyage. [...].

*« M. X mentionne que "la direction internationale des prisons" lui aurait fait savoir que les douches seraient refaites en septembre. La requête du condamné date du 15 octobre 2021 de sorte qu'il est manifeste qu'il prend au pied de la lettre les délais qui sont évoqués alors que la mise en œuvre des travaux ne dépend pas du seul chef d'établissement* [...]. *Monsieur ne joint pas le courrier ou toute preuve de ce que l'organisme qu'il évoque lui ait indiqué ce délai quant à la réalisation de travaux, délai qui apparaît particulièrement court puisque comme toute dépense publique, elle doit être validée, budgétée, puis mise en œuvre dans un milieu qui implique une organisation particulièrement minutieuse pour maintenir l'ordre et la sécurité de tous à chaque instant.*

*« Il sera enfin rappelé que de multiples travaux sont en cours au sein de la maison d'arrêt de Y depuis le début d'année, que cela nécessite vraisemblablement une certaine organisation dans la réalisation de ces derniers, pour coordonner les différents corps de métiers.*

*« En conséquence, il y a lieu de déclarer le recours irrecevable. »*

Néanmoins la jurisprudence semble désormais s'orienter vers une situation dans laquelle il n'appartiendrait pas au demandeur de faire la preuve de ses conditions indignes de détention – on voit mal du reste comment il le pourrait – mais simplement de faire état de ses propres conditions de détention de manière factuelle et détaillée. Dès lors, la référence à des conditions indignes de détention relevées de manière générale dans un établissement pourrait constituer une présomption conduisant le juge à ordonner des vérifications.

> Le CGLPL, témoin privilégié de la vie intérieure des établissements pénitentiaires, a incontestablement un rôle à jouer pour évaluer la dignité des conditions de détention dans chaque établissement. Pour cette raison, il travaille à la préparation de « missions flash », centrées sur la dignité des conditions de détention. À la suite de ces rapports brefs mais précis, figureront des observations du CGLPL au garde des sceaux portant sur la dignité des conditions de détention dans chaque établissement visité. Ces documents seront rendus publics dans un délai et un format permettant aux détenus, aux avocats et aux juges de motiver utilement leurs demandes et décisions.

Par ailleurs, la loi du 22 décembre 2021 pour la confiance dans l'institution judiciaire accorde aux bâtonniers le droit de visiter les établissements pénitentiaires de leur ressort dans les mêmes conditions que le font déjà les parlementaires nationaux et européens. Le CGLPL avait depuis longtemps soutenu la demande des barreaux dans ce sens[1]. Et une relation nouvelle a commencé de s'établir entre les barreaux et le CGLPL afin de concourir efficacement au respect de la dignité de conditions de détention.

## 2.3 La loi du 22 décembre 2021 pour la confiance dans l'institution judiciaire

### 2.3.1 La réforme des réductions de peines

L'une des mesures phare de cette nouvelle loi est la suppression des crédits de réduction de peine institués en 2004, et accordés à l'entrée en détention et des réductions supplémentaires de peine accordées en fonction du comportement des détenus. En contrepartie, la loi prévoit l'octroi de réductions de peine (jusqu'à six mois par an), pour bonne conduite ou en considération d'efforts de réinsertion, les condamnés pour terrorisme étant exclus de ce dispositif. Une réduction de peine spécifique pouvant aller jusqu'au

1. Notamment dans son avis du 23 avril 2020 relatif à la défense dans les lieux de privation de liberté, publié au *Journal officiel* du 25 juin 2020.

tiers de la précédente est possible en cas de comportement exceptionnel envers l'institution pénitentiaire.

> Cette réforme se fonde sur une volonté de mettre fin au prétendu « automatisme » des crédits de réduction de peine qui en pratique n'existe pas, au point qu'il n'est pas rare que le CGLPL déplore le caractère systématique du retrait de crédit de réduction de peine en cas de faute disciplinaire et observe que certaines juridictions adoptent même un système de barème pour ces retraits.

Par ailleurs, octroyer des crédits de réduction de peine en fonction des efforts du condamné n'a de sens que si de ces efforts peuvent effectivement être réalisés. Or, visite après visite, le CGLPL constate que tel n'est pas le cas puisque les conditions d'incarcération et de prise en charge dans de nombreux établissements pénitentiaires ne le permettent pas. En dépit de leurs demandes, de nombreux détenus demeurent ainsi dans l'attente d'un classement au travail, d'une inscription à une activité, d'un rendez-vous avec le psychologue qui leur permettraient de faire la preuve de leurs efforts auprès du juge d'application des peines (JAP). Ce constat est d'autant plus inquiétant qu'en dépit des dispositions de la loi n° 2019-222 du 23 mars 2019 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice qui prévoient l'aménagement des peines de moins de six mois, le CGLPL rencontre régulièrement des personnes détenues exécutant, en violation de la loi de mars 2019, de courtes peines dont la durée interdit toutes ces démarches.

En s'inscrivant dans cette logique de récompense dans un contexte défavorable, l'octroi des réductions de peine risque donc de se raréfier. Du reste, l'étude d'impact de la réforme, très imprécise quant à ses conséquences, n'augure rien de bon quant à son effet sur le nombre de détenus.

### 2.3.2 Les mesures en faveur du travail et de la réinsertion

Plusieurs travaux du CGLPL, au premier rang desquels figure l'avis du 22 décembre 2016 sur le travail et la formation professionnelle dans les établissements pénitentiaires, abordent les questions relatives au travail en détention. C'est donc avec satisfaction que le CGLPL observe dans la loi du 22 décembre 2021 plusieurs des mesures qu'il préconisait.

Le texte définit un lien à l'emploi nouveau, concrétisé par un « contrat d'emploi pénitentiaire », qui remplacera l'actuel acte unilatéral d'engagement, sera conclu à durée déterminée ou indéterminée et obéira à des règles de durée du travail et à des minima salariaux prévus par décret. Le CGLPL a appelé ces mesures de ces vœux à de nombreuses reprises, constatant que l'acte unilatéral d'engagement était trop imprécis, que la durée du travail était incertaine, que les repos étaient trop rares et que les rémunérations étaient inférieures aux minima fixés par circulaire. L'absence du terme « contrat de travail » au profit d'un nouveau type de contrat souligne que l'alignement avec le droit social commun n'a pas vocation à être parfait. On peut certes, au nom du

réalisme, s'accommoder du caractère modéré de l'avancée ainsi réalisée, mais pour être acceptable une telle modération ne devra pas être excessive, notamment au regard du niveau des rémunérations et des règles relatives à la durée du travail.

Même si le Conseil constitutionnel a considéré, à deux reprises en 2013 et 2015, que le régime actuel du travail en détention est conforme à la Constitution, le CGLPL a régulièrement souligné que les personnes détenues sont exclues à ce jour des droits reconnus à tout travailleur par le préambule de la Constitution du 27 octobre 1946. La loi qui vient combler cette lacune est donc une avancée notable.

Si l'avancée du droit ne peut être que bénéfique, elle doit être accompagnée d'une amélioration importante de l'offre de travail. La loi affiche des principes dans ce sens. Destinée à favoriser l'insertion professionnelle, elle précise qu'« au sein des établissements pénitentiaires, toutes dispositions sont prises pour assurer une activité professionnelle, une formation professionnelle ou générale ou une validation des acquis de l'expérience aux personnes incarcérées qui en font la demande. À cet effet, celles-ci bénéficient de l'accès aux ressources pédagogiques nécessaires, y compris par voie numérique » et elle rappelle fort opportunément que « les personnes détenues peuvent travailler pour leur propre compte, après y avoir été autorisées par le chef d'établissement ».

En l'état, l'offre de travail reste conforme aux caractéristiques décrites par le CGLPL en 2011 [1] : des emplois peu qualifiés, un nombre de postes insuffisants, une organisation peu propice au travail, des rémunérations trop faibles, et des bulletins de paie incompréhensibles. La précarité des personnes détenues, souvent déjà grande, est aggravée par l'insuffisance d'offre de travail car seulement un tiers de la population pénale dispose d'un travail ou est inscrit à une formation professionnelle.

L'agence du travail d'intérêt général et de l'insertion professionnelle (ATIGIP), créée en 2018 au sein du ministère de la justice, a organisé des réunions de présentation du projet de réforme auxquelles le CGLPL a participé. Ces réunions ont permis aux acteurs concernés, ainsi qu'au CGLPL ou encore à l'OIP, de faire valoir leurs observations.

L'enjeu du classement au travail et de la transparence de la procédure dont il fait l'objet est donc essentiel. Il est salutaire à cet égard que la loi formalise cette procédure. Il est regrettable en revanche qu'elle n'en précise pas les critères qui, dès lors, devront être appréciés par la jurisprudence mais pourraient avantageusement, dans l'attente, faire l'objet d'une circulaire.

La loi du 22 décembre 2021 prévoit en outre l'adoption par voie d'ordonnances de mesures tendant à :

– ouvrir ou faciliter l'ouverture des droits sociaux aux personnes détenues afin de favoriser leur réinsertion ;

1. Voir CGLPL, rapport annuel 2011, chapitre 4 : « Travail en détention : revue de la rémunération des travailleurs incarcérés ».

– favoriser l'accès des femmes détenues aux activités en détention, en généralisant la mixité de ces activités ;
– lutter contre les discriminations et le harcèlement au travail en milieu carcéral ;
– favoriser l'accès à la formation professionnelle à la sortie de détention ;
– organiser les fonctions de médecine de prévention et d'inspection du travail en détention.

Ces ordonnances devront aussi faciliter la création de services d'aide par le travail en détention, et favoriser, au titre de la commande publique, les acteurs économiques employant des personnes sous le régime d'un contrat d'emploi pénitentiaire.

Ces mesures complètent opportunément celles relatives au contrat de travail et à l'offre de travail. Elles sont en conformité avec des recommandations minimales du CGLPL : celle qui prévoit que « l'ensemble des services, fonctions ou activités mis en œuvre dans un lieu de privation de liberté doivent être soumis aux normes et certifications ainsi qu'aux inspections et contrôles de droit commun » (recommandation n° 24) et celle qui rappelle qu'« à moins d'une exception prévue par la loi, l'enfermement ne doit entraîner ni interruption dans la perception des droits sociaux, ni rupture du régime de protection sociale » (recommandation n° 194).

> Ces dispositions sont bienvenues mais demeurent incomplètes : elles ne couvrent notamment pas le chômage partiel, ce qui, pendant la crise sanitaire, a été une véritable difficulté pour les détenus privés de leur unique revenu sans la moindre compensation alors qu'à l'extérieur des personnes placées dans une situation identique pour le même motif étaient indemnisées ; de même elles ne prévoient pas de couverture en cas de maladie non professionnelle.

Le CGLPL restera attentif à la mise en œuvre de ces dispositions qui devront garantir le respect de la dignité et des droits fondamentaux des travailleurs détenus. Ce respect passe nécessairement par une attention à leurs conditions matérielles de travail mais aussi à leur rémunération.

### 2.3.3 Dispositions diverses

Afin de réduire la durée des mesures de détention provisoire, la loi prévoit qu'au-delà de huit mois, toute décision prolongeant la détention ou rejetant une demande de mise en liberté doit motiver en fait les raisons pour lesquelles des mesures d'assignation à résidence avec surveillance électronique seraient insuffisantes. Cette disposition va dans le sens d'une réduction de la détention provisoire, mais on peut déplorer la timidité du législateur qui ne l'exige qu'au-delà d'un délai conséquent et non dès l'incarcération. Il est en outre à craindre que le recours à des motivations stéréotypées ne retire à ce texte son caractère dissuasif.

La loi du 23 décembre 2021 modifie également l'article 720 du code de procédure pénale et fait de la libération sous contrainte, instituée en 2019 pour les peines de moins de deux ans, une mesure de plein droit, à trois mois de la date de fin de peine. Les effets de ce nouveau dispositif sur la durée des incarcérations sont restés modestes. Cette modification est sans doute destinée à favoriser le recours à cette mesure, ce qui est à saluer. Le CGLPL se réserve la possibilité d'en étudier l'effectivité lors de ses visites d'établissements.

Parmi les autres mesures prévues par la loi figure également l'article 24 qui autorise le Gouvernement à créer par voie d'ordonnance un code pénitentiaire. Le CGLPL regrette avec constance le manque de visibilité d'un droit pénitentiaire omniprésent en détention mais peu publié, notamment en raison de son caractère infra-législatif, voire infra-règlementaire. Il est à souhaiter que la création de ce code permette de mieux diffuser le droit, en tout premier lieu auprès de la population détenue.

Modifiant l'article 719 du code de procédure pénale, la loi autorise également les bâtonniers ou leurs délégués spécialement désignés à visiter, à tout moment, les locaux de garde à vue, de retenues douanières, les lieux de rétention administrative, zones d'attente, centres éducatifs fermés et établissements pénitentiaires. Le CGLPL ne peut que saluer cette avancée, qu'il avait appelée de ses vœux – tout en regrettant que ce droit de visite n'ait pas été étendu aux établissements psychiatriques habilités à recevoir des patients hospitalisés sans leur consentement[1].

L'article 26 de la loi modifie l'article 22 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009 en rajoutant l'identité de genre aux motifs pris en compte pour décider des restrictions dont les personnes détenues sont susceptibles de faire l'objet en détention.

# 3. Les établissements de santé mentale en 2021

En 2021, le CGLPL a visité vingt-deux établissements de santé habilités à recevoir des patients en soins sans consentement, deux unités pour malades difficiles et une unité hospitalière sécurisée inter-régionale[2].

## 3.1 L'évolution des pratiques d'isolement et de contention

Les mesures d'isolement et de contention sont autorisées de manière strictement limitative par l'article L 3222-5-1 du code de la santé publique[3] qui dispose :

1. À la différence des autres lieux de privation de liberté, le droit de visite des parlementaires dans les établissements de santé habilités à recevoir des patients hospitalisés sans leur consentement est régi par l'article L. 3222-4-1 du code de la santé publique qui n'a pas été modifié pour étendre ce droit aux bâtonniers.
2. La liste complète des établissements visités en 2021 est dressée à l'annexe 2 du présent rapport.
3. Ces dispositions ne sont pas affectées par les décisions du Conseil constitutionnel analysées ci-après qui concernent exclusivement le II du même article.

*« I - L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours et ne peuvent concerner que des patients en hospitalisation complète sans consentement. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision motivée d'un psychiatre et uniquement de manière adaptée, nécessaire et proportionnée au risque après évaluation du patient. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte, somatique et psychiatrique, confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin et tracée dans le dossier médical.*

*La mesure d'isolement est prise pour une durée maximale de douze heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée par périodes maximales de douze heures dans les mêmes conditions et selon les mêmes modalités, dans la limite d'une durée totale de quarante-huit heures.*

*La mesure de contention est prise dans le cadre d'une mesure d'isolement pour une durée maximale de six heures. Si l'état de santé du patient le nécessite, elle peut être renouvelée par périodes maximales de six heures dans les mêmes conditions et selon les mêmes modalités, dans la limite d'une durée totale de vingt-quatre heures. »*

D'autres dispositions du même article prévoyaient la possibilité de renouvellements exceptionnels au-delà de ces durées ; elles ont été censurées par le Conseil constitutionnel.

Dans un avis du 21 mars 2017 sur les moyens de contention dans les établissements psychiatriques pour adultes, le Comité de prévention de la torture du Conseil de l'Europe (CPT) considère que « le traitement involontaire devrait répondre à des signes et à des symptômes cliniques spécifiques ; il doit être proportionné à l'état de santé de la personne, faire partie d'un plan de traitement écrit ; être consigné par écrit, avoir pour objectif le recours, aussi rapidement que possible, à un traitement acceptable par la personne. Le plan de traitement devrait être élaboré après consultation de la personne concernée et, le cas échéant, de sa personne de confiance, ou du représentant ; il doit être réexaminé à des intervalles appropriés et, si nécessaire, modifié, chaque fois que cela est possible, après consultation de la personne concernée, et, le cas échéant, de sa personne de confiance, ou du représentant de la personne concernée ».

Le CPT précise par ailleurs que la contention doit être une réponse à un danger réservée à des « cas exceptionnels », apportée en dernier ressort, conformément aux principes de légalité, de nécessité, de proportionnalité et de responsabilité et pour la durée la plus courte possible. Elle précise que les moyens de contention sont des mesures de sécurité qui ne peuvent avoir aucune justification thérapeutique et ne doivent jamais être utilisés à titre de sanction ni pour faciliter simplement la tâche du personnel.

Dans ses constats, selon les pays visités, le CPT apporte les définitions suivantes :

– l'isolement : placement d'un patient contre son gré, seul, dans une chambre fermée à clé ;
– la contention physique : maintien ou immobilisation d'un patient par le personnel en ayant recours à la force physique ;

– la contention mécanique : recours à des instruments de contention tels que des lanières pour immobiliser un patient ;

– la contention chimique : administration forcée de médicaments visant à contrôler le comportement d'un patient.

En l'état actuel de la législation, seuls l'isolement et la contention mécanique doivent dans chaque établissement donner lieu à un suivi, faire l'objet d'une politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et d'une évaluation de sa mise en œuvre. Ils sont définis par l'article L 3222-5-1 – III du code de la santé publique qui prévoit en outre le contrôle de ce suivi par le CGLPL dans les termes suivants : « un registre est tenu dans chaque établissement de santé autorisé en psychiatrie et désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) pour assurer des soins psychiatriques sans consentement en application du I de l'article L. 3222-1. Pour chaque mesure d'isolement ou de contention, ce registre mentionne le nom du psychiatre ayant décidé cette mesure, un identifiant du patient concerné ainsi que son âge, son mode d'hospitalisation, la date et l'heure de début de la mesure, sa durée et le nom des professionnels de santé l'ayant surveillée. Le registre, établi sous forme numérique, doit être présenté, sur leur demande, à la commission départementale des soins psychiatriques, au Contrôleur général des lieux de privation de liberté ou à ses délégués et aux parlementaires.

« L'établissement établit annuellement un rapport rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, la politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et l'évaluation de sa mise en œuvre. Ce rapport est transmis pour avis à la commission des usagers prévue à l'article L. 1112-3 et au conseil de surveillance prévu à l'article L. 6143-1. »

> Sur le fondement de ces dispositions, le CGLPL recommande régulièrement lors de ses visites un recueil exhaustif des mesures d'isolement et de contention dans le cadre du recueil d'information médicalisé et une analyse de ces données par service et par pôle pour entretenir une réflexion destinée à alimenter la politique définie par l'établissement pour limiter le recours à ces pratiques et l'évaluation de sa mise en œuvre.

Il recommande également que soit consignée, au besoin, la confirmation de la décision par un médecin psychiatre qui doit intervenir dans l'heure si la décision initiale a été prise par un médecin n'ayant pas cette qualité et que soient traitées de la même manière les mesures d'isolement ou de contention prises par le service des urgences en cas d'admission d'un patient relevant d'une prise en charge psychiatrique. En revanche, les registres institués par la loi ne doivent pas faire mention des moyens de contention mécanique ambulatoire, tels que des vêtements de contention, utilisés durablement en cas de conduite auto-agressive ou de mutilations répétées. Ces mesures doivent être recensées et analysées dans un autre cadre que celui des politiques de réduction de l'isolement et de la contention.

Depuis 2018, aucun établissement de santé n'a cependant pu produire aux contrôleurs des données complètes, vérifiées et analysées. Si une majeure partie d'entre eux connaît désormais le nombre de patients placés au moins une fois en isolement, le nombre de patients placés sous contention est légèrement moins fiable, et les mesures et leurs durées souvent erronées voire ignorées. Certains établissements ont longtemps confondu les mesures d'isolement avec les actes de renouvellements des mesures, un isolement de 72 heures étant alors comptabilisé comme trois ou quatre mesures d'isolement de 24 heures, pour un même patient. Le nombre d'isolements s'en trouve alors faussement élevé, alors que les durées sont faussement courtes. De même, les logiciels en usage dans les services de psychiatrie ne permettent que depuis récemment de fusionner un ensemble de renouvellements en une seule mesure, même si des solutions de continuité existent entre la fin d'une décision et une nouvelle décision de renouvellement.

Dès lors, le CGLPL n'estime pas être en mesure d'analyser la totalité des données consignées sur les registres d'isolement et de contention telles qu'elles sont compilées et adressées aux agences régionales de santé car elles ne sont ni complètes, ni contrôlées, ni homogènes. Ce constat le conduit au surplus à douter de la fiabilité des analyses nationales produites sur le fondement de ce recueil.

On ne trouvera donc dans les lignes suivantes qu'une analyse des données vérifiées lors des contrôles et dont la procédure de recueil peut être considérée comme fiable. Ainsi, sur les 89 établissements contrôlés de 2018 à 2021, seuls 26 ont pu faire l'objet d'une analyse, parfois seulement de manière partielle, ce qui explique que les files actives de référence ne sont pas stables.

La proportion des patients concernés par l'isolement et la contention, en proportion de la file active pertinente au regard des critères que l'on vient de décrire est la suivante :

| | Isolement | | Contention | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Période** | **Établissements analysés** | **Pourcentage des admis** | **Établissements analysés** | **Pourcentage des admis** | **Pourcentage des isolés** |
| **2018-19** | 14 | 16,6 % | 12 | 4,9 % | 28,4 % |
| **2020-21** | 12 | 22,7 % | 10 | 5,1 % | 25,7 % |
| **Total** | 26 | 19,3 % | 22 | 5 % | 27,11 % |

Contrairement à ce que l'on attendait de la mise en place d'une réglementation de l'isolement et de la contention, il résulte de ces données que la proportion de patients isolés et placés sous contention sur l'ensemble des patients hospitalisés s'est accrue depuis quatre ans. Cette augmentation touche de manière importante les isolements alors que le nombre des contentions connaît une hausse plus modérée. La baisse du pourcentage des contentions rapportées aux isolements est uniquement liée à la croissance du nombre des isolements. Si l'on observe les chiffres des seuls hôpitaux généraux, l'analyse exploitable de quatre établissements montre que 25,3 % des patients ont été isolés et

2,8 % placés sous contention. L'isolement y serait donc plus fréquent et la contention plus rare, que dans les établissements spécialisés en santé mentale.

Les données disponibles permettent rarement de faire le lien entre le placement à l'isolement et le statut d'admission. Lorsque c'est possible, les constats ne laissent pas d'inquiéter :

| Période | Nombre d'établissements | Patients en soins libres isolés au regard de la file active | Part des patients en soins libre isolés au regard du nombre des isolés |
|---|---|---|---|
| **2018-19** | 8 | 4,4 % | 24,1 % |
| **2020-21** | 4 | 3,2 % | 19,8 % |
| **Total** | 12 | 3,8 % | 22,2 % |

Le nombre de personnes placées en isolement alors qu'elles sont encore en soins libres a diminué régulièrement depuis quatre ans mais représente encore 20 % des personnes isolées. Sur ces quatre années, les pourcentages par établissement de personnes placées en isolement en soins libres par rapport aux patients admis varient entre **0,9 % et 11,7 %.**

Les durées (en heures) des mesures analysées sont les suivantes :

| | Isolement | | | Contention | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Période** | **Moyenne tous hôpitaux** | **Moyenne minimale** | **Moyenne maximale** | **Moyenne tous hôpitaux** | **Moyenne minimale** | **Moyenne maximale** |
| **2018-19** | 134 | 73 | 236 | 28 | 8 | 87 |
| **2020-21** | 125 | 29 | 300 | 24 | 8 | 48 |

Les durées d'isolement ont très légèrement diminué, mais les moyennes restent très majoritairement supérieures à 48 heures, c'est-à-dire à la maximale prévue par la loi à la date à laquelle ces lignes sont écrites. Il n'en est pas de même de la durée des mesures de contention dont la durée maximale est aujourd'hui de 24 heures, durée qui correspond à la moyenne des mesures. Ces durées interrogent cependant par leur variété.

> La diversité des chiffres que l'on vient de citer correspond à des interprétations diverses de la notion de « dernier recours », alors même que celle-ci, en ce qu'elle fonde une contrainte, ne peut être interprétée que de manière restrictive. La pratique, loin de régresser voire d'aboutir à l'abandon de la contention et à l'isolement réservé aux situations extrêmes, se développe et se banalise, parfois considérée comme normale, parfois comme un mal nécessaire. Pourtant, certains établissements n'utilisent pas la contention et isolent peu ; c'est donc possible.

Bien sûr, l'analyse de chaque pratique doit tenir compte de certains éléments tels que les modes d'admission de patients en crise, le dispositif ambulatoire ou l'offre de soins libérale. Néanmoins, à l'échelle d'un secteur de psychiatrie, c'est-à-dire d'une population comprise entre 50 000 et 200 000 personnes, et encore davantage à l'échelle d'une population prise en charge par un centre hospitalier avec plusieurs secteurs, on ne peut

comprendre que le taux de recours aux pratiques d'isolement et de contention connaisse de tels écarts. Les rapports du CGLPL mettent en lumière des facteurs expliquant cette diversité sans la justifier : les caractéristiques immobilières, les cultures médicales et paramédicales, l'ouverture ou fermeture des portes, l'organisation de la filière psychiatrique depuis les urgences jusqu'à la réhabilitation.

Il appartient aux chefs d'établissements, mais aussi aux autorités de tutelle de rechercher les explications de tels écarts et d'aligner les pratiques sur les moins contraignantes.

La mise en place du registre d'isolement et de contention a été comprise par les soignants comme une nécessité administrative voire une pure contrainte réglementaire sans que l'intérêt réel de cette mesure pour l'analyse de leurs pratiques ne leur soit présenté et surtout sans que ce registre ne soit orienté vers une politique. La mauvaise qualité des données, déplorée plus haut est le symptôme du désintérêt des soignants pour une réforme mal comprise, non intégrée dans une modernisation plus globale de la prise en charge psychiatrique des soins sans consentement. L'échec de la politique de réduction de l'isolement et de la contention en est le résultat.

## 3.2 Vers un contrôle juridictionnel de l'isolement et de la contention

Un dispositif pérenne de contrôle juridictionnel de l'isolement et de la contention a finalement été adopté par le législateur dans 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.

Ce texte fait suite à trois censures de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique par le Conseil constitutionnel :

– en juin 2020, car le texte qui depuis 2016 définit et autorise l'isolement et la contention, ne prévoyait pas de contrôle de ces décisions par un juge ;
– en juin 2021, car le texte adopté à la suite de cette censure ne prévoyait pas un contrôle effectif, mais une simple information du juge ;
– en décembre 2021, car le texte adopté l'avait été sous la forme d'un « cavalier législatif ».

Cette séquence rocambolesque n'augure pas bien de l'application des dispositions nouvelles, d'une part car elle est le signe que le législateur a entendu répondre *a minima* à la demande du Conseil constitutionnel sans s'interroger sur la crise profonde que traverse la psychiatrie, d'autre part car l'adoption d'une disposition législative par des procédures dégradées ou en marge de débats portant sur d'autres sujets n'a pas permis d'élaborer un texte satisfaisant.

Les visites du CGLPL dans les établissements de santé mentale en 2021 ont confirmé la crise profonde que traverse la psychiatrie publique française. Le manque criant de

médecins, parfois doublé d'un manque de soignants, des injonctions contradictoires, une pression croissante des exigences sécuritaire ou médico-légales ne sont certes pas des nouveautés, puisque le CGLPL les dénonce depuis plusieurs années dans ses rapports annuels mais ces faiblesses ont été amplifiées par la crise sanitaire.

Médecins et soignants ont été contaminés par le Covid-19 comme chacun, les patients touchés eux aussi ont exigé plus d'attention, les sorties ont été plus difficiles et la pression globale sur le système hospitalier n'a rien arrangé. L'instabilité juridique cumulée à un défaut d'accompagnement, à une crise des moyens et à la diversité des doctrines médicales, a provoqué un profond épuisement du personnel et des encadrants. Dès lors l'alourdissement du volet « administratif » de la prise en charge, si justifié qu'il soit, a conduit des médecins psychiatres à la démission dans une proportion très inquiétante et inconnue jusqu'ici. Les instances professionnelles rencontrées par le CGLPL ont insisté sur le changement brutal de contexte de la démographie médicale observé en quelques mois. Il est donc très regrettable que l'obligation d'intervenir dans laquelle le Conseil constitutionnel a placé le législateur n'ait pas été mise à profit pour se pencher sérieusement sur la situation de la psychiatrie publique.

Le contenu lui-même de la réforme est décevant. Certes elle institue enfin le contrôle juridictionnel de l'isolement et de la contention que le CGLPL appelait de ses vœux depuis 2016, mais sans les nuances qu'il eut été nécessaire d'apporter à cette réforme. Ainsi le CGLPL avait recommandé au Premier ministre dès l'été 2021 que le dispositif recueille l'adhésion des professionnels au cours d'une consultation institutionnelle large et puisse s'inscrire dans la réalité des pratiques en visant l'ensemble des situations cliniques. Il recommandait aussi que l'évolution des pratiques soit accompagnée, notamment par des actions de formation, et que le projet de texte fasse l'objet d'une procédure législative normale permettant le bon fonctionnement de toutes les étapes de concertation autour du projet et de contrôle de sa qualité.

Le CGLPL recommandait également au Premier ministre que le lien établi par la loi entre placement à l'isolement et soins psychiatriques sans consentement soit distendu car il a pour effet paradoxal de multiplier les décisions d'hospitalisation sans consentement afin de régulariser les mesures d'isolement et de contention de courte durée de patients en soins libres, avec toutes les conséquences que cela emporte sur les restrictions de ses libertés. Il recommandait aussi que soit traitée la question des mineurs pris en charge dans les établissements de santé mentale, qui sont le plus souvent dans une situation juridique improprement assimilée à des soins libres : une admission demandée par les détenteurs de l'autorité parentale ou décidée par un juge des enfants[1]. Dans la

1. Dans ce dernier cas, par une ordonnance de placement provisoire. Le CGLPL rappelle, concernant les mineurs hospitalisés en soins psychiatriques, qu'il recommande de les faire bénéficier de garanties similaires à celles dont disposent les patients adultes hospitalisés en soins psychiatriques sans consentement.

pratique, ils font pourtant régulièrement l'objet de mesures d'isolement ou de contention et courent donc le risque d'être placés en soins psychiatriques sans consentement, dans le seul but de régulariser celles-ci.

Le CGLPL recommandait en outre des mesures d'accompagnement pour favoriser autant que faire se peut le recueil du consentement du patient pour lequel une mesure d'isolement ou de contention est envisagée, le recueil de « directives anticipées » à cette fin devant revêtir un caractère systématique, hors le cas des hospitalisations en urgence. Ces directives permettraient également de prévenir le risque d'une information trop large des tiers. Nécessaire, dans la mesure où des tiers doivent avoir la possibilité d'agir dans l'intérêt du patient empêché, cette obligation d'information doit être conciliée avec le droit du patient à préserver le secret médical en ce qui le concerne : l'introduction de directives anticipées incitatives en psychiatrie permettrait aux patients (ou au moins à certains d'entre eux) de décider eux-mêmes, *a priori*, des personnes à prévenir et éviterait que l'information d'un trop grand nombre de personnes ne soit contraire à la volonté légitime ou à l'intérêt du patient.

Enfin, le CGLPL recommandait un plan d'accompagnement qui, outre les dimensions touchant à la gestion des ressources humaines et à l'accompagnement des personnels, concernerait aussi les systèmes d'information, support nécessaire à la traçabilité, à la transmission et à la conservation des données relatives à la mise en œuvre de ces procédures.

Ces recommandations étaient globalement cohérentes avec les craintes des professionnels, des patients et de leurs familles, que l'on ne compense l'encadrement rigoureux de l'isolement et de contention par des formules qui pourraient se révéler tout aussi contraignantes pour les patients. Ainsi, le développement des unités de soins intensifs en psychiatrie (USIP), non encadrées par le droit, et la contention chimique sont des contraintes sévères et souvent durables.

Ces acteurs déploraient également l'état de la pédopsychiatrie « en situation de catastrophe à l'intérieur de la catastrophe globale de la psychiatrie », la réduction de la place de la psychiatrie dans la formation initiale des infirmiers et sa place trop réduite dans la formation des infirmiers de pratique avancée.

Le droit positif est désormais le suivant. Le texte voté en janvier 2022 n'autorise les mesures d'isolement et de contention que dans le cadre d'une mesure de soin sans consentement, avec les conséquences que l'on a décrites sur le statut des patients en soins libres et surtout des mineurs.

Il institue quatre périodes dans le contrôle des mesures d'isolement :

– une mesure initiale de 12 heures d'isolement ou 6 heures de contention ;
– trois renouvellements de durée identique restant l'affaire exclusive du médecin, ce qui porte la mesure à 48 heures d'isolement ou 24 heures de contention ;

– 24 heures supplémentaires pendant lesquelles les proches et le juge des libertés et de la détention (JLD) doivent être informés de la mesure ;
– au-delà de cette durée supplémentaire, c'est-à-dire au bout de 72 heures d'isolement ou de 48 heures de contention, le JLD soit statuer dans un délai de 24 heures.

Le directeur de l'hôpital, qui est chargé de l'information et de la saisine du juge, et le médecin sont responsables de l'information d'au moins un membre de la famille du patient « dans le respect de la volonté du patient et du secret médical » seule mention de cette notion de « volonté » qui pourrait ouvrir la voie au développement de directives anticipées en psychiatrie.

Une enveloppe de 15 M € reconductibles et de 20 M € non reconductibles est prévue pour accompagner la réforme, ce que les professionnels considèrent comme insuffisant.

Les deux séries d'observations que l'on vient de faire sur la mesure de l'isolement et de la contention et sur le contrôle juridictionnel de ces mesures, replacées dans le contexte de crise que connaît la psychiatrie publique, conduisent le CGLPL à quelques recommandations de portée plus générale.

L'analyse de registres d'isolement et de contention doit faire l'objet de directives et de formations tendant à en faire de véritables outils de réduction du nombre et de la durée de ces mesures. Cette analyse ne doit cependant pas être faite de manière isolée. L'isolement et la contention sont en effet étroitement corrélés à d'autres événements, il convient donc d'en confronter l'ampleur à une description des moyens dont le service dispose en termes de prévention ou d'alternative et de mettre son évolution en perspective avec celle de l'usage des médicaments ou avec celle des événements indésirables graves.

Le contexte dans lequel évolue la psychiatrie ne peut en outre être plus longtemps ignoré du législateur. Une loi de programmation traitant de la démographie médicale et infirmière, de la répartition territoriale des services et du cadre juridique d'ensemble de la discipline, en particulier du statut des USIP et du contrôle des placements en unité pour malades difficiles (UMD) est nécessaire.

## 4. La rétention administrative et les zones d'attente en 2021

En 2021, le CGLPL a visité six centres de rétention administrative et trois zones d'attente[1].

Ces visites ont été effectuées dans un contexte de croissance de la rétention administrative, puisque la construction de quatre nouveaux centres a été annoncée, en même temps que la politique de rétention croissait après une pause en 2020, et ce en dépit de risques sanitaires que le CGLPL avait soulignés en 2020 et sur lesquels il a de nouveau attiré l'attention du Gouvernement et du public en 2021[2] .

1. La liste complète des établissements visités en 2021 est dressée à l'annexe 2 du présent rapport.
2. Voir communiqué du 29 juillet 2021, « Situation alarmante dans les centres de rétention administrative », disponible sur le site internet du CGLPL.

Cette appétence pour la rétention administrative se traduit, pour les ressortissants de certaines nationalités, par une forte augmentation de la durée de rétention, due à la rencontre de la réticence des autorités du pays de destination à accorder des laissez-passer et de l'obstination des autorités françaises à prolonger les mesures en dépit de la disparition des perspectives d'éloignement. Les ressortissants des pays d'Afrique du Nord ont particulièrement pâti de cette situation.

La chute significative du taux d'éloignement, passé d'environ 50 % à 40 % depuis les CRA, et la place croissante que prennent en rétention les sortants de prison – eux-mêmes d'ailleurs plus rarement expulsés que les autres catégories de personnes retenues (34 %) – laissent à penser que le fondement juridique de la mesure de rétention, la perspective d'éloignement, n'est plus le seul moteur de cette décision. Un « souci d'ordre public » dépourvu de fondement légal entre désormais en ligne de compte, et tend à faire de la rétention un prolongement administratif d'une peine de prison pourtant purgée. C'est-à-dire à lui conférer une dimension punitive.

Le CGLPL a observé cette forte présence de sortants de prison et de ressortissants des pays d'Afrique du Nord dans la plupart des centres visités, tout particulièrement à Hendaye, à Bordeaux et à Palaiseau.

Comme indiqué en première partie du présent chapitre, les mesures de rétention administrative, comme toute autre forme d'enfermement sont aggravées par le risque de contamination par le Covid.

Les centres visités l'étaient toujours pour la seconde, voire la troisième fois, ce qui a permis au CGLPL de mesurer sur le terrain la réalité des suites données à ses précédentes visites. Les recommandations faites sur les conditions d'hébergement (taille, configuration et entretien des locaux) sont globalement restées sans suite : les locaux inadaptés du CRA de Bordeaux le sont restés, ceux du CRA d'Hendaye demeurent mal entretenus, le mobilier dégradé de Palaiseau n'est toujours pas remplacé et celui de Nice est toujours vétuste. Quelques évolutions ont toutefois été notées. Ainsi le CRA de Geispolsheim et celui de Nîmes sont en partie parvenus à mettre en place les installations nécessaires à des activités occupationnelles, et celui de Nîmes a pu aménager ses locaux pour assurer une meilleure protection sanitaire des divers publics accueillis, dont des familles. Néanmoins, c'est le plus souvent l'ennui qui règne. Le CGLPL déplore que les investissements immobiliers possibles soient prioritairement orientés vers un accroissement de la sécurité, qu'aucune donnée objective ne semble justifier – les incidents sont peu nombreux – et non vers un entretien et une réfection des locaux permettant d'assurer a minima un accueil digne des personnes retenues.

Il est particulièrement effarant qu'à plusieurs reprises (et spécialement à Hendaye et Geispolsheim) des observations aient été faites sur l'insuffisance de la nourriture. De même et alors que régnait la pandémie, aucun gel hydroalcoolique n'était distribué au motif étrange « qu'ils le boivent », le savon n'est pas à libre disposition dans les sanitaires et dans les salles communes, aucun geste barrière n'est respecté.

Dans les centres visités, les équipes de policier rencontrées se montraient souvent professionnelles à l'égard des personnes retenues et s'il demeure des situations de menottage systématique lors des sorties (Nîmes ou Geispolsheim, par exemple) ou de restrictions injustifiées à la liberté de circulation dans les centres, celles-ci tendent à se raréfier. On observe des bonnes pratiques tendant à renforcer la qualité de la prise en charge : à Nîmes, deux policiers en civil tiennent chaque jour une mission d'accueil des entrants, de réponse aux demandes des retenus et de résolution des problèmes tout en restant attentifs aux éléments d'ambiance et à Bordeaux, en cas de doute sur le comportement des personnes retenues, un entretien individuel est effectué par des policiers spécialement formés. Ces progrès laissent cependant la place à des marges d'amélioration, notamment en ce qui concerne l'information sur les conditions de vie dans les centres et surtout l'information sur l'éloignement, souvent très aléatoire, comme à Hendaye, à Geispolsheim, à Nîmes ou à Nice, alors qu'elle est désormais conforme aux textes à Palaiseau.

Cependant les CRA ayant été conçus pour des « séjours » d'un mois au plus, rien n'y est prévu pour y patienter 90 jours, la rétention administrative en devenant inhumaine.

Dans les zones d'attente il s'agissait dans tous les cas de secondes voire de troisièmes visites, mais, à Lyon, cette visite s'est déroulée dans des locaux récents qui n'existaient pas lors du précédent passage du CGLPL.

Les zones d'attente ont été visitées dans un contexte de réduction du trafic aérien liée à la pandémie. À Roissy, la zone d'attente était fortement occupée mais le respect global des gestes barrières, était possible, même si des améliorations demeuraient souhaitables. Aucun cas de Covid n'avait été recensé entre mars 2020 et mars 2021 et les quelques cas récents étaient traités par la délivrance d'un visa de régularisation sanitaire de dix jours. En revanche, une seconde visite du CGLPL à Roissy, à la suite d'une arrivée massive de personnes non admises sur le territoire et de l'exercice du droit de retrait des associations a mis en évidence des conditions de vie quotidiennes très dégradées (hébergement précaire dans un espace de l'aérogare où des lits de camps avaient été installés pour gérer l'arrivée simultanée d'un grand nombre de personnes), aménagement dont la persistance était impossible, au point que cela n'a pas duré.

À Lyon, le trafic avait été divisé par deux par rapport à la période précédente, de sorte que le respect des gestes barrière était possible et l'accueil globalement de bonne qualité. À Nice, lors de la visite, personne n'était placé en zone d'attente.

Ces visites ont par ailleurs mis en évidence de réelles insuffisances dans la prise en compte des recommandations du CGLPL lors de ses précédentes visites. L'indignité des locaux persiste à Roissy et à Nice, le recours systématique au menottage lors des sorties persiste dans tous les cas, les documents d'information, même améliorés demeurent incomplets, l'accès à l'hygiène est parfois difficile.

Contrairement à ce qui se passe dans les centres de rétention administrative, l'intervention des associations dans les zones d'attente n'est pas encadrée par une convention, et dès lors dépourvue d'un financement stable. Reposant sur un simple volontariat, cette intervention est donc parfois insuffisante, ce dont pâtit la qualité de la prise en charge.

Observons enfin deux difficultés généralisées :

– si les contrôles de la hiérarchie sont généralement efficaces, ceux de l'autorité judiciaire sont rares, à l'exception notable de la zone d'attente de Nice ;
– l'intervention des interprètes est toujours difficile et souvent de mauvaise qualité, ce qui nuit gravement à la qualité de l'information dispensée.

## 5. Les centres éducatifs fermés en 2021

En 2021, le CGLPL a visité 7 centres éducatifs fermés[1].

Comme chaque année, ces visites mettent en évidence la très forte disparité de ces centres qui vont du meilleur au moins bon, et ce indépendamment de leur statut public ou associatif.

L'hébergement est souvent d'une qualité assez faible. Si l'espace manque parfois ce sont surtout un défaut d'entretien et un aménagement sommaire qui marquent les locaux. Les conditions d'hébergement sont donc au mieux rustiques et parfois indignes.

Les centres visités avaient en général développé des politiques actives en matière des ressources humaines et d'intégration à leur environnement. Il en résulte des progrès dans la prise en charge et une gestion équilibrée des interdits.

Ainsi, par exemple à Colombiès, à Liévin ou à Combs-la-Ville, l'expérience et la stabilité des équipes ont permis de parvenir à des pratiques respectueuses des droits des enfants, alliant une prise en charge personnalisée et une politique disciplinaire claire et comprise d'eux. Il en résulte une sérénité et une stabilité propices à l'éducation. Dans d'autres centres, une conception extensive des interdits et contraintes accompagne souvent une prise en charge pédagogique insuffisante.

L'appropriation des outils pédagogiques est également en progrès. Les projets individuels sont désormais généralisés, les familles sont associées à la prise en charge avec régularité et les dossiers individuels des mineurs sont de mieux en mieux tenus, même si ce constat ne peut encore être considéré comme général. Les enfants et adolescents sont de plus en plus souvent associés aux réunions qui les concernent.

Pour la première fois en 2021, le CGLPL n'a pas visité d'établissement pratiquant des mesures de contrôle ou de contrainte prohibées telles que fouilles à corps ou

1. La liste complète des établissements visités en 2021 est dressée à l'annexe 2 du présent rapport.

« contention ». Le contrôle des objets interdits est en général effectué sous la forme d'un inventaire dans lequel il est demandé aux jeunes de vider sacs et poches mais sans déshabillage ni palpation et la contrainte physique sur les jeunes est exceptionnelle et réservée à la crise.

Dans tous les centres visités, l'accès aux soins demeure une difficulté : l'isolement des centres et la faiblesse des ressources médicales locales, notamment en ce qui concerne la pédopsychiatrie, en sont la cause.

Pour la première fois, la tonalité générale des constats du CGLPL dans les centres éducatifs fermés est donc positive. Peut-être la liste des centres visités y contribue-t-elle par hasard.

## 6. Les locaux de garde à vue en 2021

En 2021, le CGLPL a visité 22 services de police et 8 unités ou groupes d'unités de gendarmerie[1].

L'essentiel des constats effectués dans les services de police ayant fait l'objet d'un avis publié au *Journal officiel* du 21 septembre 2021 (traité au chapitre 2 du présent rapport), il n'en sera pas fait mention ici.

S'agissant des unités de gendarmerie, les constats ne diffèrent en aucune manière de ceux effectués au cours des années précédentes. Les procédures sont bien suivies, l'information des personnes gardées à vue est en général complète, sous réserve du fait que le document récapitulant leurs droits ne leur est pas remis, et le traitement des personnes est en général respectueux. En revanche, la configuration des locaux de garde à vue reste rustique à l'excès et la question de la surveillance de nuit des personnes gardées à vue reste, de manière stupéfiante, traitée par des systèmes d'alarme dont le fonctionnement n'est aucunement garanti ou par des rondes dont l'expérience montre qu'elles ne sont pas effectuées dans des conditions satisfaisantes. Le CGLPL rappelle donc sa recommandation minimale n° 39 : « Les personnes privées de liberté doivent pouvoir signaler à tout moment au personnel leur besoin d'une assistance. Les autorités de police et de gendarmerie doivent assurer une surveillance humaine permanente des personnes gardées à vue. Ces dernières doivent pouvoir entrer en relation avec le personnel à toute heure du jour et de la nuit. »

1. La liste complète des établissements visités en 2021 est dressée à l'annexe 2 du présent rapport.

# Chapitre 2
# Les rapports, avis et recommandations publiés en 2021

## 1. Avis relatif à la prise en charge des personnes transgenres dans les lieux de privation de liberté[1]

Après un premier avis sur le sujet, publié au *Journal officiel* du 25 juillet 2010, le CGLPL a estimé nécessaire de s'exprimer à nouveau sur la situation des personnes transgenres. Ce nouvel avis porte sur l'ensemble des lieux de privation de liberté[2].

Actuellement, les personnes transgenres privées de liberté subissent de nombreuses atteintes à leurs droits fondamentaux dont le cumul est susceptible de constituer un traitement cruel, inhumain ou dégradant au sens de la Convention européenne des droits de l'homme.

Le CGLPL a notamment constaté que ces personnes sont le plus souvent placées à l'isolement du seul fait de leur transidentité ou affectées dans des quartiers qui ne correspondent pas au genre ressenti et exprimé. Leur expression de genre est en outre fréquemment niée tant par l'interdiction de disposer de produits associés au genre auquel elles s'identifient que par l'usage de l'état-civil au détriment du prénom et du sexe revendiqués. Enfin, la poursuite d'une transition médicalisée est entravée alors que l'initiation d'une telle prise en charge est presque impossible.

Les recommandations formulées par le CGLPL visent à garantir le plein respect de la dignité et des droits des personnes transgenres privées de liberté, en particulier la protection de leur intégrité physique et psychique, leurs droits à l'autodétermination, à la libre disposition de leur corps, à l'accès aux soins, à l'intimité et à la vie privée.

1. Avis publié au *Journal officiel* du 6 juillet 2021.
2. Dans le cadre de l'élaboration de cet avis, le contrôle général a effectué des vérifications sur place à la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis, à la maison centrale de Saint-Martin-de-Ré, aux centres pénitentiaires de Caen et de Toulouse-Seysses, ainsi qu'au commissariat central de Toulouse. Les rapports d'enquête sont publiés sur le site internet du CGLPL.

## 1.1 Comprendre les difficultés spécifiques des personnes transgenres pour mettre en œuvre des normes respectueuses de leurs droits fondamentaux

Pour prévenir les atteintes répétées à la dignité et aux droits des personnes transgenres, le CGLPL demande aux pouvoirs publics de :

– **diligenter des recherches** leur permettant d'apprécier efficacement les besoins spécifiques de ces personnes et donc les mesures à mettre en place pour y répondre. En France, il n'existe actuellement aucune donnée publique concernant le nombre de personnes transgenres enfermées et les difficultés rencontrées par cette population restent encore largement méconnues ;

– **adapter le cadre juridique** insuffisamment protecteur des droits des personnes transgenres et devenu obsolète, en particulier depuis l'entrée en vigueur de la loi du 18 novembre 2016 de modernisation de la justice du XXIe siècle qui ne subordonne plus la modification de la mention du sexe à l'état civil à une transition médicale. Des dispositions claires doivent être adoptées pour que les pratiques professionnelles soient encadrées et uniformisées dans le sens d'un meilleur respect de l'identité de genre des personnes privées de liberté, de l'accompagnement dans leurs démarches de transition et de la prise en compte de leurs besoins spécifiques ;

– **former les professionnels** intervenant dans les lieux de privation de liberté à la transidentité, aux discriminations subies par les minorités de genre, au risque de passage à l'acte auto-agressif auquel les personnes transgenres sont exposées et aux modalités de leur prise en charge.

## 1.2 Respecter au quotidien l'identité de genre des personnes privées de liberté

À l'arrivée d'une personne transgenre dans un lieu de privation de liberté puis tout au long de la mesure, le critère de l'autodétermination doit conduire les administrations à :

– **consulter les personnes transgenres** qui doivent être libres de dévoiler ou non leur transidentité, celle-ci ne devant en tout état de cause jamais être révélée sans leur accord. À leur arrivée, elles doivent être invitées à indiquer la civilité et le prénom selon lesquels elles désirent être désignées ;

– **adapter les modalités de fouilles** en privilégiant l'usage du magnétomètre à tout autre mode de fouille et en tenant compte de leur préférence quant au genre des agents par lesquels elles seront fouillées ;

– **respecter les souhaits d'affectation** des personnes transgenres dans des locaux pour hommes ou pour femmes et, si besoin, organiser une prise en charge spécifique comme pour toute autre personne susceptible d'être victime de violence, c'est-à-dire sans recourir à l'isolement au seul motif de leur transidentité ;

– **permettre une libre expression de genre** par la mise à disposition et le libre usage en cellule comme en dehors de celles-ci d'objets et d'accessoires communément associés au genre auquel elles s'identifient.

## 1.3 Accompagner les personnes transgenres qui souhaitent modifier leur état civil

Les personnes transgenres privées de liberté qui souhaitent effectuer une transition juridique – c'est-à-dire obtenir une modification de leur prénom ou du sexe renseigné auprès de l'état-civil – doivent être accompagnées au sein des établissements par des agents formés et être en mesure de contacter des associations œuvrant pour les droits des personnes LGBTI+.

## 1.4 Garantir aux personnes transgenres une prise en charge sanitaire adaptée et permettre une transition médicalisée

L'accès aux soins et la qualité de prise en charge sanitaire au sein des lieux de privation de liberté doivent être équivalents à ceux qui existent à l'extérieur, ce qui implique :

– **d'assurer aux personnes transgenres l'accès effectif et constant à des soins adaptés** à leurs besoins et instaurer un cadre médical sécurisant – ce qui suppose que les soignants reconnaissent et respectent l'identité de genre de leurs patients, notamment en utilisant le titre correspondant à leur genre auto-identifié lorsqu'ils s'adressent à eux ;
– **de permettre la continuité et l'engagement d'une transition médicalisée** dans des délais rapides en respectant les besoins et les souhaits exprimés par les personnes après qu'elles ont été informées des possibilités existantes.

En cas d'impossibilité de garantir à une personne transgenre une prise en charge respectueuse de sa dignité, de son identité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité, ou si elle est empêchée de poursuivre ou d'engager une transition médicale pourtant souhaitée, des alternatives à la privation de liberté, des sorties temporaires ou une remise en liberté, doivent être envisagées.

## 1.5 Les observations du ministre de la justice et du ministre des solidarités et de la santé

L'avis relatif à la prise en charge des personnes transgenres dans les lieux de privation de liberté a été transmis aux ministres de la justice, de la santé et de l'intérieur pour qu'ils puissent formuler des observations.

Le ministre de la justice y a donné suite le 7 juillet 2021 par un courrier confirmant qu'un référentiel était en cours de rédaction au sein de la direction de l'administration

pénitentiaire pour harmoniser et sécuriser les pratiques des professionnels amenés à prendre en charge des personnes transgenres, dans l'attente d'une réforme législative et réglementaire.

Il apporte ensuite des éléments de précision concernant la formation des agents, notamment la signature d'une convention avec l'association Flag ! – intérieur et justice LGBTI+ le 11 mai 2021 en vue de développer des actions de sensibilisation, de formation, de conseil et d'accompagnement en matière de lutte contre les discriminations à l'encontre des personnes LGBTI+ et contre la sérophobie. Il annonce par ailleurs la proposition faite à SOS Homophobie de participer à des actions de formation initiale ou continue et de disposer d'une ligne d'écoute accessible à l'ensemble des personnes détenues au titre de la téléphonie sociale.

Il décrit enfin la manière dont les personnes transgenres sont prises en charge en détention, qu'il s'agisse du choix des affectations, du recours aux fouilles ou des produits accessibles en cantine. Les vérifications sur place menées par le CGLPL ont toutefois démontré l'existence d'écarts importants entre cette présentation et la réalité du terrain, et donc l'existence de nombreuses atteintes aux droits fondamentaux des personnes transgenres incarcérées en dépit des principes généraux énoncés par le ministre.

Le ministre des solidarités et de la santé a quant à lui répondu par une lettre du 20 juillet 2021. Il y retrace les actions menées extra-muros en faveur de l'amélioration de la prise en charge sanitaire des personnes transgenres et indique que les soignants, qu'ils exercent en milieu pénitentiaire ou à l'extérieur, ont la possibilité de s'inscrire à un diplôme interuniversitaire consacré à la prise en charge de la transidentité au titre de la formation continue.

Il précise en outre que la feuille de route 2019-2022 pour la santé des personnes placées sous main de justice prévoit la mise en place d'un groupe de travail réunissant des acteurs de la santé et de la justice autour de la question de la prise en charge sanitaire des personnes transgenres incarcérées, notamment via la lutte contre les stéréotypes de genre dans les parcours de soins. Il annonce par ailleurs qu'il a demandé à la Haute autorité de santé (HAS) le 23 avril 2021 d'actualiser le protocole de 2009 relatif aux parcours de transition en tenant compte des recommandations faites par l'Organisation mondiale de la santé en 2018 en faveur de la diversification et de la dépsychiatrisation de ces parcours.

Il confirme ensuite que l'hormonothérapie doit être prescriptible depuis les établissements pénitentiaires et que les personnes transgenres doivent être accompagnées dans leurs démarches sanitaires visant à obtenir des opérations de modification corporelle.

Il présente enfin le recours à la télémédecine comme une manière d'améliorer l'accès aux soins et de réduire les retards de prise en charge des personnes transgenres incarcérées.

L'avis et les observations que les ministres de la justice et de la santé ont apportées en réponse – parvenues après la publication de l'avis au *Journal officiel* mais qui n'appellent pas de modification des constats et recommandations formulés par le CGLPL – sont disponibles en intégralité sur le site internet de l'institution.

## 2. Rapport thématique : Les droits fondamentaux des mineurs enfermés[1]

L'enfermement de mineurs constitue une contrainte dont la gravité est telle qu'il ne peut être qu'un dernier recours, strictement limité par les principes de légalité, de nécessité et de proportionnalité.

Alors que des textes internationaux incitent à éviter l'enfermement des enfants et des adolescents, celui-ci connaît une croissance préoccupante favorisée par des évolutions normatives qui, progressivement, ont élargi les possibilités de les priver de liberté. Les modes juridiques d'entrée des mineurs dans les lieux de privation de liberté sont calqués sur ceux qui ont été conçus pour les adultes et le principe de la primauté de l'éducatif sur le répressif semble progressivement s'estomper au bénéfice d'approches sécuritaires[2]. En outre, le fonctionnement des lieux de privation de liberté n'est pas toujours adapté à la nécessité de protéger les mineurs en raison de leur vulnérabilité particulière, ni à celle d'assurer la continuité de la prise en charge, enjeu majeur de leur insertion. Enfin, les droits spécifiques des enfants et adolescents privés de liberté que sont le droit à l'éducation et le maintien des liens familiaux avec la préservation de la place des titulaires de l'autorité parentale ne sont pas toujours garantis.

Sans prétendre à l'exhaustivité – au regard de la diversité des structures – mais en se fondant sur les constats effectués lors de ses visites, le CGLPL dresse un état des lieux préoccupant de la situation des mineurs privés de liberté et a formulé trente-six recommandations destinées à prévenir les atteintes à leurs droits fondamentaux.

### 2.1 Des structures mal préparées à l'accueil des mineurs

Le CGLPL rappelle que **l'état des locaux** a une incidence et un rôle sur la prise en charge des adolescents et qu'il est important qu'ils disposent de locaux propres à leur arrivée – y compris lorsqu'ils n'y sont accueillis que pour une très courte durée. Tel n'est

1. Rapport publié aux éditions Dalloz le 24 février 2021, disponible en intégralité sur le site internet du CGLPL.
2. Le 30 septembre 2021, postérieurement à la publication du rapport thématique est entré en vigueur, le code de justice pénale des mineurs qui créé un jugement en audience unique devant le tribunal pour enfants permettant qu'il soit statué le même jour sur la culpabilité d'un mineur et sa sanction. Cette procédure d'exception illustre, de nouveau, le peu de protection accordée aux enfants et adolescents.

pas le cas actuellement dans un certain nombre de locaux d'enfermement sales, vétustes et dégradés.

**La séparation entre les mineurs et les majeurs** n'est par ailleurs pas toujours respectée, en particulier dans les services de santé mentale où les enfants sont hospitalisés dans des services pour adultes – souvent en chambre d'isolement –, dans les quartiers mineurs des prisons qui ne protègent pas les mineurs des influences néfastes des adultes ou dans les dépôts qui, en raison de l'augmentation de leur activité, créé inéluctablement une promiscuité entre les publics. Le CGLPL recommande que tous les lieux de privation de liberté susceptibles d'accueillir des mineurs soient aménagés afin de respecter le principe de séparation des mineurs et des majeurs.

Le CGLPL demande également que tous les agents intervenant auprès des mineurs bénéficient d'une **formation adaptée** préalablement à leur prise de poste et que l'organisation des services permette une présence soutenue des professionnels auprès d'eux. L'encadrement doit veiller à l'uniformisation des pratiques et des réponses données aux jeunes. Dans les CEF, au vu de l'instabilité du personnel, le recrutement d'éducateurs en contrat à durée indéterminée doit être recherché.

Enfin, à l'exception des locaux de garde à vue et des geôles des tribunaux, un éventail d'**activités** thérapeutiques, éducatives, récréatives ou sportives, artistiques et culturelles doit être proposé aux mineurs, dans un parcours éducatif dépassant le temps de l'enfermement.

## 2.2 Des enfants inégalement protégés en dépit de leur vulnérabilité

La vulnérabilité, inhérente à l'état de minorité, nécessite une adaptation de certaines règles et pratiques.

Malgré leur interdiction, les **fouilles à nu** des mineurs en CEF continuent à être pratiquées. Dans les prisons– seul lieu où les fouilles intégrales sont légalement possibles – le CGLPL considère qu'elles doivent être prohibées à moins d'un risque particulièrement caractérisé d'atteinte à l'intégrité physique des personnes présentes dans l'établissement.

Par ailleurs, dans les lieux de détention, la **discipline** fait l'objet d'interprétations et de pratiques variables : elle se traduit souvent, mais de manière ambiguë, par des « mesures de bon ordre », plus souples, plus rapides, mais moins rigoureusement appliquées. Le CGLPL rappelle que les mesures disciplinaires appliquées aux mineurs doivent avoir une visée éducative et ne peuvent porter atteinte ni au maintien des liens familiaux, ni à l'éducation, ni au développement physique et psychique des enfants.

Dans tous les lieux, les administrations concernées et les mineurs sont confrontés à des actes de violence. Les équipes qui prennent en charge des enfants et adolescents doivent être empreintes d'empathie, de compréhension, de patience, dotées de maturité,

savoir ne pas réagir en miroir, ne pas entrer dans un rapport de force. La mise en place de **mesures de désescalade** par les professionnels impose, outre leur formation, leur présence permanente auprès des mineurs privés de liberté.

La période d'enfermement doit par ailleurs être mise à profit pour permettre une sensibilisation aux **soins et une éducation à la santé** auprès de mineurs présentant souvent des parcours de vie complexes et une instabilité qui n'a souvent pas permis une prise en charge sanitaire satisfaisante à l'extérieur. Or, le CGLPL constate que l'accès aux soins se heurte à des moyens restreints et à des limites s'agissant de l'offre en termes de soins somatiques et psychiques, en particulier dans les CEF où la prise en charge sanitaire des mineurs demeure très inégale.

En outre, dans de nombreux établissements pénitentiaires, les quantités de **nourriture** servies sont insuffisantes et les mineurs détenus rencontrés lors des visites se plaignent d'avoir faim. Dans tous les lieux de privation de liberté, il est impératif que les mineurs bénéficient d'une alimentation d'une qualité gustative, sanitaire et nutritionnelle satisfaisante et en quantité suffisante adaptée aux besoins de leur âge.

## 2.3 Des parcours jalonnés de ruptures

En prison et en CEF, l'enjeu de la continuité de la prise en charge est un enjeu primordial pour les enfants et adolescents privés de liberté.

Des leviers existent pour favoriser une **continuité des parcours** : relations partenariales dans le cadre d'une culture professionnelle commune, recherche d'une cohérence des prises en charge, inscription de l'action éducative dans les politiques publiques, appartenance de la justice des mineurs à la protection de l'enfance dans le sens d'une complémentarité du traitement de l'enfance délinquante et de l'enfance en danger, etc. Le CGLPL constate cependant que la prise en charge des enfants enfermés est souvent déconnectée de leur environnement – provoquant un morcellement de l'accompagnement éducatif.

Les lieux de privation de liberté doivent ouvrir leurs portes aux intervenants extérieurs dans l'intérêt de la continuité de la prise en charge des mineurs. La vulnérabilité spécifique de ces mineurs nécessite de faire appel à une certaine créativité et à des **partenariats**, au-delà de la question des moyens. La mauvaise **circulation de l'information** créée des zones de vide, une discontinuité dans leur prise en charge, un cloisonnement qui entraîne une juxtaposition de mesures ou un enchainement sans cohérence. Les lieux de privation de liberté, déjà gênés par leurs difficultés structurelles, sont bien souvent impuissants face à ces situations.

Le CGLPL constate que la prise en charge des **mineurs étrangers non accompagnés** et des jeunes filles est le plus souvent inadaptée. Les premiers sont incarcérés principalement en raison de l'absence de garanties de représentation, l'indigence, la

pauvreté, l'abandon aggravant donc leur situation Si des professionnels ont développé des modalités de prise en charge intéressantes (recherche de la famille, constitution des dossiers administratifs, accompagnement spécifique sur la santé), celle-ci reste cependant inadaptée dans les lieux d'enfermement. Il est impérieux de procéder à une évaluation des difficultés liées à la prise en charge des mineurs non accompagnés (MNA) et de prendre toute mesure utile pour leur accorder la protection nécessaire au regard des engagements internationaux de la France. S'agissant des **jeunes filles**, le CGLPL rappelle que leur incarcération dans des quartiers pour femmes majeures est contraire à la loi et qu'elles doivent être détenues dans des quartiers pour mineurs au même titre que les garçons.

## 2.4 Un droit à l'éducation honteusement négligé

Si l'éducation est un droit et une nécessité, il est bien souvent négligé dans les lieux de privation de liberté.

Dans la majorité de ces lieux, les mineurs ne peuvent sortir pour se rendre dans des établissements scolaires qui doivent organiser la scolarisation en leur sein, selon des modalités qui diffèrent d'un type d'établissement à l'autre, voire entre structures de même fonction.

De plus, bon nombre d'établissements connaissent des **vacances de postes d'enseignants**, de surcroît, pas toujours formés pour intervenir auprès de ce public fragile et particulier. La **durée hebdomadaire d'enseignement** dispensée aux enfants et adolescents, aussi bien en psychiatrie qu'en CEF ou en milieu pénitentiaire, est toujours inférieure à celle dont bénéficient ceux de l'extérieur : ainsi un collégien suit vingt-six heures d'enseignement par semaine tandis que 75 % des mineurs incarcérés n'en ont que six heures et seulement 30 % plus de onze. Le CGLPL ne peut que s'étonner – le mot est faible – devant une scolarisation aussi dégradée, alors que ces jeunes, déjà abîmés par la vie, mériteraient, justement un investissement sans faille. Leur formation et leurs études représentent un enjeu majeur et ils doivent bénéficier d'un enseignement adapté à leur profil et se rapprochant de celui dont bénéficient les élèves à l'extérieur, notamment en ce qui concerne le volume horaire. Des aménagements doivent être prévus afin d'assurer la continuité pédagogique durant les vacances scolaires. Or, de manière très étonnante, là aussi ce n'est pas le cas.

## 2.5 Des relations familiales distendues

Le maintien des liens familiaux est essentiel au bien-être des mineurs et dans l'intérêt de la continuité de leur prise en charge, leur insertion et leur éducation. À l'issue de la mesure de privation de liberté, une majorité des mineurs retournent dans leur famille et le placement ne doit donc pas constituer une rupture totale avec l'environnement

familial, mais au contraire assurer le maintien des liens familiaux et permettre aux parents de s'impliquer dans l'intérêt de l'enfant.

La privation de liberté d'un mineur ne prive pas les parents de l'**exercice de l'autorité parentale** et des droits qui en découlent. Le CGLPL est particulièrement attentif à la place des représentants légaux durant l'admission de l'enfant en soins psychiatriques, toutes modalités d'admission confondues, étant observé que l'administration hospitalière ne semble pas toujours au fait des règles relatives à l'autorité parentale et qu'elle mesure mal l'incidence du placement sur les procédures d'admission, sur la place des parents dans la prise en charge ainsi que sur les droits des mineurs.

Dans tous les lieux, les parents ont le droit d'être informés des décisions qui concernent leur enfant, tout au long de la mesure, et demeurent compétents pour autoriser certains actes, sous réserve d'éventuelles restrictions décidées par un juge. Au-delà de l'information des familles, il s'agit aussi d'impliquer les proches et de les accompagner dans la prise en charge du mineur.

Le respect du maintien des liens familiaux suppose que les établissements s'abstiennent de porter des atteintes excessives à ce droit et implique qu'ils prennent toutes les mesures nécessaires à son exercice effectif. Seule une décision judiciaire ou des impératifs de soins peuvent justifier des restrictions.

Dans les établissements de santé, un régime de **visites** souple permet aux membres de la famille et aux amis de visiter l'enfant, sous réserve qu'elles ne contrarient pas l'action médicale. En CEF, les visites des parents au centre sont encouragées, un régime progressif est le plus souvent mis en place, avec une durée de visite qui augmente. Pour les mineurs incarcérés, le nombre de parloirs est limité et les créneaux horaires peuvent être mal adaptés aux contraintes des familles.

La **distance** entre le lieu de résidence des parents et l'établissement où l'enfant est hébergé constitue un frein majeur au maintien des liens familiaux. Son **orientation** vers un établissement proche du lieu de résidence familial devrait toujours être privilégiée. Cependant, même sectorisés, les établissements de santé mentale qui accueillent des mineurs peuvent être éloignés du domicile familial, voire très éloignés lorsque les enfants sont pris en charge dans des services spécialisés à compétence nationale. Les mineurs sous main de justice sont également fréquemment affectés dans des établissements distants de leur lieu de résidence. En outre, un grand nombre de CEF et d'établissements pénitentiaires sont situés à la périphérie des villes ou loin des centres urbains et mal desservis par les transports en commun. L'éloignement, le coût des transports et l'absence de locaux adaptés pour accueillir les fratries sont autant d'obstacles au maintien des liens familiaux.

Le maintien des liens familiaux implique également la **possibilité de correspondre** et de téléphoner à ses proches. Pour cela, les établissements doivent fournir le matériel

nécessaire et en quantité suffisante, notamment des kits de correspondances comportant du papier, des enveloppes et des timbres. Quant à l'**accès au téléphone**, il fait souvent l'objet de limitations liées à l'organisation des établissements. Les postes téléphoniques ne sont pas toujours en nombre suffisant et pas nécessairement accessibles à des horaires durant lesquels les proches sont effectivement joignables. Les durées d'appel sont limitées dans certains établissements et le CGLPL constate également de fréquentes et importantes atteintes à la confidentialité des échanges. Dans les établissements pénitentiaires, aucun dispositif n'est prévu pour permettre aux parents d'appeler leur enfant, ce qui est possible dans les établissements de soins et dans de nombreux CEF. Enfin, les téléphones portables, pourtant généralisés dans la société, restent le plus souvent interdits dans les établissements.

Les mineurs privés de liberté pour une durée qui excède quatre jours devraient pouvoir accéder à un service de messagerie électronique ainsi qu'à un service de vidéocommunication, selon des conditions adaptées au type d'établissement et aux nécessités de protection des mineurs.

## 3. Rapport thématique : L'arrivée dans les lieux de privation de liberté [1]

L'arrivée dans les lieux de privation de liberté constitue une rupture brutale pour les personnes qui, soudainement, se trouvent confrontées à la rupture des liens avec leurs proches, la perte d'autonomie et d'intimité, la réduction de l'espace, un séjour dans des locaux possiblement vétustes ou délabrés, la dépossession des effets personnels, les incertitudes sur la durée et l'issue de l'enfermement, la suroccupation, le manque d'informations, etc. Ce « choc de l'enfermement » génère de la sidération, de la peur, du stress, de l'agressivité, parfois des violences et créé des situations de vulnérabilité.

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

### 3.1 Le passage préalable par des lieux de « court séjour »

Souvent imprévue, l'entrée dans les lieux de privation de liberté s'effectue dans des temps abrégés, accentuant la brutalité de la rupture et l'intensité du « choc de l'enfermement ». Mais ce temps n'est pas un passage direct du « dehors » au « dedans » et implique, bien souvent, un passage préalable par des lieux de « court séjour ».

1. Rapport publié aux éditions Dalloz le 8 décembre 2021, disponible en intégralité sur le site internet du CGLPL.

**Le passage en garde à vue** constitue un moment éprouvant pour les personnes qui y sont soumises : manque d'hygiène, suroccupation des locaux, lumière allumée en permanence, absence de matelas ou de couverture adaptés et surtout propres, etc. Dans l'impossibilité de dormir décemment et d'accéder à une douche ni, dans beaucoup de locaux, à un simple kit d'hygiène, les personnes en sortent généralement sales et épuisées.

La garde à vue peut être suivie d'un passage dans **les geôles du tribunal** où, là encore, les personnes peuvent séjourner dans des conditions indignes, parfois pendant plus de douze heures, avant d'être présentées à un magistrat. Outre l'absence de produits d'hygiène et l'entretien défaillant des locaux, il n'est pas rare que des personnes soient entassées dans des geôles exiguës, sans pouvoir s'allonger ou s'asseoir ou qu'elles patientent, durant des heures, sur des chaises dans les couloirs.

Les personnes présentées à l'autorité judiciaire doivent pouvoir l'être dans des conditions vestimentaires et d'hygiène respectueuses de leur dignité. Quant aux cellules de garde à vue, le CGLPL rappelle qu'elles doivent être nettoyées quotidiennement, couvertures et matelas compris Les personnes doivent y avoir un accès aisé, permanent et autonome à des WC isolés et à un point d'eau potable, de jour comme de nuit. Il doit leur être proposé une douche, un kit d'hygiène et un miroir afin d'assurer leur hygiène corporelle, ainsi qu'un matelas et une couverture propres et en bon état.

**Les services d'urgence des hôpitaux généraux** constituent également un lieu de passage, préalablement à une admission en soins sans consentement dans un établissement de santé mentale. Or, confrontés à un flux d'autant plus difficile à absorber que la présence psychiatrique se clairsème, ces services sont conduits à privilégier la rapidité du « transit » sur le respect de la dignité et des droits des patients.

En l'absence d'espace d'apaisement spécifique, des patients sont isolés dans des locaux inadaptés et/ou placés sous contention, parfois pendant plusieurs jours. Ces mesures, quelquefois décidées par des urgentistes sans validation ultérieure d'un psychiatre, ne sont pas, dans la majorité des services d'urgence, tracées dans le dossier du patient et sur le registre spécifique.

La demande d'admission en soins sans consentement est par ailleurs trop souvent vue comme la solution la plus efficace pour hospitaliser un patient agité dès lors que le service d'urgence ne dispose pas des moyens matériels et humains pour gérer la crise. Le CGLPL recommande, à cet égard, que les patients ne soient pas seulement évalués et orientés lors de leur passage aux urgences psychiatriques mais qu'ils puissent y bénéficier d'une prise en charge spécialisée de courte durée, de 48 à 72 heures, ainsi que d'un examen somatique complet.

Quant aux **locaux de rétention administrative**, autre lieu de « court séjour », l'accès des retenus au droit, aux droits de la défense et au recours n'y sont pas garantis. Il

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

**Les conditions de transfèrement** des personnes privées de liberté d'un lieu à un autre sont peu soumises au regard de l'encadrement. Le respect de la dignité humaine et de la présomption d'innocence exige que le transport soit réalisé de manière à en assurer la plus grande discrétion. Or, si certains lieux ont organisé des procédures permettant de ne pas exposer les personnes arrêtées à la vue du public, ce n'est pas le cas partout. Il est aussi constaté que l'usage des moyens de contrainte lors des transports tend à se banaliser, notamment pour les retenus placées en CRA, et qu'il est souvent systématique pour les personnes relevant de procédures pénales – alors même qu'il devrait être exceptionnel pour les premiers et individualisés pour les seconds.

Le CGLPL rappelle que l'**accompagnement vers les CEF** doit être pensé comme faisant partie intégrante de l'accueil du jeune. Ainsi les éducateurs référents gagneraient-ils, en cas d'admission programmée, à aller chercher eux-mêmes le jeune sur son précédent lieu de vie ou à l'audience de placement. De même, lorsque le placement est immédiat, un « sas d'accueil » d'un ou deux jours, dans un lieu du CEF situé à l'écart des autres adolescents, peut contribuer à instaurer un lien de confiance entre le jeune et son éducateur.

Enfin, **l'heure d'arrivée** dans un lieu d'enfermement doit faire l'objet d'une attention particulière. Il n'est pas rare que les arrivées en maison d'arrêt ou en établissement de santé mentale s'effectuent en fin de journée, voire la nuit. Il en résulte des procédures en partie bâclées ou reportées au lendemain et, dans les services de psychiatrie, des mesures de privation de liberté supplémentaires telles que les mises en pyjama, les restrictions d'accès au téléphone ou l'impossibilité de fumer.

## 3.2 L'accueil

Toute personne enfermée doit, dès son arrivée, faire l'objet d'une procédure d'accueil garantissant sa protection et son information. Celle-ci implique le contrôle de la décision de privation de liberté, la transmission d'un certain nombre d'informations et des modalités de contrôle et de gestion des effets personnels.

Nul ne pouvant être arbitrairement détenu, **le contrôle du titre d'enfermement** appelle le respect d'un formalisme rigoureux et une véritable formation institutionnalisée du personnel en charge de l'accueil – ce qui n'est pas toujours le cas, en particulier dans l'administration pénitentiaire. Quant aux établissements de santé mentale, le CGLPL relève régulièrement, s'agissant des hospitalisations sur demande du directeur de l'établissement, des décisions signées le lendemain de l'admission effective, voire plus tard encore lorsque l'admission a lieu un week-end ou un jour férié. Il est rappelé que la date de la signature de la décision d'admission doit correspondre à la réalité.

**L'information donnée à la personne enfermée** constitue un enjeu majeur de la procédure d'accueil, à la fois pour accompagner le « choc de l'enfermement » et pour permettre l'exercice des droits. Dès le début de la mesure, les personnes privées de liberté doivent disposer d'une information claire, complète, actualisée et compréhensible sur leur statut, leurs droits et les règles de fonctionnement ou de vie des lieux dans lesquels elles sont enfermées.

Or, le CGLPL observe que l'information sur la mesure et sur les droits peut être réalisée tardivement et qu'elle n'est parfois tout simplement pas délivrée ou de manière très incomplète, particulièrement dans les CRA, les hôpitaux et les locaux de garde à vue. Par ailleurs, l'information est souvent transmise de façon expéditive et superficielle, sans souci de sa bonne compréhension ; elle n'est pas individualisée et le contenu et la portée des droits sont rarement expliqués. Le respect formel de la procédure prime souvent sur les objectifs recherchés.

L'un des principaux motifs du caractère insuffisant de l'information tient à la mauvaise connaissance de ces droits et de leurs enjeux par le personnel – ce qui les empêche, en outre, de répondre aux éventuelles questions. Il est ainsi indispensable que les professionnels concernés, y compris de santé, reçoivent une formation sur le statut et les droits de ces personnes. Il est par ailleurs rappelé que la qualité de la délivrance de l'information dépend aussi de l'investissement personnel de celle ou celui qui la délivre, les mêmes informations pouvant être données de façon rassurante ou angoissante, incitative ou désincitative.

Enfin, les informations doivent être fournies aux personnes enfermées dans une langue qu'elles comprennent, si besoin en recourant à un interprète professionnel. Cette obligation reste trop souvent peu respectée dans l'ensemble des lieux de privation de liberté.

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

Seuls devraient faire l'objet d'une interdiction les biens ou produits dont l'usage entraîne un risque d'atteinte à la sécurité, à la santé, à la salubrité des lieux d'enfermement ou aux nécessités de la vie en collectivité. Or, outre le retrait systématique des soutiens-gorge et des lunettes en garde à vue, dénoncé de longue date par le CGLPL, un grand nombre de structures imposent des restrictions inutiles, alors que les personnes devraient pouvoir conserver le plus grand nombre possible d'effets personnels. Les limitations devraient toujours être justifiées par des motifs objectifs, fondés en droit, précis et individualisées. Un inventaire précis et contradictoire doit par ailleurs être systématiquement réalisé dès l'arrivée et remis à la personne concernée. De nombreux témoignages recueillis par le CGLPL font état de disparitions et de dégradations de biens, notamment dans les vestiaires des établissements pénitentiaires.

**Les fouilles intégrales de sécurité** à l'arrivée sont interdites dans l'ensemble des lieux de privation de liberté, à l'exception des établissements pénitentiaires et en garde à vue pour les nécessités de l'enquête. Le CGLPL rappelle que la fouille à nu est humiliante et qu'elle peut être traumatisante selon la façon et le lieu où elle est conduite. Une fouille par palpation ou intégrale doit toujours être effectuée par un personnel dédié, qualifié et du même sexe que la personne concernée, dans un local préservant son intimité et dans des conditions d'hygiène adaptées – ce qui est loin d'être toujours le cas. Les situations de vulnérabilité du fait de l'âge, de l'identité de genre, d'un handicap ou d'une pathologie doivent être prises en considération dans les modalités de la fouille.

Enfin, parce que les personnes enfermées arrivent souvent dans les lieux de privation de liberté après un parcours long et éprouvant, il importe qu'elles disposent, à leur arrivée, d'un **repas**, de produits d'**hygiène élémentaire**, d'une douche et de vêtements de rechange adaptés.

## 3.3 L'évaluation et l'orientation

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

**La plupart des établissements pénitentiaires disposent d'un « quartier arrivants »**, visant à atténuer le choc carcéral et à préparer l'entrée en détention. Si cette organisation constitue un progrès indéniable par rapport à l'époque où l'entrée se faisait directement en détention ordinaire, ses objectifs ne sont qu'imparfaitement remplis en raison, principalement, de l'état de surpopulation carcérale. Les durées de séjour ne sont pas individualisées et l'encellulement individuel n'y est pas garanti. Les entretiens obligatoires menés par les différents services sont certes effectués mais les activités y sont rares, voire inexistantes, de sorte que « l'observation » des arrivants se limite pour l'essentiel à la façon dont la personne mange, dort, entretient sa cellule et s'exprime. L'absence d'activité et la solitude, certes protectrices à court terme, ne permettent pas de préparer le détenu à la vie « hyper-collective » de la détention ordinaire.

**Les autres lieux d'enfermement ne disposent pas d'un tel processus arrivant** et les pratiques y sont très variables. En CEF, l'arrivée est protocolisée avec le double objectif d'aider le jeune à trouver sa place dans un collectif et préparer un projet personnalisé. À l'hôpital psychiatrique, l'organisation est très différente selon les établissements et surtout selon les patients. Quant aux CRA, il n'y existe tout simplement pas de période d'observation.

Dans l'ensemble des lieux de privation de liberté, un **examen médical d'entrée** doit en principe être proposé. Il devrait normalement permettre d'effectuer un bilan de santé de la personne arrivante, d'éviter les ruptures de soins, de détecter d'éventuels actes

de violence (et d'en tirer les conséquences par la détermination d'une incapacité totale de travail) et de repérer les éventuelles incompatibilités avec l'enfermement (celles-ci devant conduire à la levée de la mesure, de manière temporaire ou définitive). Dans les établissements de santé mentale, l'examen somatique complet consiste, en outre, à écarter les diagnostics différentiels. Or, le CGLPL observe que ces objectifs sont très inégalement remplis, selon les établissements.

**Le repérage des personnes vulnérables et libérables** est également très variable alors qu'il devrait permettre d'adapter le plus rapidement possible la prise en charge à leurs besoins. Le repérage des personnes pour lesquelles la poursuite de la mesure ne se justifie pas est inhérent à la procédure d'admission en soins sans consentement, les premiers certificats médicaux ayant précisément pour objet d'évaluer la nécessité ou non de maintenir les soins psychiatriques. En revanche, il n'est pas systématique en CRA et en prison. Certains établissements pénitentiaires ont néanmoins mis en place une procédure visant à repérer, au quartier des arrivants, les courtes peines susceptibles de faire l'objet d'un aménagement ou d'une conversion de peine. Cette pratique mériterait d'être généralisée.

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

Dans la plupart des lieux de privation de liberté, la procédure d'arrivée se conclut par l'**élaboration d'une synthèse** servant à déterminer les modalités de prise en charge dans la durée : examen de la situation du détenu par la commission pluridisciplinaire unique (CPU) en prison, élaboration d'un projet personnalisé de soins à l'hôpital psychiatrique, élaboration d'un projet personnalisé pour chaque mineur en CEF. Ces procédures souffrent toutefois de nombreuses lacunes, car souvent sommaires, stéréotypées et trop peu personnalisées. Les documents devraient par ailleurs être systématiquement remis et discutés avec l'arrivant – ou ses représentants légaux – qui doit être en mesure de faire valoir ses observations ou ses souhaits, voire de former un recours contre son affectation.

En réalité, **l'orientation** répond davantage aux contraintes d'organisation de l'administration qu'à une gestion personnalisée et individualisée. En maison d'arrêt, la surpopulation empêche bien souvent d'assurer la compatibilité des profils des personnes amenées à cohabiter et de respecter les séparations prescrites par la loi. À l'hôpital, la suroccupation conduit à des changements fréquents de chambre et de service, voire à l'hébergement en chambre d'isolement des patients nouvellement admis.

Ainsi, au-delà des lacunes des procédures d'observation, d'évaluation et d'orientation observés dans nombre de lieux de privation de liberté, la suroccupation chronique de certains d'entre eux a-t-elle pour effet de réduire leur mise en œuvre à une gestion de places et de « flux ».

# 4. Recommandations en urgence relatives au centre de détention de Bédenac (Charente-Maritime)[1]

Lors de sa visite du centre de détention de Bédenac (Charente-Maritime), du 29 mars au 2 avril 2021, le CGLPL a constaté de graves dysfonctionnements dans la prise en charge des personnes détenues, constituant un traitement inhumain ou dégradant au sens de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme.

Les atteintes à la dignité, à la santé et à la sécurité des détenus ont conduit la Contrôleure générale à mettre en œuvre la procédure d'urgence prévue à l'article 9 de la loi du 30 octobre 2007. Les recommandations en urgence ont été adressées au ministre de la justice, au ministre de la solidarité et de la santé ainsi qu'au ministre de l'intérieur. Les ministres de la justice et de la santé ont apporté des observations communes, également publiées au *Journal officiel*.

Le centre de détention de Bédenac dispose de 194 places parmi lesquelles, vingt cellules individuelles constituent l'« unité de soutien et d'autonomie », ouverte en 2013 et conçue pour accueillir des personnes détenues vieillissantes nécessitant d'être hébergées en cellule pour personnes à mobilité réduite (PMR). Lors de sa visite, le CGLPL a cependant observé que les prises en charge pénitentiaire et sanitaire n'étaient aucunement adaptées aux besoins concrets de ces détenus âgés et lourdement handicapés et que certains d'entre eux, dont l'état de santé est incompatible avec l'incarcération, y étaient à l'abandon et dans des conditions attentatoires à la dignité humaine.

## 4.1 Des personnes âgées, lourdement handicapées et souffrant de pathologies graves, sont maintenues en détention au mépris de leur dignité et en violation de leur droit à l'accès aux soins

Dans l'unité de soutien et d'autonomie, les contrôleurs ont rencontré plusieurs détenus souffrant de pathologies importantes, physiques et psychiques. Quinze d'entre eux disposent d'un lit médicalisé, huit se déplacent en fauteuil roulant, trois avec une canne ou un déambulateur et une personne aveugle ne peut se déplacer qu'avec une aide humaine. En outre, quatre détenus souffrent d'obésité, trois de démence à différents stades et quatre autres de séquelles d'accidents vasculaires cérébraux. Trois personnes souffrent d'incontinence urinaire ou fécale et ne bénéficient d'une tierce personne pour l'aide à la toilette que deux fois par semaine.

Au total, six personnes ont besoin d'une assistance quotidienne pour l'aide au ménage, à la toilette et la gestion de l'incontinence alors que l'ADMR (aide à domicile en milieu rural) n'intervient que deux fois par semaine. De même, de nombreux patients

1. Recommandations en urgence publiées au *Journal officiel* du 18 mai 2021.

nécessitent de la kinésithérapie et de l'ergothérapie *a minima* trois fois par semaine pour l'entretien des fonctions motrices et n'en bénéficient qu'une fois par semaine au mieux et parfois jamais.

Or, malgré les alertes répétées des soignants auprès des autorités sanitaires, aucune mesure d'adaptation de l'offre de soins n'est intervenue depuis quatre ans. Quant à l'administration pénitentiaire, elle n'a élaboré aucune convention pour l'accompagnement de ce public spécifique et n'a procédé à aucune évaluation ni retour d'expérience sur les modalités de leur prise en charge.

Par cet avis, le CGLPL demande aux pouvoirs publics de mettre un terme sans délai aux conditions indignes de détention qu'il a constatées, s'agissant des prises en charges proposées, du droit d'accès aux soins et de l'assistance personnelle qui doit être immédiatement mise en place pour nombre d'entre eux.

## 4.2 Les conditions d'hébergement portent atteintes à la sécurité des personnes détenues

Si le bâtiment est récent et permet l'accès des personnes à mobilité réduite aux espaces collectifs, la sécurité des détenus n'est pas assurée au sein de l'unité de soutien et d'autonomie. L'état de santé du public accueilli nécessiterait une prise en charge dans des chambres répondant aux normes de sécurité exigées dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les hôpitaux de long séjour. Par ailleurs, le nombre d'extractions médicales ne répond pas aux besoins de soins et les surveillants, souvent absents de la détention, ne sont pas formés pour prendre en charge des personnes âgées, dépendantes et en situation d'handicap. Il en résulte un fort sentiment d'abandon chez ces détenus – contraints à l'autogestion pour les actes de leur vie quotidienne.

Le CGLPL rappelle que l'administration pénitentiaire doit garantir la sécurité des personnes détenues qui lui sont confiées, quels que soient leurs besoins particuliers ou leur état de santé. À cette fin, l'hébergement doit répondre aux normes de sécurité relatives aux structures hébergeant des personnes en perte d'autonomie. Les surveillants doivent être régulièrement présents dans les espaces collectifs et être formés à la prise en charge de ce public. Dans l'urgence, il a été demandé à l'administration pénitentiaire de suspendre toute nouvelle incarcération au centre de détention de Bédenac de personnes dont l'état de santé n'est pas compatible avec les prises en charge proposées.

## 4.3 Les possibilités judiciaires d'adaptation de la peine aux situations individuelles ne sont pas suffisamment exploitées

Malgré leur état de santé, très peu de détenus bénéficient d'une suspension de peine ou d'une libération conditionnelle médicale.

Contrairement à ce qui était prévu lors de l'inauguration du bâtiment en 2013, le SPIP n'a pas développé de partenariat lui permettant de proposer une prise en charge extra-carcérale des personnes âgées ou handicapées, que ce soit en termes d'hébergement ou de suivi en soins ambulatoires. Quant aux magistrats, confrontés à une pénurie de médecins experts et à des délais d'expertise trop longs, ils ne mobilisent pas toutes les possibilités judiciaires dont ils disposent pour adapter la peine aux situations individuelles. Les notions de « dangerosité » et de « risque de récidive », souvent mises en avant par les experts et régulièrement retenues par les juges comme motif prépondérant de rejet, ne sont pas toujours analysées au regard de l'état physique de la personne détenue. De surcroît, les détenus n'assistent pas systématiquement aux audiences qui les concernent.

Plus généralement, le CGLPL relève qu'aucune politique pénale n'est mise en œuvre et aucune réflexion interministérielle n'est entreprise pour rechercher des prises en charge adaptées alors que le vieillissement de la population pénale est un phénomène connu qui ne peut que s'accroître en raison des politiques pénales tendant, notamment, au rallongement des délais de prescription.

## 4.4 Les suites données aux recommandations en urgence

Le ministre de la justice et le ministre des solidarités et de la santé ont formulé une réponse commune datée du 17 mai 2021.

Au plan national, plusieurs travaux ministériels et interministériels en cours, plus ou moins aboutis, sont cités comme susceptibles d'améliorer les parcours et les prises en charge des détenus âgés en perte d'autonomie et en situation de handicap[1]. Le CGLPL sera naturellement attentif aux suites qui seront données à ces différents travaux – dont le calendrier n'est pas précisé – et aux mesures concrètes qui en résulteront pour les personnes concernées.

S'agissant plus particulièrement du centre de détention de Bédenac, l'essentiel des constats du CGLPL semble partagé par les ministres de la santé et de la justice – même si ce dernier considère que le bâtiment est conforme aux normes existantes et qu'il est adapté au public pour lequel il a été conçu. Il se borne par ailleurs à mentionner, s'agissant des difficultés relatives à la formation et la présence du personnel pénitentiaire, que le taux de couverture des surveillants est de 100 % dans l'établissement.

1. Travaux sur la tarification des services d'aide et d'accompagnement et de soins infirmiers à domicile, inclusion des détenus dans le projet d'expérimentation du dépistage multidimensionnel du déclin lié à l'âge, enquête de la direction pénitentiaire sur le handicap en détention, déploiement d'entreprises adaptées en détention, réalisation d'un état des lieux sur l'évolution des pratiques professionnelles relatives aux prononcés de mises en liberté et aménagements de peine pour raison médicale, travaux sur l'accessibilité architecturale dans les établissements pénitentiaires, groupe de travail relatif aux personnes détenues en tant qu'usagers du service public, groupe de travail interministériel sur l'accès des personnes détenues aux EHPAD et aux structures d'aval.

Les recommandations en urgence ont cependant conduit l'administration pénitentiaire à suspendre les transferts de détenus en situation de handicap ou de perte d'autonomie au centre de détention de Bédenac. L'ARS a par ailleurs procédé à une évaluation au sein de l'établissement, le 22 avril, conduite par deux médecins de l'ARS et du conseil départemental afin d'objectiver les besoins et envisager des solutions correctrices. Des concertations ont eu lieu, avec l'ensemble des partenaires (DISP de Bordeaux, SPIP, ARS et Conseil départemental), afin de trouver des solutions permettant des libérations pour raison médicale.

Postérieurement à la visite du CGLPL, des demandes d'aménagement de peine ont été initiées par le centre de détention de Bédenac pour deux détenus dont le « niveau de dépendance dépasse les compétences de l'administration pénitentiaire » et pour lesquels « la prise en charge sanitaire doit nécessairement prendre le relai sur l'aspect sécuritaire ». Il est toutefois indiqué, à la date de la réponse des ministères, que les demandes avaient été rejetées par le juge de l'application des peines, à la suite d'une expertise signalant un risque de récidive et ordonnant le maintien en détention.

L'ARS a également identifié deux détenus « qui n'ont pas leur place dans cette structure ». Plus généralement, elle relève que les prestations apportées aux détenus pour les actes essentiels de la vie (toilette, habillage, hygiène urinaire et fécale) demeurent insuffisantes compte tenu des besoins. Il a ainsi été décidé d'accroître le temps d'intervention du service d'aide à domicile pour garantir les prestations continues et quotidiennes aux personnes dépendantes ; de mettre en œuvre des activités de stimulation cognitive pour prévenir les pertes d'autonomie ; de conforter la présence médicale quotidienne et les prestations d'accompagnement et de rééducation. Des crédits supplémentaires à hauteur de 200 000 euros ont par ailleurs été alloués au centre hospitalier afin de procéder à des recrutements, notamment d'infirmiers.

Le CGLPL prend acte des mesures envisagées pour corriger la situation de cet établissement qui fera rapidement l'objet d'une nouvelle visite.

## 5. Recommandations en urgence relatives au centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses (Haute-Garonne)[1]

La deuxième visite du centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses, du 31 mai au 11 juin 2021, a donné lieu au constat de violations graves des droits fondamentaux des personnes privées de liberté, au point que la Contrôleure générale a décidé, en application de l'article 9 de la loi du 30 octobre 2007 instituant un CGLPL, de communiquer sans délai ses observations au garde des sceaux et au ministre des solidarités et de la santé.

Le CGLPL demande que le centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses fasse l'objet, d'une part, de mesures urgentes concernant la surpopulation pénale, la rénovation des

1. Recommandations en urgence publiées au *Journal officiel* du 13 juillet 2021.

cellules, la désinfection, l'accès aux soins somatiques et d'autre part, d'une reprise en mains du fonctionnement de l'établissement, notamment pour faire cesser le climat de violence et pour garantir au personnel des conditions normales d'exercice de sa mission et aux détenus le respect de leur dignité, de leur intégrité physique et de leurs droits fondamentaux.

## 5.1 Les conditions de vie des personnes détenues au sein de cet établissement sont indignes

Dans un contexte de surpopulation carcérale généralisée, le CGLPL constate que le centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses subit une charge disproportionnée avec un taux d'occupation de 186 % dans le quartier maison d'arrêt des hommes et de 145 % dans celui des femmes. Au jour de la visite, près de 200 personnes ne disposent pas de lit et dorment sur des matelas posés au sol. Les conditions d'encellulement s'en trouvent dès lors particulièrement dégradées. En raison du doublement voire du triplement des cellules, les détenus disposent d'un espace personnel de moins de 3 $m^2$ en cellule pour vivre – cette situation constituant, selon la jurisprudence de la CEDH, une forte présomption de traitements inhumains ou dégradants. Dans certaines cellules, l'espace personnel d'un détenu est de 1,28 $m^2$, espace sanitaire et emprise du mobilier déduits.

Or, si les causes de la surpopulation sont bien identifiées (entrées nombreuses pour des courtes peines et dispositifs de sorties peu utilisés), aucune mesure n'est mise en œuvre pour y remédier. Le CGLPL recommande que des protocoles, associant les différents acteurs de la chaîne pénale, soient mis en place pour parvenir à une déflation carcérale significative. La suppression immédiate des encellulements à trois et la fin du recours à des matelas au sol doivent être le premier objectif.

À la promiscuité, s'ajoutent le délabrement des locaux et des conditions d'hygiène particulièrement mauvaises. Les cellules PMR sont dans un état grave de vétusté, les cellules ordinaires sont majoritairement dégradées, les cloisons séparant l'espace sanitaire du reste de la cellule sont cassées, des amas d'ordures s'entassent au pied des bâtiments, des rats courent dans les espaces de promenade et les cafards et punaises de lit pullulent dans les cellules. En raison de la pénurie d'activités, la plupart des détenus bénéficient au mieux d'une promenade par jour et restent en cellule 22 heures sur 24.

## 5.2 Des atteintes à l'intégrité physique des personnes détenues

L'indignité des conditions de détention est aggravée par le climat de violence qui règne dans l'établissement. De nombreux détenus ont témoigné d'un climat de violence généralisé, en cellule et dans les cours de promenade où les agressions sont fréquentes et parfois gravissimes. Par crainte pour leur sécurité, de nombreuses personnes ne sortent plus de leur cellule.

Les relations entre détenus et surveillants sont également délétères. Dans le contexte de surpopulation et d'inactivité généralisé, le personnel pénitentiaire est mis en difficulté pour effectuer correctement ses missions, notamment en termes de prévention des violences. Il est lui-même victime de violences physiques et verbales régulières de la part de détenus. Selon de nombreux témoignages recueillis, certains surveillants adoptent des comportements inadaptés et contraires à la déontologie (recours excessifs à la force, violences verbales habituelles), sans que les détenus n'osent porter plainte par crainte de représailles.

Afin de remédier à cette situation, le CGLPL considère que la direction doit être plus présente en détention. Toute allégation de violence doit être recensée, tracée et faire l'objet d'un contrôle systématique par la direction. Des mesures immédiates doivent être prises, en particulier par la diffusion de consignes, la mise en place d'actions de formation et par un renforcement de l'encadrement.

Afin de préserver l'intégrité physique des personnes détenues, le CGLPL recommande également que des mesures soient prises, sans délai, pour garantir l'accès aux soins des personnes détenues.

Au jour de la visite, la protection de l'intégrité physique des détenus est gravement compromise par les dysfonctionnements affectant leur accès aux soins en milieu hospitalier. Les pertes de chance pour les patients sont avérées. L'établissement ne dispose que d'un seul véhicule par jour pour les extractions médicales, ce qui entraîne des retards de soins. Le taux d'annulation des extractions varie entre 51 % et 56 % et plus de 65 % des besoins ne sont pas satisfaits faute de moyen de transport. Le départ de praticiens spécialistes intervenant dans l'établissement et n'ayant pas été remplacés n'a pu être compensé par des consultations à l'hôpital faute d'extraction possible. Le nombre de consultations spécialisées a chuté de plus de 70 % en dix ans nonobstant une augmentation de 20 % des consultations au sein de l'unité sanitaire.

Or le CHU de Toulouse ne semble pas avoir pris toute la mesure des risques graves que cette situation fait courir aux patients. En particulier, l'informatisation du fonctionnement de l'unité de soins a pris un retard important et la télémédecine n'a pas été mise en place au bénéfice des détenus alors qu'elles permettraient de pallier certaines des insuffisances observées.

## 5.3 Les suites données aux recommandations en urgence

Destinataires des recommandations en urgence, le ministre de la justice et le ministre des solidarités et de la santé ont transmis des observations, datées du 12 juillet 2021, également publiées au *Journal officiel*.

Malgré les annonces d'opérations de transferts vers d'autres établissements pénitentiaires et l'information sur le taux de surencombrement donnée à l'autorité judiciaire, la

surpopulation pénale n'a pas baissé significativement au centre pénitentiaire de Seysses. Selon les chiffres communiqués par la direction de l'administration pénitentiaire, la densité carcérale y était de 176,4 % au 1er décembre 2021.

S'agissant des conditions matérielles de détention, le ministre de la justice fait part d'un certain nombre de travaux programmés – sans toutefois les chiffrer – de peinture, d'étanchéité des sols, de reprise des joints des portes et fenêtres ainsi que des différents points de rouille en cellule. Il annonce la création de trois cellules PMR, la pose de portes battantes pour séparer l'espace sanitaire des cellules et des campagnes de désinsectisation globale – en sus de dispositifs spécifiques pour lutter contre la présence de rongeurs.

Le manque d'accès des personnes détenues aux activités et formations est sommairement expliqué par le contexte de la crise sanitaire. Quant au climat d'insécurité et de violence, le garde des sceaux renvoie, pour l'essentiel, à la mise en place d'un plan de lutte contre les violences en 2021 au sein de l'établissement – favorisant la traçabilité des signalements et permettant la mise en œuvre d'un réseau d'alerte. Il précise que tout incident imputable à un personnel de l'administration pénitentiaire revêtant un caractère pénal donne lieu à signalement et à sanction, en témoigne la saisine du conseil de discipline et les condamnations à des peines d'emprisonnement à l'encontre de trois agents en 2021.

Concernant les conditions d'accès aux soins, il est indiqué qu'un véhicule supplémentaire sera affecté aux extractions médicales à compter du mois de juillet 2021, une équipe dédiée de six agents étant chargé, dès le second semestre 2021, d'assurer ces missions. Le ministre de la santé indique, pour sa part, qu'un accord devrait être conclu avec la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) pour permettre, à titre dérogatoire, le remboursement du transport en ambulance de certaines personnes nécessitant des prises en charge chroniques et spécifiques. L'augmentation du recours aux outils numériques (dossier patient informatisé, téléconsultations, télé-expertise et télé-imagerie) fait également l'objet de concertations.

Dans la suite des recommandations en urgence publiées au *Journal officiel*, la section française de l'Observatoire international des prisons et l'ordre des avocats au barreau de Toulouse ont saisi, le 16 septembre 2021, le tribunal administratif de Toulouse d'un référé-liberté demandant au juge de prescrire, en urgence, une trentaine de mesures de nature à faire cesser les atteintes graves et manifestement illégales portées à la dignité humaine au sein du centre pénitentiaire et de garantir des conditions de détention compatibles avec les articles 2 et 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Dans sa décision du 4 octobre 2021, le juge des référés impose à l'administration onze mesures d'urgence, au regard des constats et des faits relevés par le CGLPL[1].

1. Voir TA Toulouse, 4 oct. 2021, n° 2105421.

# 6. Recommandations relatives aux conditions matérielles de garde à vue dans les services de police[1]

Les contrôles de dix-sept commissariats[2] entre novembre 2020 et juillet 2021 ont, à de très rares exceptions près, mis en avant des conditions d'accueil indignes dans les locaux de garde à vue et de dégrisement de la police nationale, singulièrement sur le ressort de la préfecture de police de Paris.

Ces conditions sont dénoncées par le CGLPL depuis de nombreuses années sans qu'aucune disposition ne soit réellement prise par le ministère de l'intérieur pour y remédier. Si les questions immobilières relèvent de réponses de moyen terme, l'absence totale de prise en compte des sujets portant sur l'hygiène (nettoyage des cellules, matelas, couvertures, distribution effective des kits d'hygiène, accès au gel hydroalcoolique, renouvellement des masques, etc.) démontre une absence manifeste de volonté d'évolution, que les seules considérations budgétaires ne sauraient justifier.

Déjà scandaleuses en temps ordinaire, ces conditions de promiscuité et d'hygiène le sont plus encore en période de crise sanitaire.

Ces constats ont conduit le CGLPL à publier, au *Journal officiel* du 21 septembre 2021, des recommandations relatives aux conditions matérielles de garde à vue dans les services de police. Le Premier ministre ainsi que le ministre de l'intérieur et le ministre de la justice ont été destinataires de ces recommandations. Le ministre de l'intérieur a apporté des observations, également publiées au *Journal officiel*.

## 6.1 Les locaux, souvent inadaptés et sous-dimensionnés induisent des conditions d'accueil indignes

Dans la plupart des commissariats contrôlés, la conception et le nombre des cellules ne sont pas en rapport avec le nombre de garde à vue mises en œuvre, de sorte que plusieurs personnes sont contraintes de partager une même cellule dans une promiscuité indigne (jusqu'à six personnes dans 5 m$^2$). Faute de place ou du fait de l'étroitesse du bat-flanc, il leur est impossible de s'allonger et de se reposer – à moins de le faire à même le sol.

1. Recommandations publiées au *Journal officiel* du 21 septembre 2021.
2. Commissariats de police de Tergnier-la-Fère (Aisne), Montpellier (Hérault), Tourcoing (Nord), Calais (Pas-de-Calais), Villefranche-sur-Saône (Rhône) et Auxerre (Yonne) sur le ressort de la direction centrale de la sécurité publique, et les commissariats des X$^e$, XVI$^e$ et XIX$^e$ arrondissements (Paris) et ceux d'Aubervilliers, Clichy-Montfermeil, Epinay-sur-Seine, Les Lilas, Neuilly-sur-Marne et Stains (Seine-Saint-Denis), Boulogne-Billancourt (Hauts-de-Seine), et Vitry-sur-Seine (Val-de-Marne), sur le ressort de la préfecture de police de Paris.

Dans le contexte de crise sanitaire, la promiscuité ne permet pas le respect des règles de distanciation sociale pourtant imposées dans les lieux clos, au risque permanent de porter atteinte, non seulement à la santé publique, mais également à la santé des gardés à vue et du personnel auquel ils sont confiés.

## 6.2 Les conditions d'hygiène, structurellement indignes, sont attentatoires à la sécurité des personnes privées de liberté en période de crise sanitaire

Le constat dressé par le CGLPL en matière de propreté des locaux est accablant. Les cellules, souvent dégradées, sont dans un état de saleté innommable. Les toilettes sont régulièrement bouchées et dégagent une odeur insoutenable. L'accumulation de crasse rend leur utilisation totalement indigne.

Les matelas détériorés et en nombre insuffisant ne sont quasiment jamais nettoyés et encore moins désinfectés. Dans l'immense majorité des cas, les couvertures sont en laine et ne sont pas changées entre deux utilisations. Du fait de l'absence de stocks, du désintérêt des policiers pour ces questions et du rythme insuffisant ou irrégulier du nettoyage, les couvertures sont successivement utilisées par plusieurs dizaines de personnes et traînent au sol durant plusieurs jours, voire plusieurs semaines.

Les prestations de ménage sont globalement insuffisantes et aléatoires puisque les cellules ne sont nettoyées que lorsqu'elles ne sont pas utilisées – ce qui relève de l'exception dans les services à forte activité judiciaire. En outre, aucun protocole particulier n'a été mis en place dans le cadre de la crise sanitaire : pas de nettoyage spécifique des zones de contact, pas de désinfection régulière, pas de ventilation, pas de période de latence entre deux utilisations d'une cellule.

Un masque de protection individuelle est remis aux personnes qui en sont dépourvues mais, contrairement aux préconisations gouvernementales qui imposent d'en changer toutes les quatre heures, ce masque n'est quasiment jamais renouvelé. L'accès au gel hydroalcoolique n'est possible que lors des auditions.

L'accès à l'eau potable est souvent très limité : lorsque les points d'eau sont à l'extérieur des cellules, il dépend de la disponibilité et de la bonne volonté des policiers. Lorsqu'un point d'eau est installé en cellule, aucun gobelet n'est mis à disposition.

L'hygiène corporelle élémentaire est inaccessible. Les douches, quand elles existent, ne sont jamais proposées et sont hors d'usage dans la plupart des commissariats. Les kits d'hygiène ne sont qu'exceptionnellement remis aux gardés à vue, au motif qu'ils n'en feraient pas la demande ; on ne saurait s'en étonner, dès lors qu'ils ne sont généralement pas informés de leur existence.

## 6.3 Ces constats ont conduit le CGLPL à formuler les recommandations suivantes :

– les locaux de garde à vue et de retenue dans les commissariats doivent être dimensionnés en proportion de l'activité judiciaire. Le nombre de personnes hébergées ne doit jamais excéder le nombre de personnes pouvant être effectivement accueillies dans le respect de leur dignité et, tant qu'elles s'imposent, des mesures de distanciation sanitaire ;

– les locaux de garde à vue doivent être maintenus dans un bon état d'entretien, de maintenance et d'hygiène. Ils doivent être propres à l'arrivée des personnes privées de liberté et tout au long de la mesure. À cette fin, les prestations de ménage doivent être adaptées pour permettre un entretien complet et au moins quotidien, y compris et *a fortiori* lorsque les cellules sont occupées ;

– les conditions de couchage doivent être respectueuses de la dignité des personnes. Chacune doit disposer d'une banquette aux dimensions adaptées, d'un matelas et, *a minima,* d'une couverture, propres et à usage individuel ;

– les personnes gardées à vue doivent être informées dès leur arrivée de la possibilité d'accéder à des installations sanitaires, à tout moment, sur simple demande. Elles doivent disposer en permanence de nécessaires d'hygiène pour hommes et pour femmes, qui leur sont remis systématiquement et sans aucune restriction ;

– toute mesure de santé publique imposée à la population générale, tels que les gestes-barrière et les règles de distanciation sociale, doivent être déclinés au sein des locaux de garde à vue : distanciation, mise à disposition de masques renouvelés toutes les quatre heures, accès permanent à du gel hydroalcoolique, désinfection régulière des locaux et des zones de contact, aération des locaux ;

– nul ne doit rester enfermé dans un local et dans des conditions non conformes aux présentes recommandations. Le cas échéant, les autorités judiciaires doivent ordonner le transfert en un autre lieu de la personne gardée à vue ou la levée de la mesure.

## 6.4 Les suites données aux recommandations

Dans sa réponse aux recommandations, datée du 16 septembre 2021, le ministre de l'intérieur minimise les faits relevés par le CGLPL et conteste le constat d'indignité des conditions d'accueil en garde à vue, considérant qu'il ne se fonde que sur la visite d'un nombre limité de locaux et passe sous silence les efforts engagés pour améliorer leurs conditions matérielles. Il fournit une annexe détaillée des mesures prises en termes d'équipements (literie et kits d'hygiène), de locaux, d'hygiène et de nettoyage des locaux et de gestion sanitaire (masques de protection et gel hydroalcoolique).

Il ressort cependant des éléments communiqués, que nombre de mesures mises en œuvre visent les commissariats relevant de la direction centrale de la sécurité publique tandis que les constats d'indignité du CGLPL ont principalement porté sur les locaux du ressort de la préfecture de police de Paris qui concentrent la plus grande activité judiciaire.

Par ailleurs, s'agissant de la gestion de la crise sanitaire, s'il est fait état de mesures de protection prises dès le printemps 2020 et de directives données aux policiers en application des règles prescrites par les autorités sanitaires, le CGLPL constate que la réalité de leur mise en œuvre n'a pas été contrôlée. Le ministre de l'intérieur reconnaît cependant que la configuration de certains locaux et le niveau d'activité particulièrement soutenu de certains services ne permettent pas toujours le respect des mesures d'hygiène et de distanciation sociale.

Quant au renouvellement des matelas et la mise à disposition de couvertures propres et à usage individuel ils sont reportés à plus tard, en fonction des calendriers des marchés publics, et aucune réponse n'est donnée quant à la distribution effective de kits d'hygiène aux gardés à vue.

En tout état de cause, la réponse apportée par le ministre de l'intérieur ne permet pas de considérer qu'il existe une réelle volonté de remédier à l'indignité des conditions de garde à vue.

À la suite de la publication des recommandations relatives aux conditions matérielles de garde à vue dans les services de police, l'association des avocats pénalistes et plusieurs autres associations d'avocats ont saisi le juge des référés du Conseil d'État afin d'ordonner au ministre de l'intérieur de suivre les recommandations émises en matière de propreté des locaux et de disponibilité d'articles d'hygiène et de protection contre le Covid-19.

Au vu des éléments circonstanciés fournis par le CGLPL et au regard des articles 2 et 3 de la Convention européenne des droits de l'homme, le juge des référés a, d'une part, relevé des « dysfonctionnements de caractère structurel » concernant notamment la propreté des locaux et le matériel de couchage et, d'autre part, ordonné que soient rapidement prises des mesures d'information systématiques des personnes gardées à vue quant à la mise à disposition de kit d'hygiène, la possibilité de changer de masque de protection toutes les quatre heures et d'accéder à tout dispositif permettant de se désinfecter les mains[1].

1. Voir Conseil d'État – Juge des référés, 22 novembre 2021, n° 456924.

# Chapitre 3
# Les suites données en 2021 aux avis, recommandations et rapports du contrôle général

## 1. Introduction méthodologique

Comme il le fait désormais chaque année, le CGLPL met son rapport annuel à profit pour s'enquérir auprès des ministres des mesures qu'ils ont prises pour donner suite aux recommandations qui leur ont été adressées trois ans auparavant.

On trouvera dans les pages qui suivent un rappel de ces recommandations, la réponse apportée par les ministres sur les suites qui leur ont été données et les commentaires du CGLPL sur cette réponse.

Les recommandations en question étaient, pour l'année 2018, extraites des documents suivants :

– le rapport annuel du CGLPL pour 2018 ;
– le rapport thématique « Les droits fondamentaux à l'épreuve de la surpopulation carcérale » ;
– l'avis du 12 décembre 2017 relatif aux modules de respect dans les établissements pénitentiaires (*Journal officiel* du 14 mars 2018) ;
– l'avis du 9 mai 2018 relatif à l'enfermement des enfants en centres de rétention administrative (*Journal officiel* du 14 juin 2018) ;
– l'avis du 17 septembre 2018 relatif à la prise en compte des situations de perte d'autonomie dues à l'âge et aux handicaps physiques dans les établissements pénitentiaires (*Journal officiel* du 22 novembre 2018) ;
– les rapports de visite des établissements pénitentiaires, établissements de santé mentale, centres éducatifs fermés et des lieux de rétention de personnes étrangères visités au cours de l'année 2018.

Pour des raisons de volume, les réponses des ministres en ce qui concerne les établissements visités ne font l'objet que d'un résumé publié en annexe du présent rapport. Dans le présent chapitre seule une synthèse de ces réponses par catégorie d'établissements est faite.

## 1.1 Les procédures contradictoires du CGLPL

À l'exception du rapport annuel et des rapports thématiques qui ne font l'objet d'aucune procédure contradictoire, les autres recommandations ont déjà fait l'objet d'échanges avec les ministres :

– les avis et recommandations leur sont adressés avant publication, et sont systématiquement publiés avec la réponse des ministres concernés si celle-ci est fournie dans les délais demandés ;

– les rapports de visite ont été l'objet de deux procédures contradictoires : l'une, avec l'établissement et les autres autorités locales concernées au stade du rapport provisoire, l'autre avec le ministre au stade du rapport définitif.

Les objectifs du CGLPL au cours de chacune de ces phases contradictoires sont différents :

– avec les autorités locales, il s'agit de s'assurer de la réalité des constats et de recueillir leur sentiment sur l'opportunité des recommandations ; cet échange est pris en compte, de manière apparente ou non, sous la forme d'une modification du projet de rapport ;

– avec les ministres avant publication, il s'agit d'une part de savoir si les recommandations du CGLPL sont retenues ou écartées, d'autre part d'obtenir des informations sur les suites qui seront données aux recommandations retenues ;

– avec les ministres au bout de trois ans, il s'agit de savoir ce qui a été fait et les conséquences de ces actions sur le sort des personnes privées de liberté.

## 1.2 Les bonnes pratiques

À côté des recommandations du CGLPL figurent des « bonnes pratiques » qui ont également le statut d'« observations » au sens où la loi du 30 octobre 2007 instituant un Contrôleur général des lieux de privation de liberté emploie ce terme.

Pourtant, ces « bonnes pratiques » ne donnent pas lieu à commentaire et moins encore à des plans d'action de la part des ministres qui se contentent le plus souvent de les enregistrer avec satisfaction. Il leur est cependant rappelé dans chaque rapport que « ces pratiques originales qui sont de nature à favoriser le respect des droits des personnes privées de liberté peuvent servir de modèle à d'autres établissements comparables.

L'administration est invitée à mettre en œuvre toute mesure utile (circulaire, guide technique, formation, etc.) pour les faire connaître et imiter ».

Les ministres sont donc, à nouveau, invités à mettre en œuvre toute mesure utile afin que les bonnes pratiques mentionnées dans les rapports soient connues et imitées par les établissements comparables à celui qui fait l'objet du rapport.

## 1.3 Le caractère déclaratif du suivi des recommandations

Le suivi des recommandations tel qu'il est ici effectué est fondé sur une logique déclarative. Dès lors, on ne doit pas considérer que les réponses des ministres sont validées par le CGLPL.

Lors du suivi des recommandations de 2016, réalisé dans le rapport annuel 2019, le CGLPL avait eu la satisfaction de recevoir en temps utile, toutes les réponses sollicitées. Le suivi des recommandations de 2017 a été tardif et incomplet. Pour les recommandations de 2018, le retard s'est accru, en revanche les observations reçues sont plus complètes : seules manquent les observations du ministre de la justice sur les établissements de santé mentale et une zone d'attente, celles du ministre de la santé sur les centres de rétention administrative et celles du ministre de l'intérieur sur les établissements pénitentiaires et les établissements de santé.

> Comme souligné les années précédentes, le suivi des recommandations du CGLPL par les ministres demeure un exercice formel, réalisé à la hâte en réaction à la demande et, dès lors, fastidieux. La difficulté de ce travail n'est que le symptôme de l'absence de plans d'action consécutifs aux visites du CGLPL ou en tous cas de l'absence de suivi de ces plans. Le suivi des recommandations du CGLPL, pourtant désormais récurrent semble ressenti comme une surprise dont le retour annuel n'atténue ni l'étonnement ni le désagrément.

Le CGLPL demande une fois encore que des procédures soient mises en place, à la fois pour garantir l'intégration des recommandations du CGLPL dans les plans d'action des services visités et pour garantir que les réponses adressées au CGLPL correspondent bien à la réalité. Le travail nécessaire est comparable à celui qui fut fait, dans les années 2000, pour garantir que les indicateurs de performance remis au Parlement en annexe de la loi de finances n'étaient pas un pur exercice de style, mais décrivaient bien une réalité.

# 2. Les recommandations formulées en 2018 sur les établissements pénitentiaires

## 2.1 Les suites données aux recommandations générales relatives aux établissements pénitentiaires

### 2.1.1 Recommandations publiées dans le rapport annuel 2018

> Le CGLPL rappelle le principe de stricte confidentialité des correspondances qui lui sont adressées. Toute tentative de s'en faire remettre une copie ou de s'en faire indiquer le contenu est susceptible de porter atteinte à ce principe. Toute personne doit pouvoir s'adresser librement à ses services sans avoir à craindre qu'il en résulte une sanction, des reproches ou une quelconque dégradation de ses conditions de détention.

Le ministre de la justice rappelle les garanties posées par l'article 4 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009 mais ne semble pas désireux de prendre des mesures pour qu'il soit strictement appliqué.

Il n'y a pas de raison de penser qu'en l'absence de mesures nouvelles les choses évolueront.

#### *Mineurs détenus*

> Le CGLPL recommandait que les conditions matérielles de prise en charge des mineurs soient améliorées, mieux suivies, mieux évaluées et fassent l'objet de contrôles spécifiques en raison de la nécessité de fournir un cadre éducatif adapté.

Le ministre de la justice liste les principes généraux auxquels répond l'hébergement des mineurs dans les établissements pénitentiaires et ajoute que la mission de contrôle interne de l'administration pénitentiaire procède à des contrôles spécifiques auprès des établissements pour mineurs.

Le CGLPL déplore qu'aucune information concrète ne soit donnée sur d'éventuelles améliorations.

> Le CGLPL demandait que chaque établissement recevant des mineurs évalue la place des familles dans la prise en charge et développe de manière formelle et concertée un plan d'amélioration de leur rôle.
>
> Il rappelait que les mesures disciplinaires appliquées aux mineurs doivent avoir une visée éducative et ne peuvent porter atteinte ni au maintien des liens familiaux, ni à l'éducation, ni au développement physique et psychique des enfants. À ce titre, le placement en quartier disciplinaire doit avoir un caractère exceptionnel.

Le ministre rappelle la réglementation et les pratiques en cours mais ne fait état d'aucune amélioration concrète. Il mentionne également une alternative aux sanctions consacrée par la mise en œuvre des mesures de bon ordre qui constituent un premier

niveau de réponse pour des comportements ne justifiant pas le prononcé de sanctions disciplinaires.

Le CGLPL déplore que ces deux points n'aient pas fait l'objet de rappels et qu'aucune information concrète ne soit donnée sur d'éventuelles améliorations.

Le CGLPL recommandait de procéder à une évaluation des difficultés liées à la prise en charge des mineurs non accompagnés et de prendre toute mesure utile pour leur accorder la protection nécessaire au regard des engagements internationaux de la France.

Pour améliorer la situation, le ministre liste les pistes suivantes : la possibilité de désigner comme administrateur *ad hoc* d'un MNA détenu un chef d'établissement ou un directeur de quartier, la désignation de binômes surveillant-éducateur, la mise en place d'une plate-forme nationale d'interprétariat par téléphone, l'affectation des MNA d'Ile-de-France au sein d'établissements pénitentiaires hors de la direction interrégionale des services pénitentiaires (DISP) de Paris.

Aucune de ces pistes n'est pour le moment concrètement mise en œuvre et évaluée ni ne semble à même d'apporter aux mineurs non accompagnés une protection éducative et sanitaire adaptée.

### *Fouilles*

Le CGLPL constatait que les motivations des décisions de fouille intégrale sont vagues et passe-partout, les rapports au parquet sont pauvres et le contrôle du parquet inexistant. Il recommandait que des instructions soient données aux parquets pour l'exercice de ce contrôle.

Le ministre de la justice indique qu'une circulaire du 15 juillet 2020 propose un modèle de compte rendu professionnel caractérisant le fait qu'un détenu accède à l'établissement sans avoir fait l'objet d'une surveillance constante de l'escorte, un modèle de décisions de fouille non individualisé et un modèle de rapport à destination du parquet. Au sujet du contrôle du parquet, le ministre, semblant ignorer qu'il a autorité sur les parquets, fait valoir que les instructions ne sont pas du ressort de la direction de l'administration pénitentiaire.

Le CGLPL évaluera au cours de ses visites l'impact de la circulaire citée et encourage le garde des sceaux à s'emparer de la totalité de ses prérogatives.

Le CGLPL demandait que, conformément à la loi, le compte-rendu des fouilles effectuées en application de l'art. 57 alinéa 2 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009 fasse l'objet d'un envoi systématique au parquet et d'un contrôle effectif de l'autorité judiciaire.

Le ministre de la justice confirme que ce principe a été rappelé par la circulaire du 15 juillet 2020.

Le CGLPL en prend acte.

Le CGLPL invitait les chefs d'établissement à la plus grande vigilance sur le respect des gestes professionnels réalisés. La fouille intégrale réalisée par un seul agent doit être le principe. S'agissant de mineurs incarcérés, le CGLPL considère qu'une vigilance toute particulière doit être portée au respect de ce principe, conformément au droit à la dignité des mineurs détenus.

Un guide pratique de la réalisation des fouilles a été intégré aux documents professionnels des surveillants pénitentiaires. S'agissant des mineurs incarcérés le ministre fait valoir qu'ils sont soumis au même régime de fouille à corps que les personnes détenues majeures.

Le CGLPL prend acte de la diffusion de ces documents mais souligne que malgré la similitude du régime juridique applicable aux mineurs il est légitime que ceux-ci soient traités avec la prudence qu'implique leur vulnérabilité.

Dans les établissements qui en sont équipés, la règle selon laquelle toute personne qui refuse une fouille intégrale est soumise au portique à ondes millimétriques (POM) aboutit à ce que chaque détenu qui va au parloir est tenu de subir, d'une manière ou d'une autre, une mesure attentatoire à son intimité. Le CGLPL recommandait donc, compte tenu des performances de cet équipement, que les règles d'utilisation des portiques à ondes millimétriques soient précisées et limitées par un principe de nécessité et de proportionnalité au risque.

Le ministre dément l'affirmation selon laquelle ce portique serait comme une solution automatique en réponse à un refus de fouille intégrale. Il précise que le refus de se soumettre au contrôle par le POM, pour une personne détenue, constitue une faute disciplinaire et que le POM ne peut être utilisé qu'en application d'une note du chef d'établissement ou sur initiative d'un agent pénitentiaire suspectant qu'une personne détient sur elle des objets ou substances prohibées.

Ces deux situations n'apportent pas un cadre juridique réel à l'usage du POM.

### *Hospitalisation des personnes détenues*

Le CGLPL rappelait que le personnel de surveillance doit apprécier au cas par cas le niveau nécessaire des mesures de sécurité afin de préserver au mieux les droits fondamentaux des personnes détenues hospitalisées. La présence de forces de sécurité dans une salle de consultation ou de soins ne doit être qu'exceptionnelle et, en tous les cas, acceptée par le médecin présent. Il est indispensable de rappeler à tout praticien ou soignant que

la dispensation des soins aux personnes détenues obéit aux mêmes règles que pour tout patient concernant le droit à la confidentialité des soins.

Le ministre de la santé, dans sa réponse aux observations formulées en 2018, rappelle les principes de base pour toute consultation médicale d'un patient détenu dans des conditions respectant sa dignité, la confidentialité des soins, le secret professionnel et les préconisations d'usage en matière d'hygiène. Il précise qu'une note d'information résultant des réflexions d'un groupe de travail *ad hoc* est en cours de rédaction. L'objectif est de sensibiliser et d'informer les professionnels de santé et les personnels des établissements pénitentiaires sur le respect du secret médical, la confidentialité des soins et l'utilisation des entraves dans le cadre des extractions médicales.

Le CGLPL prend acte de cette mesure concrète. Il observe cependant qu'une seule note d'information sur des faits aussi graves, risque d'être très insuffisante pour faire évoluer ces pratiques. Il rappelle une fois de plus les termes de son avis du 16 juin 2015 relatif à la prise en charge des personnes détenues au sein des établissements de santé « Le CGLPL rappelle que le respect du secret médical est un droit pour le patient. En application de l'article R. 4127-4 du code de la santé publique, il constitue un devoir absolu pour le médecin, auquel il s'impose. Le CGLPL préconise qu'un rappel des obligations légales et déontologiques soit effectué en ce sens auprès des médecins. Par conséquent, le CGLPL recommande que les consultations médicales se déroulent hors la présence d'une escorte et que la surveillance soit indirecte (hors de vue et d'oreille du patient détenu). En tout état de cause, il revient aux agents des escortes de faire preuve de la plus grande discrétion quant aux informations médicales auxquelles ils pourraient avoir accès dans l'exercice de leurs missions ».

### *Recommandations diverses*

Le CGLPL rappelait sa recommandation de l'avis du 10 janvier 2011 relatif à l'usage du téléphone dans les lieux de privation de liberté. « Les communications internationales, en particulier pour les étrangers détenus (lesquels n'ont souvent aucun autre contact avec leur famille), doivent être autorisées dans les mêmes conditions que les communications nationales. Les formalités imposées ne doivent pas constituer un obstacle : là encore, les modes de preuve (parenté, domiciliation) par tout moyen (passeport, enveloppes de correspondance) doivent prévaloir, en particulier s'agissant de ressortissants de pays éloignés. Les horaires d'appel doivent tenir compte des décalages horaires. Sans ces assouplissements, le droit de téléphoner à ses proches demeure lettre morte. »

Le ministre de la justice rappelle les améliorations apportées par la concession de service public signée le 26 juin 2018 : mais ne donne aucune information sur les tarifs hors Europe, ni sur les formalités imposées aux personnes détenues pour les autorisations de contact avec les membres de leur famille à l'étranger.

Le CGLPL prend acte de l'amélioration du service téléphonique accessible aux détenus mais regrette que le garde des sceaux ne réponde pas complètement à sa question.

> Le CGLPL recommandait que le montant de l'indemnisation des biens perdus par une personne détenue à l'occasion d'un transfert soit effectué à la valeur de remplacement sans application d'un coefficient de vétusté, car il est illusoire d'appliquer un recours gracieux à une mesure qui a été appréciée de manière discrétionnaire par la même autorité, comme de renvoyer à un contentieux administratif une indemnisation pour des enjeux modestes.

Le ministre de la justice souhaite l'application d'un coefficient de vétusté, sauf à permettre un enrichissement sans cause de la personne détenue.

Le CGLPL regrette cette décision.

> Le CGLPL réitérait la recommandation formulée dans son rapport annuel pour 2016, selon laquelle des effectifs suffisants doivent être consacrés par l'administration pénitentiaire aux extractions, missions fondamentales pour le respect des droits des personnes détenues. Il paraît également opportun que les forces de police ou de gendarmerie puissent compléter les effectifs de l'administration pénitentiaire en cas d'effectifs insuffisants, par extension des possibilités de renfort prévues par l'article D.57 du code de procédure pénale.

Le ministre de la justice souligne la création et le déploiement progressif d'équipes locales de sécurité pénitentiaire qui seront à même de concourir aux sorties sous escortes en remplacement des services de l'administration pénitentiaire.

Le CGLPL en prend acte.

> Le CGLPL demande au Gouvernement de publier un bilan des décisions de condamnation prévoyant que la personne pourra faire l'objet à la fin de sa peine d'un réexamen de sa situation en vue d'une éventuelle rétention de sûreté.

Le ministre de la justice indique prendre acte de cette demande du CGLPL.

### 2.1.2 Avis relatif aux modules de respect dans les établissements pénitentiaires

> Constatant que la juxtaposition de deux régimes seulement – fermé et ouvert en respect – participe d'une tendance à la fermeture des portes en centre de détention, le CGLPL recommandait que le régime de respect ne soit pas un prétexte pour faire disparaître le régime ouvert mais soit pensé comme un régime supplémentaire.

Le ministre de la justice affirme que la doctrine des modules de respect précise que ces modules ne se substituent pas aux régimes de détention préexistants et dans ces conditions aux secteurs ouverts.

Le CGLPL constate fréquemment que dans les centres de détention, le régime respect se substitue au régime portes ouvertes et conduit à étendre les régimes fermés.

> Constatant que le régime de respect autoproduit de l'ordre en maison d'arrêt, le CGLPL préconisait qu'il soit étendu en tant que régime de base au sein des maisons d'arrêt, convertissant l'affectation en régime fermé en exception dûment motivée.

Le garde des sceaux considère que ce régime en maison d'arrêt serait incompatible avec la diversité des publics accueillis.

Le CGLPL déplore cette position et considère qu'un système d'exception permettrait une gestion adaptée de la diversité des personnes accueillies.

> Le CGLPL demandait que les termes du « contrat » soient repensés pour s'adapter aux réalités de la structure et aux individus concernés.

Le ministre de la justice précise que la charte de fonctionnement, que la personne détenue s'engage à respecter en signant l'acte d'engagement, est élaborée localement selon les spécificités de chaque établissement et du public concerné.

> Le CGLPL recommandait que l'administration pénitentiaire développe les activités, en régime de respect comme à l'attention de l'ensemble de la population pénale.

Aucun élément de réponse n'est apporté sur le développement des activités pour les personnes détenues en régime respect.

> Le CGLPL recommandait également diverses évolutions des régimes de respect telles que la suppression d'une évaluation par points trop infantilisante, un renforcement du rôle d'observation du personnel, une meilleure formation des agents, une harmonisation des pratiques.

Le ministre de la justice indique que l'objectif est, à terme, de parvenir à un processus d'audit et de labellisation des régimes respect par un organisme extérieur ; il fait état de l'abandon du système de notation par points au profit d'un système d'évaluation globale du comportement et de la création d'un groupe de travail à l'École nationale de l'administration pénitentiaire (ENAP) pour l'élaboration d'une mallette pédagogique.

Le CGLPL prend acte de ces mesures.

### 2.1.3 Avis relatif à la prise en compte des situations de perte d'autonomie dues à l'âge et aux handicaps physiques dans les établissements pénitentiaires

Le ministre de la santé a apporté des réponses à certaines recommandations de cet avis dans les suites immédiates de sa publication. Il n'a apporté aucun complément dans le cadre du suivi triennal. On trouvera ci-dessous les informations nouvelles apportées par le ministre de la justice.

> Le CGLPL recommandait que l'incompatibilité avec la détention ne soit pas appréciée uniquement au regard de l'état de santé de la personne concernée, mais aussi au regard de ses besoins et des réponses possibles en termes d'accompagnement, de compensation, d'accessibilité et le cas échéant de sa capacité à percevoir le sens de la peine pendant son incarcération.
>
> Il recommandait aussi de garantir aux personnes dont l'état de santé le requiert un hébergement dans une cellule répondant aux normes PMR et leur transport dans des véhicules adaptés.

Le ministre invoque diverses mesures telles que la liste des postes et structures dédiés à la prise en charge des personnes handicapées ou nécessitant des soins ou le référentiel immobilier des nouveaux établissements ; il mentionne l'importance de repérer les personnes concernées.

Aucun de ces éléments ne répond aux recommandations et observations du CGLPL.

> Le CGLPL recommandait que le prononcé d'une sanction de placement au quartier disciplinaire soit proscrit s'agissant de ces personnes. Des formules alternatives, telles que le confinement en cellule PMR, doivent être retenues.

Le ministre rappelle que l'exécution d'une sanction de cellule disciplinaire ne peut être poursuivie que si elle est compatible avec l'état physique et mental de la personne concernée, l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire (USMP) étant avisée quotidiennement des placements en cellule disciplinaire, y compris des placements en prévention, et pouvant délivrer des certificats médicaux d'incompatibilité. L'obligation pour le président de la commission de discipline de tenir compte de la personnalité de l'auteur de la faute, et la possibilité qu'il a d'aménager la sanction disciplinaire sont également soulignées.

Le CGLPL considère que ces règles, pour utiles qu'elles soient, n'apportent pas une garantie suffisante.

> Le CGLPL, considérant que l'appréciation des incompatibilités relatives à la vie en détention par le médecin doit être réalisée en tenant compte de l'état de santé et de l'environnement offert, des visites régulières en détention par l'équipe soignante doivent être faites.

Le ministre de la justice mentionne les visites des arrivants, des sortants et en cas de placement au quartier disciplinaire, sans indiquer les efforts déployés pour permettre la réalisation de visites régulières en détention par l'équipe soignante.

Le CGLPL prend acte des mesures décrites mais observe qu'elles ne répondent pas à la recommandation formulée.

Le CGLPL recommandait d'utiliser des moyens de contrainte strictement proportionnés au risque présenté par les personnes et permettant le respect de leur dignité dans le cadre des extractions médicales. Il demandait que des directives soient données sur les gestes à réaliser lors des fouilles concernant les personnes dépendantes et handicapées. Il demandait enfin que les surveillants chargés de réaliser les fouilles puissent s'adresser à une personne référente formée à cet effet.

Le ministre de la justice rappelle la doctrine de l'administration sur l'usage des moyens de contrainte mais ne dit rien des mesures prises pour la faire respecter. Il considère que des directives nationales au sujet des fouilles réalisées sur des personnes dépendantes et handicapées ne pourraient couvrir tous les cas de figure et que l'examen des situations en CPU, pouvant donner lieu à la rédaction de notes individualisées, est préférable. Il ajoute qu'il n'existe pas de personne référente handicap pour les personnes détenues en établissement pénitentiaire mais que les structures peuvent solliciter des formations sur le sujet auprès des DISP.

Ces remarques ne répondent pas à la recommandation du CGLPL.

Le CGLPL recommandait que, dès que la situation de dépendance d'une personne détenue est reconnue, l'assistance par un organisme d'aide à domicile local soit mise en œuvre pour assurer une prise en charge sanitaire effective et des conditions de détention dignes. Il soulignait que l'assistance d'un codétenu bénévole ou d'un auxiliaire auprès des personnes dépendantes ne saurait être considérée comme suffisante pour satisfaire l'obligation de préservation de l'intégrité et du respect de leur dignité.

Le ministre indique qu'une note interministérielle a permis la diffusion d'un modèle de protocole ayant pour objet de faciliter la conclusion de partenariats entre les services pénitentiaires, les établissements de santé, les conseils départementaux, les maisons départementales des personnes handicapées et les services d'aide et d'accompagnement à domicile.

Le CGLPL prend acte de cette mesure utile mais regrette que le nombre de ces conventions actuellement effectives n'ait pas été communiqué.

Le CGLPL recommandait, s'agissant des personnes handicapées et des personnes âgées de plus de 70 ans, que le procureur de la République ou le juge de l'application des peines s'efforcent par tout moyen de faire en sorte que la peine s'exécute en milieu ouvert.

Le ministre indique que ses services apportent une attention particulière aux requêtes des personnes détenues âgées visant à obtenir soit une suspension de peine soit une libération conditionnelle pour raisons médicales. Il ajoute que la nécessité d'un hébergement adapté dans un établissement de santé ou médico-social reste l'une des principales causes de non mise en œuvre des mesures de suspension de peine pour raisons médicales, et qu'un travail partenarial est en cours de déploiement afin d'y remédier.

Le CGLPL, conscient de la difficulté de trouver des hébergements en sortie de prison pour les personnes âgées ou dépendantes, prend acte de ces intentions dont il mesurera l'impact au cours de ses visites.

> Le CGLPL recommandait qu'un repérage systématique des personnes susceptibles de bénéficier d'un aménagement ou d'une suspension de peine pour raison médicale soit mis en place, incluant des personnels pénitentiaires, mais aussi des professionnels de santé et des avocats.

Le ministre de la justice souligne l'importance de l'évaluation pluridisciplinaire au cours des commissions pluridisciplinaires uniques.

Le CGLPL observe qu'aucune mesure allant dans le sens de sa recommandation n'a été prise.

> La CGLPL recommandait que l'information et la formation des intervenants et des détenus sur les procédures de suspension et d'aménagement de peine pour raison médicale soit améliorée.

Le ministre de la justice indique qu'un guide méthodologique relatif aux aménagements de peine et à la mise en liberté pour raison médicale a été diffusé en septembre 2018. Il souligne également la simplification des procédures d'octroi de suspension de peine ou de mise en liberté pour raison médicale ont été simplifiés pendant la crise sanitaire.

Le CGLPL prend acte de ces mesures.

> Le CGLPL recommandait qu'une dispense au passage au centre national d'évaluation (CNE) soit prévue lorsque l'état de santé de la personne ou son état de dépendance rend son affectation dans ce lieu et son évaluation par les équipes du CNE manifestement impossible.

Le ministre de la justice ne se prononce pas sur cette question mais se contente de lister les quatre sites du CNE et d'indiquer que deux d'entre eux disposent d'une cellule pour personnes à mobilité réduite.

Le CGLPL renouvelle sa recommandation.

### 1.1.1 Rapport thématique relatif à la surpopulation carcérale

> Le CGLPL demandait que le droit à l'encellulement individuel soit effectif pour l'ensemble des personnes détenues.

Le ministre de la justice indique que le programme immobilier pénitentiaire vise à réduire la surpopulation carcérale dans les maisons d'arrêt et atteindre l'objectif de 80 % d'encellulement individuel. Il indique que ce taux est de 43,7 % en septembre 2021.

Il mentionne aussi une note du 11 décembre 2020 relative au désencombrement des maisons d'arrêt ayant permis de rehausser sensiblement le taux d'occupation des centres de détention et des quartiers centre de détention en y affectant des personnes détenues ayant de faibles reliquats de peine.

Le CGLPL constate l'insuffisance de ces mesures et rappelle son opposition à la construction de places de prison supplémentaires.

Le CGLPL recommandait à court terme un plan d'action visant à résorber l'utilisation de matelas supplémentaires soit sans délai mis en œuvre.

Le garde des sceaux rappelle les mesures évoquées ci-dessus et fait état de la nouvelle voie de recours instituée par la loi du 8 avril 2021 tendant à garantir le droit au respect de la dignité en détention et du programme immobilier pénitentiaire.

Le CGLPL observe que le nombre des matelas au sol début 2022 est proche de celui de 2018. Les mesures annoncées sont donc sans effet.

Le CGLPL recommandait diverses mesures relatives à la connaissance statistique de la surpopulation carcérale :

- l'actualisation de la norme de calcul du nombre de places de prison ;
- la création d'un outil précis de mesure de la surpopulation et de l'encellulement individuel ;
- la production quotidienne par établissement du taux d'encellulement individuel et du nombre des matelas au sol ;
- l'analyse de la surface réellement dévolue à chaque détenu dans chaque maison d'arrêt ;
- la publication mensuelle du nombre des places vacantes par établissement ;
- l'intégration à GENESIS des statistiques relatives à la composition de la population pénale de chaque établissement.

Le ministre de la justice dresse le tableau des modifications intervenues sur ce sujet :

- un outil de pilotage destiné aux chefs de cours et aux directeurs interrégionaux des services pénitentiaires permettant de connaître le nombre, la nature et le quantum des peines prononcées par chaque tribunal judiciaire et leur impact sur le taux d'occupation des établissements pénitentiaires ;
- un document intitulé « Les éléments essentiels au soutien du prononcé des peines », ayant vocation à fournir des informations (taux d'occupation des structures, nombre de matelas au sol, disponibilités des centres de semi-liberté et des structures de placement extérieur, délai de pose d'un bracelet électronique…) actuellement en expérimentation sur onze sites ;

– des relevés topographiques qui permettront d'assurer un suivi plus fin du surencombrement en y ajoutant la notion de densité carcérale ;
– GENESIS comprend désormais des données topographiques concernant les cellules.

Le CGLPL prend acte de ces mesures.

Le CGLPL, considérant que le manque de personnel et la gestion en « mode dégradé » qui en résulte ont des effets préjudiciables sur les conditions de détention, que la surpopulation carcérale vient aggraver, demandait qu'à défaut de pourvoir les postes prévus dans les organigrammes du personnel au sein des établissements, l'administration définisse des critères pour les suppressions de poste et en interdise certaines, notamment celles ayant pour conséquence de réduire l'accès aux parloirs, aux soins médicaux et aux activités.

Le ministre de la justice souligne que lorsque ce mode de fonctionnement est activé, l'accès aux soins médicaux et aux parloirs est systématiquement priorisé. Il affirme que le taux de couverture des organigrammes de référence a été notablement amélioré ces deux dernières années.

Le CGLPL prend acte de ces mesures mais observe qu'elles demeurent insuffisantes.

Le CGLPL demandait que les juges qui prononcent des peines d'emprisonnement soient attentifs aux conditions de détention dans les maisons d'arrêt de leur ressort. Il soulignait qu'il relève de la responsabilité des magistrats de connaître les lieux de détention et le contexte propre aux établissements de leur ressort. Pour ce faire, ils doivent notamment contrôler de façon effective les lieux de détention et s'appuyer sur les commissions d'exécution des peines pour mettre en place de véritables politiques de lutte contre la surpopulation, en intensifiant les échanges d'information sur les données locales disponibles et en créant des outils de pilotage adaptés.

Le ministre de la justice met en avant le soutien apporté à dix-sept ressorts judiciaires dans la mise en œuvre de la loi du 23 mars 2019 et les actions de sensibilisation au sujet des courtes peines et des aménagements *ab initio*, menées à destination de l'École nationale de la magistrature et des magistrats siégeant en audience correctionnelle.

Le CGLPL observe sur le terrain que ces mesures ne semblent guère produire d'effet.

Le CGLPL recommandait de prendre les mesures nécessaires pour mettre fin à l'utilisation excessive de la peine d'emprisonnement et de réajuster le périmètre de la peine d'emprisonnement en application du principe de nécessité des peines, en procédant notamment au remplacement des peines de prison encourues pour certaines infractions par d'autres peines, ainsi qu'en procédant à des mesures de dépénalisation.

Le ministre de la justice indique que la loi du 23 mars 2019 doit permettre d'influer sur les taux d'occupation des établissements (interdiction des peines d'emprisonnement inférieures à un mois, aménagement *ab initio* érigé en principe pour les peines inférieures ou égales à un an, diversification du panel des peines, allégement des conditions de recours à l'assignation à résidence sous surveillance électronique, etc.). Il cite également la circulaire du 20 mai 2020 préconisant une politique volontariste de régulation carcérale. Il fait enfin état de la qualité que doivent désormais avoir les enquêtes sociales rapides.

Le CGLPL prend acte de ces mesures mais souligne qu'elles ne produisent pas l'effet attendu sur la déflation carcérale.

> Le CGLPL recommandait que les pouvoirs publics s'interrogent sur le sens des courtes peines d'emprisonnement qui ont le plus souvent pour effet de provoquer de réelles ruptures dans la vie d'une personne condamnée sans qu'elle puisse bénéficier d'une aide quelconque en prison en raison de la brièveté de son séjour.

Le ministre de la justice renvoie à la loi du 23 mars 2019 qui porte l'interdiction des peines d'emprisonnement inférieures à un mois et accentue les exigences de motivation pour les peines d'emprisonnement non aménagées inférieures à un an.

Le CGLPL observe que ces mesures sont sans effet sur la surpopulation carcérale.

> Le CGLPL souhaitait que la surpopulation cesse d'être appréhendée comme une problématique essentiellement pénitentiaire et fasse l'objet d'une véritable politique publique, à laquelle des moyens propres et pérennes serait alloués. Pour cela il recommandait une réflexion d'ensemble sur la manière dont fonctionnent les juridictions pénales et l'ensemble des processus d'exécution et d'application des peines. Il demandait que des objectifs chiffrés soient fixés et fassent l'objet d'un suivi renforcé.

Le ministre de la justice invoque le programme immobilier pénitentiaire, la réécriture de l'article 720 du code de procédure pénale dans le but de systématiser le recours à la libération sous contrainte, et la généralisation du programme national de prise en charge collective « ADERES » à destination des condamnés bénéficiant d'une libération sous contrainte.

Ces mesures ne répondent pas à la recommandation du CGLPL qui est renouvelée.

> Enfin, le CGLPL demandait qu'un mécanisme national de régulation carcérale soit mis en place par voie législative et s'accompagne de protocoles locaux contraignants, associant les divers acteurs sous la responsabilité des autorités judiciaires. Il devait avoir pour objet d'éviter que tout établissement dépasse un taux d'occupation de 100 %.

Le ministre rappelle la création des nouveaux outils de pilotages déjà mentionnés, actuellement en expérimentation. Il souligne l'accompagnement de dix-sept ressorts

dans la mise en œuvre de la loi de programmation pour la justice, les actions menées à destination des écoles (ENM, ENAP et écoles des barreaux) et des magistrats du siège, la construction d'une trame nationale pour les enquêtes sociales rapides faisant apparaître la situation des établissements pénitentiaires du ressort et les disponibilités des structures permettant un aménagement.

Le CGLPL observe que les expérimentations de régulation carcérale conduites sur le fondement de circulaires ou de conventions ont rapidement fait long feu. Il rappelle la nécessité d'une régulation fondée sur un texte législatif. Il observe par ailleurs que, pour utiles qu'ils soient, les outils mentionnés par le ministre ne produisent aucun effet sur la surpopulation.

## 2.2 Le suivi des recommandations particulières relatives aux établissements pénitentiaires

On trouvera en annexe 4 la liste des réponses adressées par le garde des sceaux au suivi des recommandations formulées à l'occasion de la visite de 20 établissements pénitentiaires (2 centres de détention[1], 8 centres pénitentiaires[2], un établissement pour mineurs[3], 8 maisons d'arrêt[4] et une maison centrale[5]).

Sur les 374 recommandations émises, 41 % sont déclarées suivies d'effet, 19 % le sont en partie et 40 % ne le sont pas.

Parmi ces recommandations, les plus nombreuses portaient sur la gestion des fouilles puis venaient la question du traitement des requêtes, celles de l'accès aux activités et celle du respect des droits des détenus travailleurs. La question globale de l'accès aux soins occupait également une place essentielle et se subdivisait en quatre grandes catégories : les locaux, l'accès aux soins proprement dit, la confidentialité et les extractions médicales. Venaient ensuite les questions relatives à l'hébergement, allant de l'aménagement des locaux à l'hygiène et incluant des questions de gestion de la détention, notamment la séparation des catégories de détenus.

Le taux de suivi des recommandations est très variable, allant de 92 % pour les recommandations relatives au téléphone – ceci est dû à l'installation du téléphone dans les cellules – à 0 % pour les 10 recommandations relatives à l'extension des locaux consacrés aux soins, les 6 concernant la surpopulation carcérale, les 5 concernant l'implication des détenus dans la commission « parcours d'exécution des peines » et les

1. Centres de détention de Bapaume et Tarascon.
2. Centres pénitentiaires d'Avignon-Le-Pontet, Bordeaux-Gradignan, Condé-sur-Sarthe, Laon, Lorient-Ploemeur, Maubeuge, Moulins et Rémire-Montjoly.
3. Établissement pénitentiaire pour mineurs de Marseille.
4. Maisons d'arrêt d'Angers, Besançon, Béthune, Caen, Châlons-en-Champagne, Fleury-Mérogis (maison d'arrêt des hommes), Le Mans, et Mende.
5. Maison centrale d'Arles.

commissions d'application des peines et les 3 relatives à la séparation des mineurs et des majeurs.

Entre ces extrêmes, plusieurs cas méritent d'être mentionnés.

Les recommandations relatives à la santé sont globalement peu appliquées, l'offre de soins ne s'est pas améliorée et les mesures demandées en matière de confidentialité, notamment mais pas seulement lors des extractions, se heurtent à des refus ou des réticences qu'il conviendrait de surmonter. Il en est de même des recommandations concernant le travail : l'offre de travail évolue peu et le respect des droits des travailleurs n'avance que timidement. L'évolution en cours de la réglementation devrait améliorer ces constats dans les années qui viennent. Enfin, les nombreuses recommandations du CGLPL concernant les fouilles restent encore peu suivies d'effet.

Des efforts semblent en revanche avoir été faits en ce qui concerne l'amélioration des procédures « arrivants », l'information des détenus sur la vie dans les établissements, l'accueil des familles ou les partenariats avec les préfectures pour l'établissement de titres d'identité ou de séjour.

# 3. Les recommandations formulées en 2018 sur les établissements de santé mentale

## 3.1 Les suites données aux recommandations générales

### 3.1.1 Recommandations publiées dans le rapport annuel de 2018

Le CGLPL demande qu'aucun patient en soins libres ne soit placé en unité fermée.

Le ministre de la santé indique que ce type de placement est contraire notamment au principe acté dans une circulaire de 1993, proposant de rappeler cette directive au ARS.

De telles situations se rencontrent toujours en 2021. Il est douteux qu'un simple rappel soit suffisant pour mettre fin à ces pratiques. Le CGLPL demande qu'une nouvelle instruction acte ce principe et soit accompagnée des moyens et contrôles nécessaires.

Dans le cadre des réflexions en cours sur l'organisation de la psychiatrie, le CGLPL recommande que des orientations soient données pour améliorer la continuité de la prise en charge entre intra et extra-hospitalier.

Ce sujet est une priorité du ministre celui-ci devant être traité dans le cadre de la réforme des autorisations de l'activité de psychiatrie pour laquelle les textes devraient être finalisés en début de l'année 2022.

Le CGLPL en prend acte et suivra avec intérêt ces travaux.

Le CGLPL demandait que des psychiatres disposant de la plénitude d'exercice soient présents dans toutes les unités habilitées à recevoir des patients en soins sans consentement. À défaut les habilitations doivent être retirées. Le CGLPL appelle l'attention des avocats et des JLD sur la nécessité d'un contrôle strict de l'aptitude statutaire des médecins à signer les actes examinés.

Le ministre de la santé indique que les textes à venir sur la réforme des autorisations répondront à cette problématique en précisant notamment que l'équipe pluridisciplinaire comportera un ou plusieurs psychiatres

Le CGLPL renouvelle sa recommandation et souligne que celle-ci porte sur la vérification de l'aptitude professionnelle de certains médecins et non simplement sur leur nombre.

Les agences régionales de santé doivent se livrer à un contrôle strict des conditions matérielles d'accueil des patients en psychiatrie et veiller à ce que les établissements établissent les programmes de travaux nécessaires. Il recommandait aussi l'installation systématique de verrous de confort.

Le ministre de la santé indique que les agences régionales de santé mènent des inspections dans les établissements autorisés en psychiatrie et contrôlent les conditions matérielles d'accueil. Elles accompagnent également les établissements pour donner suite à la visite du CGLPL et mettent en œuvre un plan d'actions afin de répondre à ces recommandations. Il indique que l'installation systématique de verrous de confort fera partie des conditions techniques de fonctionnement de la psychiatrie fixées par décret.

110 M€ de crédits pérennes supplémentaires ont été délégués aux établissements de psychiatrie publique financés en 2020 et en 2021, notamment afin d'améliorer les conditions d'accueil des patients en psychiatrie.

Le CGLPL en prend acte.

Le CGLPL recommandait que la sexualité ne soit pas taboue et que dans chaque établissement, une réflexion du comité d'éthique définisse les interdits au regard de la situation locale, les mesures de protection nécessaires pour les patients et fournisse au personnel un cadre d'intervention sécurisant.

Le ministre de la santé précise que la Commission nationale de la psychiatrie mise en place en janvier 2021, comprend une sous-commission intitulée « Société, éthique, information et épidémiologie » et qu'une réflexion nationale sur la sexualité dans les établissements autorisés en psychiatrie pourra être menée dans ce cadre. Il note que dans le cadre de la réforme des autorisations, il est envisagé de rendre obligatoire la mise en place d'un comité d'éthique.

Le CGLPL prend acte de ces orientations.

Le CGLPL insistait sur la nécessité de veiller au respect des droits fondamentaux des patients admis en soins sans consentement, non seulement dans les établissements de santé mentale, mais aussi tout au long de leur parcours, c'est-à-dire dès qu'ils sont conduits dans un service d'urgence. Pour cela, il appartient aux services de psychiatrie, qui détiennent l'expertise médicale et juridique nécessaire, de veiller aux conditions de prise en charge « en amont » des patients qu'ils reçoivent et de mettre en place des mesures adaptées d'échange, de formation voire d'assistance.

Le ministre de la santé prend à son compte l'affirmation des droits des patients et annonce un travail de formation des services d'urgence. Des mesures expérimentales sont mises en place dans cinq départements : une régulation téléphonique et une orientation adaptée à la situation, ceci afin d'éviter le passage aux urgences et de répondre aux questions éventuelles des professionnels. Il prévoit aussi de compléter le dispositif du « Service d'accès aux soins » en cours de déploiement dans vingt-deux départements par un volet psychiatrique. L'agence nationale d'appui à la performance (ANAP) traitera en 2022 le sujet : « Comment éviter d'aller aux urgences pour motifs psychiatriques ». La Commission nationale de la psychiatrie traite spécifiquement du sujet des urgences et devrait proposer un certain nombre d'actions concrètes sur le sujet.

Le CGLPL prend acte des mesures proposées et restera très vigilant sur leur application.

Le CGLPL invitait le législateur à étendre la compétence du juge à d'autres décisions de privation de liberté ou mesures faisant grief en psychiatrie : le placement en UMD, le placement à l'isolement ou sous contention, désormais qualifié de « décision ».

Un contrôle juridictionnel des mesures d'isolement et de contention a été institué en 2022 (voir chapitre 1). Aucune réponse n'est pour le moment apportée à la demande du CGLPL concernant le contrôle du placement en UMD.

Le CGLPL soulignait qu'il n'est pas acceptable que, plus de deux ans après leur adoption, les dispositions législatives relatives à la gestion de l'isolement et de la contention dans les établissements de santé mentale et à la réduction du recours à ces pratiques fassent encore figure de règles optionnelles appliquées de manière au mieux formelle, sans impact sur les pratiques. Il demandait que soit mise en place une politique volontariste de contrôle et de formation afin de garantir leur application.

Le ministre de la santé rappelle les évolutions récentes du droit et indique qu'un plan d'accompagnement des agences régionales de santé et des établissements de santé autorisés en psychiatrie est financé pour mettre en place le nouveau cadre.

La mise en place de « référents isolement contention » et des actions de formation sont prévus. La Commission nationale de psychiatrie accompagne les établissements dans la mise en œuvre opérationnelle des réformes. La direction générale de l'offre de

soins (DGOS) a d'ores et déjà saisi la commission pour l'accompagnement des établissements rencontrant des difficultés pour la mise en œuvre du nouveau dispositif législatif.

Le CGLPL prend acte de ces mesures et sera attentif à leur suivi.

Le CGLPL recommandait une meilleure articulation entre les divers services sociaux, médico-sociaux, éducatifs, sanitaires et judiciaires intervenant auprès des mineurs, notamment pour que tout enfant dont l'état nécessite des soins puisse être accueilli dans un établissement adapté, suffisamment proche de son domicile pour garantir le maintien des liens familiaux.

Une politique de renforcement de l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent est en cours. Les projets retenus ont permis une amélioration significative de l'offre dans les départements qui étaient jusqu'à présent démunis (Alpes-de-Haute-Provence, Corrèze, Creuse, Côtes d'Armor, Eure, Indre, Manche, Territoire de Belfort). Les travaux en cours pour établir le futur cadre réglementaire intégreront une mention psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Le CGLPL prend acte de ces mesures.

### 3.1.2 Suites données aux recommandations en urgence du 1er février 2018 relatives au service psychiatrique du centre hospitalier universitaire de Saint-Étienne (Loire)

À la suite de ces recommandations en urgence, l'établissement a fait l'objet d'une nouvelle visite du CGLPL en décembre 2019. Elle a conduit aux constats suivants :

*« Les conditions de prise en charge des patients relevant de la psychiatrie aux urgences générales, qui présentaient une atteinte grave à la dignité et aux droits fondamentaux lors du contrôle de 2018, ont été modifiées et les dysfonctionnements, totalement corrigés. La contention systématique sur le seul critère du statut de soins sans consentement a disparu, même s'il demeure des contentions pour risque de fugue, ce qui n'est pas une indication admissible. La question de l'isolement et de la contention a été investie par les soignants et les pratiques ont commencé à diminuer, mais le nombre de mesures d'isolement reste élevé. Il n'y a plus désormais de restrictions de liberté systématiques dans la vie quotidienne, mais seulement des restrictions adaptées à l'état des patients.*

*Après les recommandations en urgence et le traumatisme lié à leur médiatisation, l'établissement a engagé un important travail de correction des dysfonctionnements constatés. Désormais au milieu du gué, le travail de modification des pratiques doit être poursuivi vers une meilleure prise en compte du respect des droits fondamentaux des patients sur le fondement des observations, recommandations et bonnes pratiques. »*

Reprenant les constats initiaux des recommandations en urgence et tenant compte des observations du CGLPL à la suite de sa seconde visite en 2019, les seules précisions apportées par le ministre de la santé dans le cadre du suivi de ce dossier portent sur des mesures de portée nationale déjà évoquées dans les thèmes généraux précédents concernant notamment les droits des patients, les mesures d'isolement et de contention et la formation des personnels.

Le CGLPL prend acte de ces réponses.

## 3.2 Les recommandations particulières relatives aux établissements de santé mentale

On trouvera en annexe 4 la liste des réponses adressées par le ministre des solidarités et de la santé au suivi des recommandations formulées à l'occasion de la visite de vingt-et-un établissements de santé mentale[1].

70 % des recommandations adressées sont déclarées suivies d'effet et 30 % ne le sont pas.

On observe en particulier un taux d'exécution annoncé de 100 % en ce qui concerne les mesures relatives à l'information des patients, au comité d'éthique ou à la signalétique. En revanche ce taux tombe aux alentours de 75 % pour les mesures les plus sensibles telles que l'audience du JLD, l'isolement et la contention ou les urgences psychiatriques. Il tombe autour de 50 % dans des domaines tels que la gestion de programmes de soin, la permanence juridique pour les décisions de soins sans consentement du week-end, la gestion des chambres d'isolement ou l'amélioration des locaux, ou même sur un point aussi essentiel que le fonctionnement des commissions départementales des soins psychiatriques (CDSP).

Le taux de suivi des recommandations est supérieur à 50 % dans tous les établissements visités à l'exception de trois d'entre eux (centre hospitalier de Valvert à Marseille, centre hospitalier de l'Estran à Pontorson et Fondation du Bon Sauveur de la Manche à Saint-Lô).

1. Association de santé mentale du XIII^e^ arrondissement – ASPM13 (polyclinique René Angelergues à Paris et hôpital l'Eau vive à Soisy-sur-Seine), Centre hospitalier spécialisé de Blain, Centre hospitalier Andrée Rosemon à Cayenne, Centre hospitalier universitaire Henri Mondor de Créteil, Centre hospitalier de Lannemezan, Centre hospitalier Buëch-Durance à Laragne-Montéglin, Centre hospitalier régional universitaire de Lille, Centre hospitalier Valvert à Marseille, Centre hospitalier Annecy Genevois à Metz-Tessy, Centre hospitalier Ravenel à Mirecourt, Centre hospitalier des Pyrénées à Pau, Centre hospitalier de Plaisir, Centre hospitalier de l'Estran à Pontorson, Centre hospitalier Sainte-Marie à Privas, Centre hospitalier Les Murets à la Queue-en-Brie, Centre hospitalier de Rouffach, Centre hospitalier de Saint-Nazaire, Centre hospitalier Alpes-Isère à Saint-Egrève, Centre hospitalier spécialisé d'Uzès, Établissement de santé de la Fondation Bon Sauveur de la Manche à Saint Lô et l'UHSA de Marseille.

# 4. Le suivi des recommandations de 2018 relatives aux centres de rétention administrative et aux zones d'attentes

## 4.1 Les suites données aux recommandations générales

### 4.1.1 Recommandations publiées dans le rapport annuel de 2018

> Le CGLPL avait rappelé le principe de stricte confidentialité des correspondances qui lui sont adressées.

Le ministre de l'intérieur affirme que ce principe est respecté dans les centres et locaux de rétention administrative ainsi que dans les zones d'attente.

Le CGLPL en prend acte.

> Le CGLPL, ayant observé que l'allongement de la durée de la rétention est une mesure aussi lourde qu'inutile car la durée moyenne de retenue n'est que d'environ douze jours et demi, recommandait que les durées instaurées par la loi du 10 septembre 2018 fassent l'objet d'une évaluation.

Le ministre de l'intérieur fait valoir que cette durée maximale s'applique de manière limitée, sous le contrôle du JLD à des situations particulières de personnes retenues lorsqu'il y a une obstruction manifeste à l'exécution de la mesure d'éloignement, dans l'attente d'obtention de laissez-passer consulaires, dans le cadre de l'examen d'une demande de protection pour raison de santé ou d'une demande d'asile déposée en fin de rétention. Il ajoute que des équipements dédiés aux activités occupationnelles ont été créés dans les centres de rétention administrative afin d'atténuer l'oisiveté qu'il indique être source de tensions.

Il note que les durées instaurées par la loi du 10 septembre 2018 ont fait l'objet d'évaluations annuelles. Ainsi, en 2019, 45,8 % des étrangers éloignés l'ont été au-delà de 45 jours. Ces expulsions intervenues au-delà des 45 jours concernent près de 90 % des personnes non-documentées ayant dû faire l'objet d'une identification. Il ajoute que l'allongement de la retenue pour vérification du droit au séjour a été accompagné d'une augmentation des obligations de quitter le territoire français de 12 700 en 2017 à environ 15 500 en 2018 et en 2019.

Le CGLPL en prend acte.

> Le CGLPL recommandait que les conditions matérielles dans lesquelles se déroule la rétention fassent l'objet d'une véritable politique publique que le budget de deux millions d'euros prévu pour 2019 ne saurait financer.

Le ministre de l'intérieur indique le montant de la dépense budgétaire brute consentie pour l'entretien des centres de rétention administrative, mais ne donne aucune information relative à l'amélioration des conditions d'hébergement en leur sein.

Le CGLPL renouvelle sa recommandation.

> Le CGLPL rappelait la nécessité de recourir à des interprètes non seulement pour l'information sur les droits, mais aussi pour celle concernant la vie en rétention et de généraliser la remise de livrets d'accueil rédigés dans des langues adaptées.

Le ministre de l'intérieur indique qu'il est systématiquement fait appel à un interprète en tant que de besoin pour tous les actes de la procédure. Il ajoute qu'un dépliant disponible dans les six langues de l'ONU sur les droits et devoirs est remis à chaque retenu lors de son arrivée au lieu de rétention. Il cite enfin les dispositions des articles L 141-2 et L 141-3 du CESEDA imposant aux autorités d'utiliser une langue que comprend la personne concernée pour son information de la procédure et un interprète si cette dernière indique ne pas savoir lire.

Cette réponse ne permet pas d'assurer de la mise à disposition suffisante d'interprètes pour la vie en rétention (notamment en cas de soins) ni de la compréhension par les personnes retenues d'une des six langues dans lesquelles le livret d'accueil est disponible. Le CGLPL renouvelle donc sa recommandation.

> Le CGLPL recommandait que des mesures soient prises pour que les personnes remises en liberté sur le sol national à l'issue d'un séjour en rétention bénéficient immédiatement d'un accès aux transports en commun et d'un hébergement adapté à leur besoin.

Le ministre indique seulement que les centres sont desservis par les transports en commun et qu'une liste des structures susceptible d'héberger les personnes libérées leur est distribuée.

Rien n'ayant été fait pour donner suite à la recommandation du CGLPL, celui-ci la renouvelle.

> Le CGLPL avait recommandé l'adoption des mesures nécessaires pour qu'aucune personne reconduite ne soit laissée dans le pays de destination sans avoir au minimum les moyens de payer une journée de nourriture, une nuit d'hébergement et le transport nécessaire pour rejoindre son lieu de repli.

Cette recommandation n'a pas été mise en œuvre par le gouvernement. Le ministre de l'intérieur justifie cette abstention en indiquant que cette aide financière est prévue pour les personnes acceptant d'exécuter volontairement une mesure d'éloignement.

Le CGLPL renouvelle sa recommandation.

### 4.1.2 Avis du 9 mai 2018 relatif à l'enfermement des enfants en centres de rétention administrative

> Considérant que l'enfermement des enfants en centre de rétention administrative est contraire à leurs droits fondamentaux car il constitue une atteinte à leur intégrité psychique, quels que soient leur âge et la durée de l'enfermement, le CGLPL maintient sa recommandation selon laquelle l'enfermement d'enfants doit être interdit dans les CRA et a fortiori dans les LRA, seule la mesure d'assignation à résidence pouvant être mise en œuvre à l'égard des familles accompagnées d'enfants.

Dans la continuité de ses arguments de 2018, le ministre de l'intérieur invoque le droit européen, affirme que la rétention familiale est exceptionnelle et n'intervient qu'en dernier recours. Il fait état de la possibilité pour les parents placés en rétention de faire appel à un assistant familial pour accueillir leurs enfants. Il affirme enfin que le maximum est fait pour que la durée de la rétention soit la plus courte possible ; la durée moyenne de rétention des familles est de 36 heures.

Il rappelle que ce placement n'est possible que dans un centre de rétention spécialement habilité disposant d'espaces et de chambres adaptés à l'accueil des familles. Il souligne que les centres de rétention disposent du matériel nécessaire à la protection de leur intégrité psychique et que des dépenses importantes ont été réalisées en 2020 et 2021 pour développer les activités ludiques et culturelles à destination des retenus et de leurs familles. Il ajoute enfin que les familles font l'objet d'une attention soutenue de la part des chefs de centres et des unités médicales.

> Le CGLPL rappelle ses arguments de 2018 et recommande qu'il soit mis fin au placement d'enfants en centre de rétention administrative.

## 4.2 Le suivi des recommandations particulières relatives aux centres de rétention administratives et zones d'attente

Le ministre de l'intérieur a été interrogé sur la suite donnée aux recommandations concernant quatre centres de rétention administrative[1] et quatre zones d'attente[2] que le CGLPL avait visitées en 2018.

Le ministre de la santé avait été interrogé sur trois centres de rétention administrative et une zone d'attente[3] et celui de la justice sur la zone d'attente de Roissy.

On trouvera en annexe 4 la liste des réponses adressées par le ministre de l'intérieur concernant ces organismes. Les ministres de la santé et de la justice n'ont fourni aucune réponse concernant ces lieux.

1. CRA de Cayenne, Le Mesnil-Amelot, Lyon Saint-Exupéry et Sète.
2. Zones d'attente de Bordeaux-Mérignac, Lille, Nantes et Roissy-Charles-de-Gaulle.
3. CRA de Lyon Saint-Exupéry, Le Mesnil-Amelot, Sète et zone d'attente de Roissy-Charles-de-Gaulle.

Dans les CRA, 44 % des recommandations adressées sont déclarées suivies d'effet, 26 % le sont en partie et 28 % ne le sont pas. Sont en particulier déclarées suivies, en tout ou partie, les recommandations touchant à la formation des effectifs de police sur les droits des personnes retenues et à la notification de ces droits ou à l'information, à l'accès aux soins et à l'offre d'activités. À l'inverse, les recommandations concernant l'infrastructure (hébergement, cours de promenade, mobilier) sont rarement suivies d'effet, ce qui ne fait que renforcer l'intérêt de la recommandation de 2018 rappelée ci-avant que les conditions matérielles dans lesquelles se déroule la rétention fassent l'objet d'une véritable politique publique.

Dans les zones d'attente, les visites portaient sur des structures de nature très différente : un organisme permanent de très grande taille, la zone d'attente de Roissy, et des petites structures qui ne sont activées qu'au besoin. 58 % des recommandations adressées sont déclarées suivies d'effet, 26 % le sont en partie et 16 % ne le sont pas.

Pour la seule zone d'attente de Roissy, quatre recommandations sont suivies d'effet, quatre autres ne sont en partie et deux ne le sont pas : celles qui concernent l'équipement des locaux et, plus grave, l'effectivité de l'accès aux droits. Sur les autres sites, l'essentiel des recommandations, qui portaient sur la notification des droits, l'information, la gestion des incidents, la bonne tenue des registres et les conditions de l'accueil ont été déclarées suivies.

# 5. Le suivi des recommandations de 2018 relatives aux centres éducatifs fermés.

## 5.1 Les recommandations générales relatives aux CEF publiées dans le rapport annuel de 2018

> Le CGLPL indiquait que des mesures de toute nature (attractivité, statut, formation, supervision, localisation, etc.) devaient impérativement être prises pour garantir la stabilité des équipes des centres éducatifs fermés.

S'agissant du secret des correspondances, notamment celles adressées au CGLPL, le ministre de la justice indique que ce principe est assuré pour tout mineur, même s'il peut parfois leur être demandé, pour des raisons de sécurité, d'ouvrir la correspondance en présence d'un personnel.

Concernant la formation des agents, la direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ) a déployé en 2019 un nouveau dispositif de formation des professionnels. Ce plan comprend trois volets complémentaires : une formation systématique d'accompagnement à la prise de poste des personnels qui n'ont pas suivi la formation initiale à l'ENPJJ ; une formation sur site préparatoire à l'ouverture ou à la réouverture

d'un établissement ; le déploiement du plan national de formation inter CEF dans une dimension pluri-institutionnelle et pluridisciplinaire. La programmation de vingt nouveaux CEF a incité la DPJJ à redynamiser la formation.

Concernant le recrutement des agents, le profilage des postes en CEF publics est en cours de généralisation et est systématique pour les nouveaux CEF. Les postes offerts à la mobilité font l'objet d'un entretien préalable des candidats. Le recrutement des contractuels fait l'objet d'une attention particulière et, pour certains CEF dont ceux de la région Grand Centre, particulièrement enclavés, des contrats longs peuvent être autorisés. Pour le secteur associatif habilité, des mesures ont été prises afin de fidéliser les agents. La DPJJ élabore une politique de ressources humaines partagée avec les syndicats d'employeurs et les associations.

Concernant l'accompagnement des agents, des prises en charge médicales, psychologiques ou psychiatriques peuvent désormais être assurées par les échelons territoriaux pour les agents victimes de violences dans le cadre de leurs fonctions.

Concernant la localisation des CEF, parfois isolés, la DPJJ oriente désormais la construction des établissements autour d'une ville moyenne dynamique et donc d'un bassin d'emploi, facilitant ainsi les partenariats institutionnels et le recrutement des professionnels.

Concernant le respect des principes de laïcité et neutralité, l'inspection générale de la justice (IGJ) a conduit en 2020, à la demande de la PJJ, une mission à ce sujet. Elle a formulé vingt recommandations et la DPJJ a établi un plan d'action. Par ailleurs, après la recommandation relative à la clarification de la nature de la mission du secteur associatif habilité, le Conseil d'État a été saisi d'une demande d'avis. Enfin, une mission parlementaire intégrera cette problématique pour clarifier le droit applicable en la matière.

Le CGLPL prend acte de ces mesures dont il contrôlera l'effectivité au cours de ses visites.

> Il était également demandé que les conditions matérielles d'hébergement dans les centres éducatifs fermés fassent l'objet d'un programme ministériel de contrôle et que les mesures nécessaires (travaux, maintenance, normes, contrôles techniques, etc.) soient prises pour que l'éducation des enfants placés se déroule dans un cadre adapté à cette fonction.

S'agissant des conditions matérielles d'hébergement, le ministre de la justice indique que la DPJJ prend les mesures nécessaires pour que le placement se déroule dans un cadre adapté. Des ressources budgétaires sont également attribuées aux directions interrégionales pour les « travaux d'entretien courant » (contrôles techniques obligatoires, maintenance préventive obligatoire, diagnostics, réparations, etc.)

Le CGLPL en prend acte

> Le CGLPL demandait que la révision annoncée de l'ordonnance du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante soit mise à profit pour introduire de la cohérence et de la continuité dans le parcours des mineurs pris en charge dans les lieux de privation de liberté.

Le ministre de la justice indique que le code de la justice pénale des mineurs (CJPM) ne modifie pas la philosophie de l'intervention éducative, fondée sur une logique d'accompagnement individualisé des mineurs et de soutien des familles et s'inscrit en articulation avec la loi de programmation pour la justice du 23 mars 2019 qui concrétise la nécessité de diversifier et de proposer des peines autres que l'emprisonnement. Il indique également que le CJPM renforce et encadre les conditions de recours à la détention provisoire ainsi que les conditions dans lesquelles la révocation d'un placement en CEF au bénéfice d'une incarcération peut être prononcée.

Le garde des sceaux ne fait cependant état d'aucune mesure destinée à renforcer la continuité de la prise en charge des mineurs, alors même que celles qui existent sont insuffisantes ainsi que le montrent les visites du CGLPL.

> Le CGLPL recommande que des moyens juridiques assortis des mesures nécessaires en termes de politiques publiques soient mis en place pour assurer la protection des mineurs non accompagnés.

Le ministre de la justice indique qu'à l'échelle nationale, un travail a été engagé par la DPJJ dans la perspective d'un plan national MNA, intégrant une analyse des vulnérabilités particulières, des bonnes pratiques à systématiser, de l'affectation en détention. Des groupes de travail régionaux sont en cours.

L'évaluation de la note du 5 septembre 2018 relative à la situation des mineurs non accompagnés faisant l'objet de poursuites pénales est en cours d'achèvement ; elle semble mettre en évidence des bonnes pratiques localisées.

Le CGLPL prend acte du lancement de ses chantiers ont il évaluera le résultat le moment venu.

## 5.2 Le suivi des recommandations particulières relatives aux CEF

On trouvera en annexe 4 la liste des réponses adressées par le garde des sceaux au suivi des recommandations formulées à l'occasion de la visite de sept centres éducatifs fermés[1].

65 % des recommandations adressées sont déclarées suivies d'effet, 15 % le sont en partie et 20 % ne le sont pas.

1. Centres éducatifs fermés de Cambrai, La-Chapelle-Saint-Mesmin, La Jubaudière, Moissannes, Saint-Jean-La-Bussière, Sinard et Tonnoy.

Parmi les recommandations non suivies figurent notamment celles relatives à la prise en charge sanitaire, plusieurs établissements ayant rencontré des difficultés liées à des situations locales, notamment à l'offre de soins ou à la démographie médicale.

Trois des centres visités (La Jubaudière, La Chapelle-Saint-Mesmin et Tonnoy) semblent par ailleurs rencontrer des difficultés concernant des recommandations liées à la scolarité ou aux modalités d'application des règlements intérieurs.

Il conviendrait d'aider ces établissements à surmonter ces difficultés.

# Chapitre 4
# Les suites données en 2021 aux saisines adressées au contrôle général

Conformément à la mission de prévention dévolue au Contrôleur général des lieux de privation de liberté, le traitement des saisines permet d'identifier des atteintes aux droits fondamentaux des personnes privées de liberté, et de prévenir leur renouvellement. Dans cet objectif, les contrôleurs en charge des saisines effectuent des vérifications sur pièces et sollicitent les observations des autorités responsables du lieu concerné, dans le respect du principe du contradictoire. Ils effectuent également, si nécessaire, des vérifications sur place. Les rapports rédigés à l'issue de ces vérifications font de la même façon l'objet d'échanges contradictoires avec les autorités responsables.

Le nombre important de saisines reçues par le CGLPL au cours de l'année permet, au-delà des situations individuelles, d'identifier des dysfonctionnements et des atteintes aux droits des personnes privées de liberté qui dépassent le cadre d'un établissement ou d'une région et appellent des réponses nationales. Si la plupart des enquêtes initiées par le CGLPL concernent des établissements en particulier, plusieurs enquêtes sont adressées chaque année aux ministres de la justice, de l'intérieur et de la santé, ou à certaines de leurs directions, notamment la direction de l'administration pénitentiaire sur des questions transversales. Elles peuvent être l'occasion de recenser les questions soulevées dans des saisines concernant plusieurs établissements, et de croiser les informations issues de ces saisines avec les constats effectués lors des visites d'établissements.

## 1. Crise sanitaire : des restrictions de plus en plus pesantes pour les personnes enfermées

Le nombre de signalements relatifs à la crise sanitaire adressés au CGLPL en 2021 a décru par rapport à l'année 2020, passant de 527 à 347. Les signalements ont très majoritairement concerné les établissements pénitentiaires, à hauteur de 239, alors que ceux évoquant la situation sanitaire dans les CRA ont été de 72, de 23 dans les établissements de santé mentale et de 9 dans les locaux de garde à vue. Le CGLPL a par ailleurs

reçu deux signalements relatifs à la gestion de la pandémie dans les EHPAD et un autre relatif à des restrictions sanitaires importantes au sein d'une maison d'accueil social. Ces lieux ne s'inscrivant pas dans son champ de compétence tel que défini par la loi du 30 octobre 2007, le CGLPL n'y a pas donné suite. En population générale, des cycles d'allégement et de rétablissement de restrictions sanitaires se sont succédés tout au long de l'année 2021, qui s'est néanmoins inscrite dans une perspective générale d'allégement. Au sein des lieux de privation de liberté, si les restrictions sanitaires ont également été réduites en nombre et en intensité en comparaison de celles qui étaient mises en œuvre en 2020, cet allégement s'est toutefois révélé bien plus modéré. Surtout, il s'est toujours appliqué aux personnes enfermées avec un décalage temporel de plusieurs semaines, voire de quelques mois.

## 1.1 La gestion de la crise sanitaire au sein des établissements pénitentiaires

Lors du premier confinement, au printemps 2020, le CGLPL recevait de nombreux courriers des personnes privées de liberté anxieuses à l'idée d'attraper le virus ; peu contestaient alors le régime restrictif auquel elles étaient soumises, conscientes des risques d'une part, et conscientes également de partager le lot commun. De nombreux courriers évoquaient des demandes de suspension de peine ou de libération conditionnelle au motif que le Covid-19 représentait un risque lourd pour leur santé. Beaucoup de personnes détenues faisaient état des angoisses auxquelles elles étaient confrontées, lesquelles n'étaient gérées ni par les surveillants, qui bien souvent n'étaient pas en mesure de donner suite aux appels interphoniques, ni par le service médical, les uns et les autres peu nombreux et peu disponibles dans le contexte particulier de la crise sanitaire dans l'une de ses phases les plus aigües. Beaucoup de courriers de cette période témoignent de difficultés accrues dans l'accès aux soins, déjà insuffisant en temps ordinaire : les personnes détenues malades - du Covid ou d'une rage de dents - n'ont pu obtenir que des dolipranes pour les soulager, sans avoir la possibilité de voir un médecin avant plusieurs jours et après avoir insisté lourdement. D'autres rapportaient des défaillances régulières du service de téléphonie, très sollicité, mais seul à même de permettre un contact quotidien avec leurs proches.

> « Étant donné sa santé fragile, je préfèrerais qu'il soit avec moi plutôt que dans un couloir de la mort à être à trois dans des cellules de deux avec du courrier perdu ou non remis, une cabine téléphonique qui marche un coup sur trois. » (extrait d'une saisine – avril 2020)

Dans leur majorité, compte tenu de l'impératif de santé publique qui y était attaché, les personnes détenues ont accepté cette situation avec un civisme qu'il faut souligner. Dans un grand nombre de saisines reçues dans la première phase de la crise sanitaire, les personnes détenues faisaient état de leurs craintes pour elles et leurs proches, qui leur

manquaient, mais soulignaient également parfois qu'elles relevaient (enfin ?) du sort commun, l'ensemble de la population se trouvant également privée de ses proches et de la plupart de ses sorties et activités quotidiennes.

Il est malgré tout notable que, passé cette première phase, la situation en milieu libre s'est rapidement et significativement distinguée de celle du milieu fermé par l'alternance de cycles de durcissement et d'allégement des mesures sanitaires alors que les restrictions se maintenaient de manière quasi continue dans les lieux de privation de liberté. Au premier semestre de l'année 2021, des restrictions lourdes aux visites et activités ont perduré. Une majorité de signalements parvenus au CGLPL au cours de l'année 2021 évoque ainsi les immenses difficultés que rencontrent les personnes détenues et leurs proches pour maintenir leurs liens. Les parloirs sont alors équipés de dispositifs de séparation qui, très concrètement, interdisent tout contact physique, toute intimité, entre mère, père, enfants, conjoints, et les empêchent régulièrement de s'entendre à moins de hausser le ton. Les UVF et parloirs familiaux restaient alors fermés sans que des parloirs prolongés ne les remplacent.

> « Avec le Covid devenu l'excuse pour tous les maux, vient s'ajouter la privation affective en plus de tout le reste. Les carences affectives, c'est ça le pire… Cela aura eu raison de mon couple, avec l'amour de ma vie ». (Extrait de saisine, avril 2021)
>
> « Les parloirs d'[un centre pénitentiaire d'Île-de-France] sont une atteinte à la dignité humaine. Ils mesurent en tout 1,20 m de long sur 1 m de large. Depuis la crise sanitaire ils sont séparés pour moitié par une planche de bois agglomérée et du plexiglas. Dans cet espace avec ma grande taille, mes jambes sont collées à la planche. […] Sous le tabouret s'entassent des restes de chewing-gums et autres détritus crasseux. Sur le sol souvent des mouchoirs usagés fourrés dans des coins alors même qu'il s'agit du premier parloir de la journée. Aucun ménage ou nettoyage n'est donc fait. […] nous comprenons mon concubin et moi-même qu'il est nécessaire de protéger les détenus du Covid. Cependant, les plexiglas ne permettent pas de maintenir les liens familiaux ». (Extrait de saisine, juin 2021)

Dans beaucoup d'établissements pénitentiaires, jusqu'en juin 2021, les personnes détenues ont largement été contraintes à l'inactivité. À l'exception des cours pour les mineurs, l'enseignement était réduit à certaines matières (français langue étrangère, lutte contre l'illettrisme, etc.), limité en nombre d'élèves, voire totalement suspendu. Les bibliothèques étaient fermées, le prêt restant possible et le choix des ouvrages s'effectuant à l'entrée. Les sports collectifs étaient autorisés en extérieur mais les salles de musculation étaient fermées.

> « Aujourd'hui je vous écris pour tirer la sonnette d'alarme sur un quotidien carcéral des plus terribles dans notre pays… Les activités sont plus que réduites, les visites sont plus que limitées et surtout ces restrictions jouent aujourd'hui sur le mental des détenu(e)s et de leurs proches. Comment peut-on justifier et ce même en pleine crise sanitaire, qu'un père ou une mère ne puisse serrer dans ses bras son enfant, et quelle conséquence pour cet enfant ? » (Extrait de saisine, février 2021)

> « Nous avons la sensation d'être les oubliés de cette pandémie. On parle beaucoup des EHPAD, du besoin du maintien du contact, du lien, des activités. Depuis mars 2020, soit un an, nous n'avons plus accès aux salles de sport, à la cuisine, les activités ont repris parfois pendant quelques jours, les linges parloirs stoppés, aucun matériel de sport (même un ballon) nous est accordé en promenade. On n'a jamais repris un rythme normal. Nos promenades sont toujours divisées et des cas Covid positifs apparaissent depuis quelques jours au sein des détenues qui ne sont pas arrivantes. » (Extrait de saisine, mars 2021)

Si les ateliers de travail avaient tous fermé en 2020 lors du premier confinement, leur ouverture a été subordonnée aux situations sanitaires locales pendant le premier semestre de l'année 2021. Ainsi, à chaque cluster identifié par l'ARS, le travail en atelier et la formation professionnelle étaient interrompus pendant plusieurs semaines, plaçant certains travailleurs dans une précarité à laquelle il n'a été remédié ni par un octroi élargi temporaire de l'aide habituellement accordée aux personnes dépourvues de ressources suffisantes, ni une indemnité de chômage partiel telle qu'elle a été versée en population générale.

L'accès au culte a également fait l'objet d'interruptions plus longues que celles qui étaient imposées en milieu libre. Si la possibilité de s'entretenir individuellement avec un aumônier a été maintenue dans la majorité des établissements, ce maintien était conditionné à la venue des aumôniers ou de leurs représentants. Il n'était pas rare, cependant, que ces derniers fassent partie des personnes qui, du fait de leur âge, n'ont pas pris le risque de se rendre en détention en période de pandémie. Les cultes collectifs, interdits, n'ont pu reprendre qu'en juillet 2021, soit un an après leur rétablissement en milieu libre.

> « Au fur et à mesure des mois, alors même que les mesures à l'extérieur étaient affinées et allégées, les restrictions sont toujours plus grandes. À l'heure actuelle, il n'est possible de rencontrer les détenus hommes que le lundi après-midi de 14 h à 17 h 30 par deux aumôniers ; la rencontre des femmes, après avoir été réduite au lundi matin de 9 h à 11 h par une personne, sous prétexte de manque de personnel, vient d'être réouverte également l'après-midi, pour une seule personne. Il est matériellement impossible d'accompagner ces personnes avec régularité. En quoi le Covid peut-il justifier ce qui de fait est une suppression des activités du culte ou pour le moins sa réduction à une après-midi ? […] Quinze places pour le culte pour quatre-vingts personnes. De fait c'est un empêchement du culte. Et encore, comme une fois toutes les trois semaines le culte est réservé aux femmes, vous constaterez que tout est fait pour que le culte soit empêché sans que l'on puisse dire de but en blanc qu'il est supprimé ». (Extrait de saisine, août 2021)

L'enseignement n'a pas repris au premier semestre de l'année 2021. Après l'année d'interruption vécue en 2020, il s'est tenu pendant six mois par correspondance, avec toutes les difficultés pédagogiques que la distance impose. Les supports de cours ne parvenaient qu'épisodiquement aux détenus, éprouvant peu à peu l'assiduité nécessaire à la réussite des examens.

> « Tout l'enseignement s'est arrêté à cause du Covid. Les cours par correspondance arrivent par à-coups : sessions 1 et 2, suivies de la 5, les 3 et 4 manquent toujours. En fait, il est très malheureux car il fait beaucoup d'efforts mais va tout rater, et surtout le bac ». (Extrait de saisine, avril 2021)

Le 22 juin 2021, la direction de l'administration pénitentiaire (DAP) a publié une note prévoyant un allégement des restrictions, mesures qui n'ont été mises en œuvre que pendant la deuxième partie de l'année 2021. Des déclinaisons des restrictions sont néanmoins restées possibles selon que l'établissement pénitentiaire était, ou non, dans une situation de cluster ou était situé sur un territoire dont le taux d'incidence dépassait 400 cas/100 000 habitants. Outre le port du masque dès la sortie de la cellule et l'isolement de dix jours à l'arrivée dans l'établissement ou au retour d'une permission de sortie, les unités de vie familiale et les parloirs familiaux ont pu rouvrir – les détenus étant néanmoins soumis à leur issue à un isolement sanitaire de dix jours, et les dispositifs de séparation intégrale ont peu à peu commencés à être retirés des parloirs. L'enseignement et les activités ont repris dans le respect d'une jauge permettant un espace de 4 $m^2$ par personne. Enfin, le travail et la formation ont pu reprendre dans le respect de cette même règle.

Dans beaucoup d'établissements, néanmoins, les visites sont restées contraintes dans leurs modalités. Le nombre de visiteurs est resté limité, oscillant entre un et trois selon les situations locales, parfois sans enfant autorisé[1]. Le nombre de parloirs hebdomadaires et le nombre de boxes ouverts par établissements sont restés restreints. Dans certains établissements, les visites ont été totalement suspendues à chaque cluster, mesure en principe réservée aux cas de situation sanitaire grave, dans les termes de la note de la DAP du 22 juin 2021. Les dispositifs de séparation sont par ailleurs restés installés dans de nombreux établissements alors que, dans d'autres, des zones de parloirs sans plexiglas réservées aux personnes vaccinées ont été créées en parallèle d'une zone avec dispositif de séparation, destinée à accueillir les visiteurs non vaccinés. Certains établissements ont enfin purement et simplement subordonné l'accès aux parloirs à la présentation d'un passe sanitaire[2].

> « Mes droits de visite ne me servent plus à rien, car si les visiteurs ne sont pas vaccinés, ils n'ont plus le droit de rentrer dans l'établissement. Donc comment faire quand nos visiteurs sont anti-vaccin, […] ? Moi, mon visiteur ne peut pas se permettre de faire un test PCR à 50 € toutes les semaines. Ça lui ferait du 200 €/mois. Cela est impossible pour lui ayant que le RSA. » (Extrait de saisine, octobre 2021)

1. La limitation du nombre de visiteur à un par parloir entraîne de fait l'interdiction de la venue de jeunes enfants, qui doivent être accompagnés d'un adulte.
2. Mesures prises antérieurement au vote de 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 UVF ont rouvert mais pour des durées limitées à 24 h. Elles devaient par ailleurs fermer à chaque cluster, réduisant encore les possibilités d'y accéder. Dans beaucoup d'établissements, les parloirs familiaux étaient encore inaccessibles à la fin de l'année 2021.

> « 19 mois que nous endurons et subissons toutes ces restrictions, tous ces ascenseurs émotionnels, un jour on les retire, le lendemain ou nous les remet. Une UVF est posée pour octobre et une commission annulée en septembre. Lorsque nous sommes dehors, on est vaccinés, cela nous donne des avantages sur nos libertés mais lorsqu'il s'agit du milieu carcéral, on est juste bon à accepter le bon vouloir des chefs d'établissement. » (Extrait de saisine, septembre 2021)
>
> « Je viens attirer votre attention sur les conditions parloirs que nous impose la maison d'arrêt de [Sud de la France]. Les nouvelles règles Covid ont entraîné la fermeture des salons et unités de vie familiale mais pas que… le relai des familles, qui permettait à nos enfants de visiter leur père au moins une fois par mois dans une pièce adaptée pour les tout petits est également fermée. Les parloirs sont vitrés de haut en bas, aucun contact n'est possible. Le xx septembre dernier, ma belle-mère est allée visiter son fils, incarcéré depuis deux mois. Ce même jour, mon compagnon a fait un malaise et s'est évanoui pendant le parloir avec sa mère. Ma belle-mère, de presque 70 ans, s'est retrouvé donc pendant plusieurs minutes qui lui ont sans doute paru une éternité, complètement démunie, à taper sur le plexiglas et appeler au secours les surveillants pour qu'ils viennent porter assistance à son enfant devant lequel elle était impuissante, face à cette cloison de bois et de plexiglas. ». (Extrait de saisine, septembre 2021)

La consigne d'un isolement de quatorze jours imposé aux détenus au retour d'extractions médicales ou judiciaires, de permissions de sortie et d'UVF a également fait l'objet de nombreuses critiques dans les courriers reçus par le CGLPL. Les conditions dans lesquelles se sont déroulés ces confinements ont été dénoncées dans de nombreux signalements, qui font état « d'isolements à plusieurs » dans des cellules du quartier arrivant ou des secteurs spécifiques surpeuplés, selon des rythmes variés, rassemblant les détenus arrivants avec ceux rentrant de permissions. Dans ce contexte, le protocole sanitaire est naturellement inopérant.

Les détenus sont parfois confinés sans leurs affaires, pour des durées variables selon les établissements, et ne disposent pas toujours des possibilités matérielles de vivre leur isolement dans des conditions acceptables. Tout le temps de cette mesure, les personnes doivent renoncer à toute activité, à toute rémunération, à tout entretien avec leur conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation (CPIP) et à toute visite de leurs proches. Pour ne pas avoir à subir cette situation, certaines personnes détenues ont renoncé à des extractions ou des permissions de sortir et, par conséquent, à accéder au juge, à se faire soigner ou à voir leurs proches. Des situations impossibles de confinement presque continu ont par ailleurs été rapportées au CGLPL. Il en va notamment des femmes qui rencontraient leurs enfants au relai parents-enfants deux fois par mois et qui se sont vues imposer une mesure de confinement à l'issue de chacune de ces visites, mises à l'écart presque le mois entier.

> « La maison d'arrêt [francilienne] est la seule à mettre en dizaine les mères qui voient leur enfant dans la salle REP [relai enfant-parent], sachant qu'on les voit au minimum deux fois par mois, quand on est en dizaine on est interdit de voir les intervenants, notre famille, les aumôniers, SPIP ou autre ». (Extrait de saisine, octobre 2021)
>
> « Certaines personnes avec le jeu des divers rendez-vous se retrouvent ainsi confinées plus de 20 jours par mois avec tous les retentissements en termes d'activités et de salaires. » (Extrait de saisine, septembre 2021).

Des saisines évoquent l'effet pervers du confinement de quatorze jours sur la campagne de vaccination, les détenus ayant pu considérer que si la vaccination ne leur permettait pas d'échapper à l'obligation d'être confinés postérieurement à des UVF ou des permissions de sortir, celle-là n'avait pour eux aucune utilité ; il ne servait à rien ni de la demander, ni de l'accepter. Rappelons que le taux de vaccination des personnes placées sous main de justice demeure inférieur dans la population pénale par rapport à la population générale à la fin de l'année 2021. Au 21 décembre 2021, sur une population de 69 983 détenus, 30 731 (44 %) d'entre eux avaient reçu deux injections et 8 928 (13 %) trois injections alors que dans la population générale, 76,8 % avaient reçu deux doses et 30,7 % une troisième dose à la même date[1]. Afin de développer la vaccination, les autorités pénitentiaires et judiciaires ont localement utilisé des stratégies de pressions, parfois en concertation avec l'ARS. Des détenus indiquent s'être vus opposer des refus à leur demande de transfert ou de permission de sortir s'ils n'acceptaient pas de se faire vacciner.

> « L'administration le harcèle, cherche à le mettre à genoux. Ils disent que pour son transfert, il fallait qu'il soit vacciné. Ils viennent de s'en rendre compte ! » (Extrait de saisine, octobre 2021)
>
> « Il reste en attente pour obligation vaccinale et doit ainsi attendre trois semaines pour la deuxième injection, la première lui étant administrée en ce lundi 11 octobre pour pouvoir être transféré à [un centre pénitentiaire francilien]. » (Extrait de saisine, octobre 2021)
>
> « Pour ma demande de permission de sortie sous escorte, c'était parce que ma concubine a eu une fausse couche le 9 août. Donc le 10 août, je fais une demande de permission de sortie sous escorte avec la remplaçante CPIP parce que ma CPIP n'était pas là. La demande était faite le 10 août 2021 et j'ai eu la réponse le 11 août 2021. C'était accordé, mais pour raison de sécurité sanitaire, je n'ai pas pu y aller. Je n'avais pas le passe sanitaire donc je ne pouvais pas y aller. » (Extrait de saisine, octobre 2021)
>
> « Je viens par ce courrier vous saisir d'un problème que plusieurs familles m'interpellent faute que leurs proches détenus ne peuvent m'appeler. Sans leur imposer, on a demandé à plusieurs de ces personnes détenues de se faire vacciner. Ils ont donc reçu le vaccin et le rappel et ont à ce jour un QR code valide. Ils partent en permission avec leur QR Code

1. Il faut préciser qu'il s'agit du nombre de vaccins effectués dans les établissements pénitentiaires ; ce chiffre ne rend donc pas compte du nombre de personnes détenues qui ont entamé leur schéma vaccinal à l'extérieur.

> et reviennent en prison avec celui-ci. Ils sont ensuite mis en isolement durant une semaine et doivent faire un PCR avant de reprendre leur détention normale. Pourquoi un isolement puisqu'ils sont vaccinés ? A quoi leur a servi de se faire vacciner pour subir cette attitude quand ils rentrent de permission. Ceci alors que les surveillants eux ne sont pas dans l'obligation de vaccin. […] Comment faire comprendre que les détenus doivent se vacciner s'ils sont confinés quand ils rentrent de permission de sortie ? » (Extrait de saisine, octobre 2021)

L'attention du CGLPL a également été attirée sur la situation des personnes affectées en quartier de semi-liberté, qui, depuis le début de la crise sanitaire, ont éprouvé de nombreuses difficultés pour sortir des établissements pénitentiaires, effectuer leurs démarches d'insertion et tirer profit de l'aménagement de peine qui leur avait été accordé. Le CGLPL a ainsi été informé de l'obligation qui leur a été faite de présenter des justificatifs pour toute démarche extérieure, sans que les moyens d'accéder à internet afin de les obtenir ne leur soient conférés. Ainsi ces personnes se sont-elles vues contraintes de passer leurs journées enfermées, sans aucune activité[1]. L'ennui perceptible généré par cette vacuité n'aide évidemment pas les détenus à investir leur semi-détention dans un objectif de réinsertion. Le CGLPL a ainsi pu rappeler qu'il était nécessaire d'effectuer une application raisonnée des mesures de sécurité sanitaire dans le cadre de protocoles adaptés qui n'entravent pas la préparation à la sortie des personnes détenues.

La prise de conscience par les personnes détenues de la dégradation de leurs conditions d'enfermement s'est faite au fur et à mesure que les mesures de contrainte s'allégeaient ou étaient de moins en moins respectées à l'extérieur. L'acceptation – marquée d'inquiétude – des débuts a peu à peu cédé la place, au sein des saisines, à la lassitude et à une forme d'usure face aux restrictions, voire à l'incompréhension et au rejet des règles applicables, de la part des détenus et de leurs proches. Le Conseil scientifique a, à cet égard, attiré l'attention sur les risques spécifiques que présente la situation épidémique de longue durée sur la santé psychique de la population carcérale.

> « J'ai beaucoup de mal à comprendre qu'après plus de 18 mois de crise sanitaire, une administration pénitentiaire ait pour seul protocole de gestion d'une épidémie connue, désormais, la violation des droits fondamentaux des détenus en annulant les visites des familles. » (Extrait de saisine, établissement en situation de cluster, septembre 2021)

Ces critiques ont été largement alimentées par le traitement disciplinaire réservé à l'irrespect de ces règles sanitaires alors que la violation des restrictions sanitaires donne bien plus rarement lieu à des sanctions au sein de la population libre. Dans certains établissements pénitentiaires, le refus de présenter le résultat d'un test PCR ou encore le non-respect des gestes-barrière a pu entrainer non seulement la suspension des visites pendant plusieurs mois mais se sont également des convocations devant des

1. Les quartiers ou centres de semi-liberté ne proposent généralement aucune activité, partant du principe que les personnes qui y sont prises en charge ont la possibilité d'en pratiquer lors de leurs sorties.

commissions de discipline, voire des sanctions de placement au quartier disciplinaire, assortis des retraits judiciaires de crédits de réduction de peine qui en découlent[1].

> « Nous aurions dû avoir une suspension de permis d'1 mois voire 2 comme la plupart des autres personnes ayant eu une suspension de permis pour la même "faute". Cependant, à cause d'un courrier à la direction interrégionale des services pénitentiaires, nous avons pris une suspension de quatre mois et par conséquent une annulation de l'UVF que nous aurions dû avoir du 6 au 7 octobre 2021, soit 24 h. Mon compagnon passera au prétoire le 20 octobre 2021 pour les "incidents" survenus lors du parloir. Mon compagnon et moi-même sommes totalement conscients que les mesures sanitaires ne sont pas à prendre à la légère et, par conséquent, nous n'avons en aucun cas nié le fait que nous ayons eu un contact physique (un baiser) et les risques de contamination que cela peut engendrer. » (Extrait de saisine, octobre 2021)

Il faut ajouter à cela que se côtoient au sein des lieux d'enfermement deux catégories de personnes auxquelles les règles s'appliquent, à cet égard, très différemment et de manière visible. D'une part, les personnes détenues, qui sont soumises à des règles strictes et à une surveillance constante. Tout manquement de leur part auxdites règles est donc aisément repéré et sanctionné, le cas échéant dans le cadre de procédures disciplinaires et judiciaires. D'autre part, le personnel de surveillance, qui entre et sort des établissements quotidiennement, muni de son seul masque – dont le port ne fait pas l'objet d'un contrôle particulièrement rigoureux, et non soumis, naturellement, à une quelconque mesure de confinement. Or, le fonctionnement d'un établissement pénitentiaire, *a fortiori* des maisons d'arrêts qui connaissent un régime fermé, est marqué par la faible autonomie des personnes détenues. Ce mode de fonctionnement impose des contacts permanents entre ces dernières et le personnel pénitentiaire. La distribution des repas ou celle des cantines est effectuée par des personnes détenues classées au service général accompagnées des membres du personnel pénitentiaire, qui dispose seul des clés. Ce même personnel pénitentiaire est à tout moment en contact avec un nombre important de personnes détenues, qu'il s'agisse de répondre à un appel, de permettre l'accès à une cabine téléphonique, à la cour de promenade, aux parloirs, à l'unité sanitaire, au greffe, etc. Ces mouvements, parfois individuels, mais souvent également collectifs ne permettent guère le respect strict des règles de distanciation sociale.

Ce décalage entre les restrictions imposées aux détenus et celles qui touchent le personnel pénitentiaire a été dénoncé par les personnes détenues de manière croissante au fil du temps. L'absence d'obligation vaccinale à l'égard du personnel de surveillance entrant et sortant quotidiennement de l'établissement, mais également la réalisation de fouilles intégrales en violation des gestes barrières, c'est-à-dire en présence de

1. En cas de mauvais comportement, les personnes détenues peuvent en effet se voir retirer des crédits de réduction de peine qui leur sont théoriquement alloués au moment de leur incarcération. Le CGLPL relève régulièrement le caractère systématique de ces retraits, qui entraînent le rallongement de la peine de quelques jours à plusieurs semaines.

plusieurs membres du personnel, qui ne portent pas le masque ou le portent mal, dans de minuscules locaux de fouille, ont pu constituer des points de tension plusieurs fois exprimés par les personnes détenues. Ainsi, 43 des 240 courriers reçus par le CGLPL mentionnent expressément le manque de diligence du personnel pénitentiaire dans le respect des mesures barrières.

> « De façon générale, le souci est une rupture entre la protection qui est offerte à la population et celle qui est donnée aux détenus sachant que les détenus n'ont pas le choix. Depuis quand les parloirs fonctionnent-ils en mode dégradé ? Pourtant le virus ne rentre pas par les parloirs, et il serait temps soit que toutes les personnes qui entrent ou sortent d'un établissement pénitentiaire disposent d'un schéma vaccinal complet sans quoi soit l'entrée lui est interdite, soit dans le cas des détenus, il y a un confinement réel de 15 jours à appliquer. De plus, un test régulier devrait être fait concernant les personnes intervenant en détention afin de protéger les détenus. Ce test devrait intégrer les surveillants. » (Extrait de saisine, décembre 2021)
>
> « Il semble même, à observer leur comportement, que certains personnels pénitentiaires, y compris administratifs, pourraient penser que leur statut les dispense du port du masque. On peut légitimement s'interroger sur le comportement de ces personnes hors détention, et par conséquent du risque de contamination qu'elles feraient courir à la population pénale. Risque au moins aussi important, sinon plus important, que celui que fait courir une personne au retour d'une permission, en particulier si elle est respectueuse des gestes barrières. » (Extrait de saisine, mai 2021)

Enfin, l'année 2021 s'est terminée tristement, dans une situation sanitaire tendue. Les détenus n'ont été autorisés à recevoir des colis de Noël que par le biais des parloirs, la voie postale ayant été prohibée. Cette règle, plus restrictive que l'année précédente, a suscité de fortes inégalités entre les détenus, notamment dans les établissements pour peine, dans lesquels une part importante de détenus ne reçoit pas de visites.

## 1.2 La situation sanitaire au sein des établissements de santé mentale

Dans les établissements de santé mentale, les signalements se sont faits moins nombreux qu'en 2020, s'élevant à 23 au cours de l'année 2021 alors qu'ils étaient de 36 en 2020. Les signalements concernant les établissements de santé mentale ont comme particularité d'être majoritairement adressés par le personnel de santé, psychiatres et infirmiers, et peu par les patients.

À l'instar des signalements parvenus au CGLPL en 2020, les problèmes soulevés en 2021 étaient principalement inhérents à une certaine confusion entre l'isolement sanitaire et l'isolement tel qu'habituellement pratiqué dans les établissements de santé mentale. De nombreux praticiens ont attiré l'attention du CGLPL sur les risques de décompensation que pose une telle confusion. L'absence de consignes générales sur la sortie des patients – dans le cadre de sorties de courte durée, accompagnées ou non – et

les différences de traitement, à cet égard, entre patients hospitalisés en soins libres et en soins sans consentement ont été également soulevées dans plusieurs signalements. Enfin, les difficultés posées par la réduction des effectifs au sein des services de psychiatrie et les atteintes aux droits de la défense portées par la pratique de la visioconférence dans le cadre des audiences devant le JLD constituaient de vives préoccupations des équipes soignantes, des patients et de leurs familles.

> « Ma défense est rendue caduque puisque je suis averti à 9 h 50 le jour même de l'audience à 10 h à laquelle j'assiste par téléphone sans aucune préparation préalable, ni possibilité de m'entretenir avec mon avocate commis d'office. Dans cette unité, les ateliers thérapeutiques et les espaces de liberté sont mises à mal par l'impact Covid et le climat particulier qu'il impose à chacun. » (Extrait de saisine, février 2021)

Plusieurs signalements se sont également fait l'écho des difficultés relationnelles entre les psychiatres et leurs relais institutionnels, qu'il s'agisse des ARS ou des directions d'établissement, les uns et les autres étant guidés par des logiques différentes. Si, en 2020, les équipes soignantes ont pu souscrire à la nécessité de protéger les patients de l'extérieur pour faire face au risque épidémique, elles font état en 2021 des contraintes que font peser ces mesures sur l'évolution des patients. Plusieurs ont attiré l'attention des ARS et des directions d'établissements sur la nécessité de lever les restrictions à la liberté d'aller et venir des patients et des proches qui les visitent. Des psychiatres ont également fait part de leur inquiétude face à la présence de membres de sécurité à l'entrée du bâtiment ou de l'établissement, empêchant les patients et les visiteurs d'entrer et sortir librement, entretenant – si ce n'est engendrant – une certaine confusion entre logiques sanitaires et sécuritaires.

> « Voici la situation : foyer épidémique de Covid en avril conduisant à la mise en place de mesures adaptées, plus d'admission dans ce service, fermeture des portes du service, fermeture des portes de l'entrée principale du bâtiment au rez-de-chaussée. Épidémie jugulée intramuros, amenant par note du pôle à une décision de déconfinement, le 9 juin 2021 : visite des familles sans supervision ; ouverture des portes des services ; ouverture des portes de l'entrée principale ; maintien d'une "douane" sanitaire pour désinfection des mains et mise à disposition de masque pour tout entrant dans l'établissement. Voici les dérives : les agents de la douane, tous externes au monde de la psychiatrie, ont maintenu les portes générales fermées, après la décision d'ouverture. La douane sanitaire n'exerce pas tant le contrôle sanitaire mais bel et bien un contrôle sécuritaire. Ainsi, des patients à la mine peu "engageante", sont empêchés d'entrer. D'autres sortant définitivement sur décision médicale, sont empêchés de sortir, remontant effarés dans le service demandant notre aide. […] Précisons qu'aucune distinction n'est faite entre patients sous contrainte de soins et patients en hospitalisation libre. » (Extrait de saisine, juillet 2021)

Certains s'interrogent sur la légalité de ces confinements, parfois imposés aux patients hospitalisés en soins libres. Il est toutefois important de signaler que des équipes

de certains établissements se sont protégées de telles difficultés éthiques en instituant un dialogue institutionnel salutaire et des unités « plan blanc » afin de prévenir de nouvelles situations de crise et réduire l'impact de celles-ci sur les autres unités d'hospitalisation. Le CGLPL a pour sa part nettement pris position à ce sujet et rappelle régulièrement qu'en toute hypothèse, l'enfermement des patients au seul titre d'un confinement sanitaire doit être proscrit, quel que soit leur statut d'admission[1].

> « En janvier, les patients en soins libres ne peuvent quitter l'établissement en permission, la fermeture du bâtiment est systématique pour tous plutôt que l'ouverture et fermeture au besoin après évolution de chaque patient. En avril 2021, avec le Covid, des jours de visite sont attribués à chaque unité pour que les familles puissent visiter leurs proches, une famille ne pouvant pas venir sur ces temps imposés mais uniquement sur un autre. Les visites lui sont refusées car "si on commence comme ça, tout le monde voudra nos créneaux horaires". Nous privons donc les patients de visite. Cet événement, qui semble minime, a été mon déclencheur pour vous joindre à faire ce triste retour, j'ai l'impression de travailler sans aucune forme d'humanité et ne rien faire, ne rien dire, serait cautionner. » (Extrait de saisine, avril 2021)
>
> « Travaillant dans une clinique privée psychiatrique avec hospitalisation libre, je souhaiterais savoir s'il est légal de confiner en chambre des patients qui arrivent avec un PCR négatif de moins de 48 h 5 jours en chambre avec juste autorisation pour aller fumer et qui sont déconfinés après un nouveau test PCR négatif ? Ceci pose un problème éthique face à cette pandémie. » (Extrait de saisine, mai 2021)
>
> « Les services ouverts sont enfermés dans leurs unités respectives, ce qui entraine une perte totale des libertés et une désociabilisation pour les patients. Par cette mesure, les personnels subissent les conséquences de ces décisions unilatérales de l'administration et du directoire de l'établissement. Malgré nos interpellations dans les instances, nous n'avons aucune réponse apportée quant à un assouplissement de ces mesures délétères pour la santé des patients. Ceci est une confusion entre le régime de l'isolement psychiatrique institué par le code de la santé publique et le confinement sanitaire décidé par les pouvoirs publics. » (Extrait de saisine, août 2021)

## 1.3 La situation sanitaire au sein des centres de rétention administrative et zones d'attente

Dans la continuité de l'année 2020, la gestion de la crise sanitaire au sein des CRA et ZA a également donné lieu à de nombreux signalements en 2021. La majorité des 72 signalements reçus provient d'associations et d'avocats. Le CGLPL a ainsi été très régulièrement informé de la situation des retenus.

Les signalements reçus par le CGLPL laissent entrevoir une application fort limitée des mesures de luttes contre la diffusion du virus au sein des CRA et ZA, dans lesquels les retenus ont dû partager des chambres et prendre leurs repas au sein de

1. Cf. notamment les recommandations en urgence du 25 mai 2020 du CGLPL relatives à l'EPSM Roger Prévot de Moisselles (Val d'Oise), publiées au *Journal officiel* du 19 juin 2020.

réfectoires accueillant plusieurs dizaines d'entre eux à la fois. Les locaux ne sont pas aérés et les produits de désinfection, tels que les gels hydroalcooliques, sont interdits[1]. Des masques sont généralement donnés à l'arrivée des retenus mais ne sont pas renouvelés à la fréquence recommandée. En plus de ne pas être en mesure de respecter les gestes barrières, les personnes retenues sont confrontées au comportement de certains membres du personnel de police, eux-mêmes peu exemplaires dans leur respect, par exemple, du port du masque. De nombreux courriers font état de l'inquiétude que ces comportements alimentent, notamment pour les personnes plus particulièrement exposées à des formes graves du Covid du fait de leur âge ou de leur état de santé.

> « Selon les informations recueillies, les personnes devaient avoir un test PCR pour voyager. Aucun test (antigénique ou PCR) ne leur a été proposé depuis leur arrivée et n'est prévu en ZA pour l'instant. Les conditions dans lesquelles ces personnes sont enfermées sont extrêmement préoccupantes d'un point de vue sanitaire. Comme vous le savez, les locaux de la zone d'attente ne sont pas aérés. Vu leur nombre, les personnes ne sont bien évidemment pas seules dans leur chambre. La distanciation est – de fait – impossible. Si les personnes ont des masques, il semble qu'elles ne le portent pas toujours correctement et qu'il n'y ait aucune indication les informant où s'en procurer de nouveaux. » (Extrait de saisine, avril 2021)

Le retrait ponctuel des associations dans les CRA exposés à des clusters, a en outre pu poser de réelles difficultés dans l'accès au droit des personnes retenues. Outre cette absence d'assistance, les retenus se sont tous trouvés loin de leurs juges, contraints d'assister aux audiences en visioconférence alors que les interprètes y assistaient aux côtés du magistrat. Leur solitude face à la procédure et la mesure de rétention qui les visait était rendue plus grande encore par l'absence physique des avocats, qui pour certains, assuraient les entretiens par téléphone.

Dans ce contexte marqué par l'angoisse d'un grand nombre de personnes retenues, 40 % des courriers reçus par le CGLPL sur la situation sanitaire au sein des CRA en 2021 a concerné la question du maintien de personnes en rétention en dépit de certificats médicaux de l'UMCRA établissant l'incompatibilité de leur état de santé avec la rétention ou contre-indiquant la rétention. Ces situations ne sont pas nouvelles[2] et témoignent de la persistance de la confusion entourant les rôles respectifs des médecins de l'OFII et l'UMCRA dans la prise en charge sanitaire des personnes retenues et, s'agissant des seconds, de l'insuffisante prise en compte de leur expertise par les acteurs préfectoraux et judiciaires.

Cette confusion sur le rôle des soignants s'est également particulièrement illustrée dans l'exigence faite au personnel des UMCRA de réaliser des tests PCR en vue de

1. Le motif invoqué est lié à la sécurité.
2. Cf. l'avis du CGLPL du 17 décembre 2018 relatif à la prise en charge sanitaire des personnes étrangères au sein des CRA, publié au *Journal officiel* du 21 février 2019.

reconduites à la frontière, sans considération des termes de l'article 105 du code de déontologie médicale[1] interdisant le cumul des fonctions de médecin expert et médecin traitant d'un même malade. Le CGLPL rappelle qu'il est impossible aux équipes des unités médicales en CRA de pratiquer des tests PCR dans un but non-médical.

Concernant le sort des personnes positives au Covid, le CRA de Plaisir a permis leur accueil tout au long de l'année 2021. Il a toutefois été à plusieurs reprises surchargé, obligeant différents CRA à organiser l'isolement des retenus malades dans des unités spécifiques, voire dans les chambres d'isolement sécuritaire ou médical. L'attention du CGLPL n'a pas manqué d'être attirée par les conditions indignes dans lesquelles se sont déroulées ces isolements. Il est arrivé que des personnes retenues n'aient pas accès à l'air libre pendant plusieurs jours, ne disposent ni de leurs affaires personnelles ni de téléphones, et ne fassent l'objet d'un suivi médical que partiel. Cet isolement a en outre régulièrement eu pour effet d'entraver l'accès à la défense des retenus concernés, lesquels n'ont été ni extraits devant leur juge, ni présentés à ce dernier par visioconférence.

> « Le CRA est confiné dans sa totalité avec 84 personnes enfermées. Les entrées sont suspendues ainsi que les vols et les visites. Les personnes retenues ne sont plus présentées aux audiences et sont donc jugées en leur absence. Des personnes testées positives ont été transférées au CRA de Plaisir mais d'autres ne le peuvent pas car le CRA de Plaisir a atteint sa pleine capacité. Donc un bâtiment du CRA a été transformé en bâtiment accueillant les personnes testées positives. Les locaux du CRA ne permettent pas un isolement effectif des personnes notamment parce que les sanitaires et les douches des bâtiments sont communs à 10 chambres. Les grilles du bâtiment sont fermées si bien que les personnes ne peuvent pas circuler dans la zone de vie. Elles n'ont accès qu'à la petite cour entièrement grillagée du bâtiment. Les repas sont apportés par des fonctionnaires équipés de combinaisons, gants et visières. Rien n'a pour l'instant été mis en place pour permettre un accès à l'OFII et à la Cimade. […] Les personnes refusant d'être testées sont placées en cellule d'isolement disciplinaire ce qui constitue une atteinte à leurs droits. Elles ne peuvent pas accéder à l'UMCRA, à l'OFII ou aux locaux de la Cimade. » (Extrait de saisine, décembre 2021)
>
> « Les mauvaises conditions de rétention au sein des LRA mais aussi au sein du CRA sont particulièrement exacerbées du fait de la pandémie de Covid-19. Les conditions des étrangers retenus sont particulièrement préoccupantes, quand bien même la situation sanitaire s'est améliorée. Les personnes qui intègrent le CRA sont censées être testées dès leur arrivée. S'il s'avère que leurs tests sont positifs, ces personnes seraient placées dans un centre d'hébergement réquisitionné par les services étatiques. Cependant, les policiers ne font pas le nécessaire pour que toutes les personnes retenues soient testées avant l'intégration. De ce fait, seulement une partie des personnes est testée et se retrouve en zone de vie avec des personnes qui n'ont pas été testées. Ainsi, la confusion au sein des zones entre les personnes testées et non testées expose les individus à un risque avéré de contamination. » (Extrait de saisine, juillet 2021)

1. Article R. 4127-105 du code de la santé publique.

> « Sept personnes retenues au CRA ont testées positives à la Covid. Elles semblent avoir été contaminées au sein du CRA. Se trouvent parmi elles deux personnes particulièrement vulnérables pour lesquelles l'unité médicale du CRA a établi un certificat médical mentionnant l'incompatibilité de leur état de santé avec la rétention. Aucune septaine n'a été mise en place pour toutes les personnes dites "cas contact" qui partagent le même réfectoire, sanitaires et chambres sans distanciation. Aucun test ne leur a été proposé, en dépit de la grande promiscuité qui règne au sein de ce bâtiment dont le taux d'occupation est actuellement de 100 %. » (Extrait de saisine, août 2021)

**Devant la persistance de cette crise sanitaire, le CGLPL s'inquiète du maintien de restrictions importantes dans l'ensemble des lieux de privation de liberté, sans qu'elles ne se justifient toujours au regard de l'évolution des préconisations dans le milieu libre.** Il est à craindre, comme cela a déjà été relevé, que certaines de ces restrictions ne se pérennisent à leur tour et, qu'au prétexte de leur utilité (réelle ou supposée) comme mesures sanitaires, elles ne deviennent qu'un moyen supplémentaire de pallier des défaillances structurelles ou des défauts d'organisation, de dissimuler dysfonctionnements et manques de moyens, ou plus généralement, de bonne volonté politique. Il n'est pas acceptable de faire peser sur les personnes privées de liberté, plus longuement et plus lourdement que dans la population libre, les conséquences de cette crise. Il n'est pas plus acceptable de les contraindre à choisir entre leur santé et le maintien de leur vie privée, sociale, affective.

Plus de deux ans après le début de la crise, il est temps que les autorités pénitentiaires, médicales, policières s'interrogent avec plus de précision et de rigueur sur les motifs, la nécessité et la proportionnalité des restrictions qu'elles mettent en œuvre. La lutte contre la pandémie ne saurait, en tout état de cause, être détournée au profit d'autres finalités.

## 2. Violences et climat de violence dans les lieux de privation de liberté

**Violences physiques, larvées, violences subies et ressenties, les lieux de privation de liberté sont propices par nature à l'expression de la violence et les saisines s'en font régulièrement l'écho.** En sa qualité de mécanisme national de prévention chargé de prévenir la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants[1], le CGLPL peut y donner suite de plusieurs manières.

Lorsqu'il a connaissance de faits susceptibles de revêtir une qualification pénale, en application des dispositions de l'article 40 du code de procédure pénale, il en avertit les services du ministère public compétent. Cette orientation est plus souvent utilisée dans

1. Article 3 du protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

le cadre de visites qui permettent l'accès à davantage d'éléments circonstanciés (images de vidéosurveillance, témoignages, etc.). Lorsque les saisines rapportent des faits de violences commises par le personnel de police ou le personnel pénitentiaire, en application de la convention liant ces institutions, une copie en est transmise au Défenseur des droits (DDD) afin qu'il puisse leur donner suite dans le cadre de l'exercice de sa mission relative à la déontologie du personnel de sécurité.

Au-delà des demandes d'éclaircissements ou de précisions qui sont souvent nécessaires pour préciser un témoignage, parfois lacunaire, le CGLPL intervient dans une perspective de prévention.

Il ne s'agit de se substituer ni aux services d'enquête ou d'inspection – ou du DDD – ni aux avocats. Autrement dit, il ne s'agit ni de caractériser une faute pénale ou professionnelle, ni d'identifier des responsabilités individuelles. Mais à l'aide des éléments recueillis dans le cadre d'échanges avec les acteurs concernés et compétents – chefs d'établissements, responsables des unités médicales, personnes privées de liberté, leurs proches ou leurs avocats – d'analyser ce qui, dans le contexte d'un établissement, a pu, par exemple, contribuer à la violence dénoncée – à la provoquer, peut-être – a également pu contribuer à sa dissimulation, à sa mésestimation, à un défaut d'anticipation. Il pourra également s'agir de veiller à ce que – au-delà des atteintes à l'intégrité physique et morale qui en découlent et qui sont les plus graves – elles n'entraînent également la violation d'autres droits : les droits de la défense, l'accès aux soins, l'accès à des activités – dans l'hypothèse où ces violences motiveraient des décisions de mise à l'écart.

Ainsi, en 2021, plusieurs procédures de vérifications sur pièces[1] ont concerné des hypothèses de recours à la force au sein de six établissements pénitentiaires différents (généralement dans le cadre de mises en prévention au quartier disciplinaire). Ces vérifications ont généralement consisté à solliciter les observations du chef d'établissement et, à deux reprises, celles du médecin responsable de l'USMP. Il relève de la responsabilité des premiers d'assurer la sécurité des personnes qui leur sont confiées par l'autorité judiciaire et d'encadrer le personnel pénitentiaire, en veillant à ce qu'il respecte les règlements, qui fondent leur action, et les guides de pratiques opérationnelles, qui en définissent les modalités.

> « En application de la loi du 30 octobre 2007, je vous saurai donc gré de m'apporter toute précision sur les circonstances et les motifs pour lesquels Monsieur X aurait fait l'objet d'une réintégration de force dans sa cellule en date du [...] Je vous prie à cet égard de me faire part des consignes en vigueur relatives aux gestes professionnels employés par les agents pour mener ce type d'intervention et, plus globalement, des mesures mises en place ou envisagées par vos services afin, le cas échéant, d'engager un processus de désescalade de la violence. Je souhaite également prendre connaissance du déroulé de l'intervention en prenant connaissance des comptes-rendus professionnels des agents

1. Au sens de l'article 6-1 de la loi 2007-1545 du 30 octobre 2007 ayant créé le CGLPL.

> concernés ainsi que, le cas échéant, ceux du personnel d'encadrement ayant entendu M. X après les faits. » (Extrait d'un courrier du CGLPL adressé à un chef d'établissement pénitentiaire, novembre 2021)

Les courriers adressés aux autorités les invitent donc généralement à faire part au CGLPL de leurs observations à cet égard et de lui adresser les pièces y afférentes.

> « Je souhaiterais connaître les suites ayant été données au signalement de la personne détenue et si cette dernière a été en mesure d'être auditionnée par les services d'enquête judiciaire. Je vous remercie à ce titre de m'indiquer si cet événement a fait l'objet d'un retour d'expérience des agents présents et, le cas échéant, d'une enquête administrative. J'ignore en outre si [la personne détenue] a elle-même fait l'objet d'une procédure disciplinaire, ce que je vous invite à préciser, en me transmettant son entier dossier disciplinaire et les observations GENESIS le concernant entre le [date d'avant l'incident] jusqu'au jour de votre réponse. Je vous remercie enfin de m'apporter toute précision sur les modalités de gestion de M. X depuis les faits (affectations en cellule, mesures de surveillance particulière, etc.). » (Extrait d'un courrier du CGLPL adressé à un chef d'établissement pénitentiaire, novembre 2021)

Lorsque les faits concernent des violences entre personnes détenues, les directeurs des services pénitentiaires (DSP) sont également invités à préciser les mesures prises afin de veiller à la sécurité des victimes.

Les personnels médicaux, pour leur part, sont plus ponctuellement invités à adresser au CGLPL leurs observations sur leurs pratiques en matière d'identification des violences et d'accompagnement des victimes.

> « En application de la loi du 30 octobre 2007, je vous saurai gré de me faire part de vos observations sur l'ensemble de ces éléments et sur les actions engagées par vos services à l'issue de cet incident. Au-delà de cette situation individuelle, je souhaiterais connaître les modalités précises d'intervention de l'unité sanitaire à l'égard de la prévention et du traitement des violences interpersonnelles en détention. À cette fin, je vous serais reconnaissante de me faire part du protocole mis en œuvre pour prendre en charge les personnes se disant victimes de violences et leur permettre de faire valoir leurs droits. Je vous remercie également de m'indiquer si vos services conservent la trace du nombre de certificats médicaux établis pour des faits de violences et le cas échéant, si la possibilité d'un dépôt de plainte est parfois abordée avec vos patients faisant état ou présentant des traces de violences. » (Extrait d'un courrier du CGLPL adressé au médecin responsable de l'unité sanitaire d'un établissement pénitentiaire, novembre 2021)

Pour mémoire, en 2019, le CGLPL a publié un rapport thématique consacré aux violences interpersonnelles dans les lieux de privation de liberté[1], dont les recommandations feront l'objet d'un suivi en 2022. Les vérifications se poursuivront afin de permettre une analyse plus fine des réponses qui lui seront adressées par les ministres de la justice, de l'intérieur, et des solidarités et de la santé.

1. CGLPL, *Les violences interpersonnelles dans les lieux de privation de liberté*, Dalloz, décembre 2019.

## 3. Les difficultés relatives aux autorisations de sortie sous escorte

Depuis plusieurs années[1], le CGLPL est régulièrement saisi de difficultés relatives à l'organisation d'autorisations de sortie des personnes détenues, pourtant dûment octroyées par l'autorité judiciaire, faute de disponibilité des escortes. Ce dispositif, encadré par les dispositions des articles 148-5 et 723-6 du code de procédure pénale, permet aux personnes détenues, « à titre exceptionnel et pour un temps déterminé », de bénéficier d'un temps de sortie sous la surveillance des services de police ou de gendarmerie ou « des membres de l'administration pénitentiaire qui sont en charge »[2], selon la répartition définie à l'article D. 315 du même code. Ces autorisations ont généralement pour objet de permettre aux personnes détenues de se joindre à un événement familial, souvent douloureux – visite à un proche gravement malade, funérailles – peu planifié par nature.

Ces annulations, souvent annoncées le jour même, entraînent un sentiment de détresse et d'injustice d'autant plus profond qu'il s'accompagne de l'impression que l'autorité judiciaire, puissante lorsqu'elle incarcère, l'est moins lorsqu'elle doit veiller au respect des droits des détenus.

À la suite d'une première enquête effectuée auprès des ministères de l'intérieur et de la justice à ce sujet à la suite de la reprise de ces missions par l'administration pénitentiaire, le CGLPL avait de nouveau saisi le garde des sceaux en avril 2018 de la situation d'une personne prévenue ayant bénéficié de trois autorisations de sortie sous escorte : pour aller au chevet de sa mère mourante, puis aux obsèques de celle-ci, et enfin pour se recueillir sur sa tombe après la cérémonie. Aucune n'avait été suivie d'effet. Une quatrième autorisation de sortie, mise en œuvre un mois et demi plus tard, avait enfin permis à la personne concernée de se rendre au cimetière.

La ministre de la justice avait alors répondu que la direction interrégionale des services pénitentiaires concernée n'avait pu organiser ces escortes faute d'effectifs suffisants, car d'autres extractions « à enjeu procédural majeur »[3] étaient également programmées et prioritaires. Elle assurait tout mettre en œuvre afin qu'une telle situation ne se reproduise pas.

Néanmoins, le CGLPL reçoit encore régulièrement des témoignages et saisines rapportant les mêmes graves dysfonctionnements.

> « Je me permets de vous contacter en ma qualité de conseil d'un détenu incarcéré au centre pénitentiaire de […]. Mon client a bénéficié d'une permission de sortie sous escorte, bien que son profil ne le justifie pas. Mais surtout, ni l'ARPEJ, ni l'établissement

1. Cf. rapport annuel d'activités 2016 du CGLPL, p. 101s.
2. Article D. 147 du code de procédure pénale.
3. Au sens des termes de la circulaire du 28 septembre 2017.

> pénitentiaire ne peuvent assurer l'escorte de sorte que mon client ne pourra pas sortir et que la décision ne sera pas exécutée. Cette situation est profondément attentatoire à ses droits et dévastatrice pour mon client qui n'est âgé que de 23 ans et qui n'avait pour parent que sa mère, avec laquelle il vivait avant son incarcération. Il a été condamné pour des délits de droit commun et fait preuve d'un très bon comportement en détention. Il est absolument inique qu'il ne puisse faire ses adieux à sa mère laquelle est décédée brutalement à l'âge de 56 ans et alors que rien ne le laissait présager, celle-ci étant en parfaite santé. » (Extrait de saisine, septembre 2021)

En l'état actuel du droit, une même circulaire traite de l'organisation des escortes en matière d'extractions judiciaires et les autorisations de sortie sous escorte. Assimilées au sein d'un même dispositif, l'organisation des escortes est abordée sous le prisme des nécessités des juridictions et non sous l'angle des droits fondamentaux des détenus. Sans remettre en cause la nécessité d'assurer les extractions judiciaires, qui mettent également en œuvre l'exercice des droits de la défense des personnes détenues, il est regrettable que l'économie de ce texte ne permette pas d'accorder plus de poids à l'exercice du droit, non moins fondamental, au maintien des liens familiaux.

> « Par décision du [...], le mis en examen a été autorisé par le juge d'instruction à assister sous escorte aux funérailles de son beau-père. Pour ce faire, la magistrate a missionné l'ARPEJ de [...]. J'apprends à l'instant que cette décision ne sera pas mise à exécution au motif que le personnel d'escorte ferait défaut. » (Extrait de saisine, décembre 2021)

Aussi, le CGLPL a-t-il initié plusieurs enquêtes auprès d'établissements pénitentiaires afin d'être en mesure d'évaluer avec plus de précision le nombre de personnes détenues concernées.

> « Vous savez, mon père est décédé en janvier et la JAP m'avait accordé une permission de sortie d'une journée pour me rendre à la morgue pour lui faire mes adieux et je n'ai pas pu me rendre à la morgue... Le capitaine était consterné pour moi, il en eu les larmes aux yeux. » (Extrait de saisine, septembre 2021)

Le CGLPL maintient sa vigilance sur le sujet et ne manquera pas de poursuivre ses échanges avec le ministre de la justice afin de mettre un terme à ces atteintes graves au droit à la vie privée et familiale des personnes détenues concernées.

## 4. La prise en charge des personnes âgées ou handicapées dans les établissements pénitentiaires

À la suite des recommandations en urgence publiées concernant l'unité de soutien et d'autonomie du centre de détention de Bédenac (voir chapitre 2 du présent rapport), le CGLPL s'est penché sur les saisines relatives aux conditions d'hébergement et de prise en charge d'autres personnes détenues âgées ou que leur état de santé rend plus vulnérables (handicap, pathologies chroniques ou invalidantes, etc.).

Tel est par exemple le cas d'une partie importante de la population pénale écroué au centre de détention de Toul (Meurthe-et-Moselle) au sein duquel, lors de la dernière visite[1], un quartier dédié à l'accueil des personnes âgées ou à mobilité réduite avait également été créé. Cette organisation permet de tenir compte du profil de la population pénale, dont l'âge moyen est sensiblement élevé : 48 ans en moyenne en 2016, 37 % (146) d'entre elles ayant plus de 50 ans et le doyen étant âgé de 85 ans.

> « Donc après mon passage au CNE, on m'a transféré à Toul pour le motif suivant, je cite : « en raison des problèmes de santé et pour maintenir les liens familiaux ». Donc, c'est là que je ne comprends pas. Au niveau de ma santé, il y a au rdc où je suis les cellules PMR qui sont toutes occupées et que j'ai un certificat médical qui dit que je dois être en cellule pour personnes à mobilité réduite. Bref, que faire ? ». (Extrait de saisine, novembre 2020)

Dans le cadre de cette vérification, il a été demandé au directeur de l'établissement d'indiquer le nombre de personnes détenues affectées dans ce quartier et dans les autres cellules PMR de l'établissement, le cas échéant, le nombre de personnes détenues sur liste d'attente pour cette affectation, le nombre de lits médicalisés dont dispose l'établissement ainsi que le nombre de personnes qui en disposeraient ou seraient dans l'attente d'en disposer, le nombre de personnes ayant besoin d'une assistance (aide à la toilette, aux repas, etc.) aux termes d'un certificat médical, le nombre de détenus en bénéficiant et la fréquence de cette assistance. À la date de rédaction de ces pages, le CGLPL n'a pas encore été rendu destinataire de la réponse à ce courrier[2].

Dans d'autres établissements pénitentiaires, d'autres vérifications ont été initiées.

Ainsi, dans un établissement pour peines, quelques saisines ont donné lieu à des vérifications concernant la prise en charge des personnes à mobilité réduite. Lors de la visite de l'établissement, en 2018, le CGLPL avait constaté l'existence de deux cellules dites PMR qui n'étaient pas équipées de manière conforme : absence de potence au-dessus du lit, lavabo mal positionné, espace sanitaire fermé par une demi-porte à double battant difficile à ouvrir en fauteuil, etc. L'inadéquation de ces cellules est susceptible de constituer un élément d'inaptitude médicale à la détention et des certificats médicaux peuvent à ce titre être adressés par les médecins de l'USMP à la direction de l'établissement, en application de l'article D. 382 du code de procédure pénale. Le respect de cette règle, qui n'est pas toujours connue des médecins, implique que ceux-ci réalisent un examen des personnes détenues sollicitant, pour raison de santé, un changement d'affectation, une modification ou un aménagement de leur régime de détention – et informent la direction des modifications qu'ils préconisent, dans le respect du secret médical.

1. La dernière visite s'est déroulée en août 2016. Le rapport de visite est librement consultable sur le site internet du CGLPL.
2. Courrier de septembre 2021.

> « Je suis invalide à 95 %. D'autre part, j'ai eu des complications et j'ai dû être opéré à l'hôpital de [...]. Je dois encore faire deux opérations. Ça fait 7 mois que je ne suis pas dans une cellule handicapé ; ni douche, ni promenade, inadapté à mon handicap. Je vous remercie d'étudier mes conditions de vie. » (Extrait de saisine, février 2021, accompagné d'un certificat médical de l'USMP de décembre 2020 prescrivant une affectation dans une cellule PMR.)

Aussi, le CGLPL a-t-il adressé un courrier à la direction de l'établissement pour savoir, d'une part, si des travaux de mise en conformité ont été effectués dans les cellules PMR et connaître, d'autre part, les mesures mises en place pour garantir aux détenus en situation de handicap une prise en charge qui tienne compte de leurs besoins et des aménagements que leur état de santé nécessite. Un courrier a également été adressé au médecin responsable de l'USMP afin de recueillir ses propres observations. Dans sa réponse, ce dernier a indiqué que les deux cellules PMR de l'établissement étaient occupées et que deux personnes à mobilité réduite au moins étaient en attente d'y être affectées.

À la date de rédaction du présent rapport, la direction n'a pas encore répondu au courrier du CGLPL[1]. Il peut d'ores et déjà être rappelé, au vu de la réponse de l'USMP, que si le seul fait d'être affecté dans une cellule PMR ne suffit pas à garantir qu'une personne à mobilité réduite est prise en charge dans des conditions dignes, le simple fait qu'elle n'en dispose pas doit faire présumer que ses conditions de détention et de prise en charge ne permettent ni le respect de sa dignité ni la mise en œuvre de ses droits fondamentaux.

Le CGLPL demeure très attentif à ces situations. Il rappelle qu'au titre de ses recommandations minimales pour le respect de la dignité et des droits fondamentaux des personnes privées de liberté, « une attention particulière doit être portée aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap ou de dépendance afin de leur assurer des conditions d'hébergement et de prise en charge adaptées. Les lieux doivent être adaptés et permettre d'accéder à l'ensemble des équipements de leur espace de vie personnel ainsi qu'aux lieux collectifs. Les personnes en situation de handicap doivent bénéficier d'une assistance spécifique, notamment en matière d'hygiène et d'entretien de leurs locaux et de leur linge »[2]. Si le respect de ces principes n'est pas assuré, la question de la compatibilité de l'état de santé des personnes concernées avec leurs conditions effectives de détention doit être soulevée.

1. Courrier de juin 2021.
2. Recommandation minimale n° 45.

## 5. L'exercice des droits de la défense lors des procédures d'isolement dans les établissements pénitentiaires

Toute mesure d'isolement, dans les établissements pénitentiaires et dans tout lieu de privation de liberté, est susceptible d'entraîner une atteinte grave à l'intégrité physique et psychique des personnes concernées. Il est donc essentiel que ces décisions, lorsqu'elles sont envisagées, soient prises dans le respect d'une procédure qui doit garantir qu'elles n'excèdent « ni ce qui est juste, ni ce qui est nécessaire ». Cette procédure doit également garantir le respect des droits de la défense des personnes, assistées ou non d'un avocat. Or, l'attention du CGLPL a été attirée, à plusieurs reprises, sur les difficultés rencontrées par les personnes détenues et leurs conseils pour prendre connaissance de l'ensemble des éléments connus du chef d'établissement pour prendre une décision – décision initiale ou décision de prolongation.

> En 2020, le CGLPL avait ainsi été saisi de la situation d'une personne détenue, jusqu'alors en détention ordinaire, placée à l'isolement d'une manière soudaine. Il était indiqué qu'elle n'avait pas été en mesure de se défendre de manière effective, n'ayant pas pu prendre connaissance des éléments sur lesquels se fondait le chef d'établissement pour prendre sa décision.

L'article R. 57-7-64 du code de procédure pénale prévoit que lorsqu'une décision d'isolement d'office initial ou de prolongation est envisagée, la personne doit être informée par écrit des motifs invoqués par l'administration, du déroulement de la procédure et du délai dont elle dispose pour préparer ses observations. Pour cela, l'administration est tenue de mettre à disposition de l'intéressé et de son conseil « les éléments de la procédure ». Ceux-ci sont énumérés par la circulaire relative au placement à l'isolement des personnes détenues du 14 avril 2011 [1] de la direction de l'administration pénitentiaire (sous la seule réserve des éléments susceptibles de porter atteinte à la sécurité de l'établissement ou des personnes) :

- la fiche de liaison ;
- le rapport de comportement qui sera adressé à la DISP en cas de prolongation de la compétence du directeur interrégional ou du ministre de la justice ;
- les avis écrits du juge de l'application des peines ou du magistrat saisi du dossier de la procédure, ainsi que de celui du médecin intervenant au sein de l'établissement en cas de prolongation au-delà de six mois ;
- toutes les autres pièces sur lesquelles se fonde l'administration pénitentiaire pour solliciter la mesure.

1. JUSK1140023C.

En pratique, il est régulièrement relevé que les pièces communiquées aux personnes détenues et leurs conseils se limitent fréquemment à certaines pièces du dossier d'isolement : décisions de placement provisoire, convocations et notifications relatives à cette même procédure, formulaire de désignation d'un avocat. Les échanges épistolaires entre les services de la direction de l'administration pénitentiaire et le CGLPL laissaient apparaître que tel était le cas en l'espèce. Il n'était ainsi nulle part fait mention, par exemple, de la communication d'observations, de comptes-rendus d'incidents, comptes-rendus professionnels, ou autre.

Dans sa réponse, le CGLPL rappelait les termes de son avis relatif à la défense dans les lieux de privation de liberté[1] et la nécessité d'assurer aux personnes détenues l'accès aux pièces utiles à l'exercice de leurs recours. La communication des pièces ne peut en effet se limiter aux seuls documents de procédure et leur contenu doit permettre aux intéressés et à leur conseil de disposer des arguments nécessaires à la conduite des débats ultérieurs.

> L'exercice effectif des droits de la défense, dans le cadre d'un débat contradictoire, impose que les parties en présence puissent discuter des éléments de droit et de fait qui motiveront la décision à venir. Si la nécessité de protéger la source de certaines informations peut, par exception, justifier que des précautions particulières soient prises, elle ne saurait escamoter entièrement du débat des éléments qui sont de facto connus de l'autorité décisionnaire et contribueront à sa décision.

Par ailleurs, le respect du contradictoire ne se limite pas à permettre aux parties de formuler des observations mais impose qu'il y soit répondu. Ainsi, lorsqu'une personne détenue ou son défenseur sollicitent des précisions et adressent des observations dans ce cadre, la décision finale doit les rappeler – éventuellement en les annexant à la procédure, ce qui avait été fait en l'occurrence – mais également y répondre, fut-ce bien entendu pour les rejeter.

## 6. Accès aux traitements et appareillages médicaux en détention

L'accès aux soins des personnes détenues est un sujet qui revient régulièrement parmi les premiers motifs de saisine du CGLPL. L'année 2021 et le contexte de la crise sanitaire s'y sont particulièrement prêtés.

Ainsi, l'attention du CGLPL a-t-elle été attirée sur la difficulté rencontrée par une personne détenue, nouvellement arrivée dans un établissement pour peine, qui s'est retrouvée dans l'impossibilité de disposer des appareils médicaux d'autosurveillance de

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.

son diabète, ces produits n'étant pas disponibles en dotation au sein de la pharmacie de l'hôpital de rattachement. Pour lui permettre de disposer de cet appareil, le médecin de l'USMP a remis une ordonnance à la compagne du détenu concerné, qui les a achetés en pharmacie de ville – à ses frais, ne disposant pas de la carte vitale de son conjoint – et en les lui adressant par voie postale après autorisation particulière de la direction de l'établissement.

> Ce n'est pas la première fois que le CGLPL relève des difficultés d'accès des personnes détenues à des traitements ou dispositifs qui ne sont pas en dotation dans les établissements hospitaliers de rattachement, même lorsque ces derniers disposent d'un comité de sécurisation des produits pharmaceutiques susceptible d'autoriser l'achat et la dispensation de produits hors livrets.

La recommandation suivante a donc été émise : « il est regrettable que l'effectivité de l'accès aux soins du patient détenu concerné ait dépendu de la réactivité et de la disponibilité – notamment financière – de sa compagne. Je recommande que l'accès aux médicaments soit effectif pour l'ensemble des produits disponibles en droit commun et qu'en cas de difficulté d'approvisionnement d'un traitement ou dispositif non en dotation, les membres de l'unité sanitaire ou de l'hôpital de rattachement recourent à toute mesure utile permettant sa remise effective au patient. L'intervention d'une tierce personne doit être proscrite, hormis en tant que solution de dernier recours ».

## 7. Évolution normative s'agissant de la prise en charge sanitaire des étrangers placés en rétention administrative

Dans son rapport d'activité au titre de l'année 2020, le CGLPL faisait état de l'état d'avancement de ses échanges au long cours avec les ministres de la santé et de l'intérieur sur les modalités de prise en charge sanitaire des étrangers placés en rétention.

À défaut de la révision – pourtant promise de longue date – de la circulaire de 1999[1] encadrant le dispositif sanitaire dans les CRA, deux autres textes annoncés par le Gouvernement en 2020 sont intervenus à la fin de l'année 2021 et dans les premiers jours de 2022 : l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif à la prise en charge sanitaire des personnes retenues dans les centres de rétention administrative et l'arrêté du 5 janvier 2022 publiant le modèle de convention mentionné à l'article 14 de l'arrêté du 17 décembre 2021.

1. Circulaire DPM/CT/DH/DLPAJ/DEF/GEND n° 99-677 du 7 décembre 1999 relative au dispositif sanitaire mis en place dans les centres de rétention administrative.

> Le CGLPL serait tenté de se réjouir sans réserve de cette évolution, pour avoir, à maintes reprises, appelé l'attention du Gouvernement sur les carences affectant la prise en charge sanitaire des personnes retenues et, en particulier, sur l'urgence à adopter des dispositions législatives ou réglementaires pour définir clairement les procédures à suivre en cas d'incompatibilité de l'état de santé d'un étranger avec la rétention.

En effet, si les recommandations formulées avec constance par le CGLPL, avant et depuis son avis de décembre 2018[1] portent, pour nombre d'entre elles, sur la nécessité d'harmoniser et de rationnaliser le fonctionnement des UMCRA et d'augmenter leurs moyens, cette évolution normative apparaît d'ores et déjà largement insuffisante pour infléchir les constats opérés par le CGLPL et tous les acteurs de terrain quant au caractère insuffisant de la prise en charge médicale des retenus dans toutes ses dimensions. Nombre de ces constats récurrents sont d'ailleurs abondamment repris dans l'avis émis par la commission des Lois de l'Assemblée nationale sur le projet de loi de finances pour 2021, lequel soulignait à son tour, de manière appuyée, l'urgence qu'il y avait à réviser la circulaire de décembre 1999 et la nécessité d'harmoniser et de renforcer la prise en charge sanitaire des retenus.

> Or, si certaines dispositions de l'arrêté du 17 décembre 2021 constituent effectivement une évolution favorable en termes de protection des droits fondamentaux des retenus et, pour certaines d'entre elles, correspondent à des recommandations du CGLPL ou s'en inspirent directement, force est cependant de constater, notamment, le silence gardé par ce nouveau texte sur les procédures applicables en cas d'incompatibilité de l'état de santé d'une personne avec la rétention. Dans un contexte où l'écrasante majorité des signalements adressés au CGLPL concernant les CRA portent précisément sur cette problématique, et au-delà de la déception légitime qui en résulte après les annonces répétées d'une clarification de cet aspect de la prise en charge des personnes retenues, cette inertie ne peut manquer de susciter l'inquiétude.

L'arrêté du 17 décembre 2021 a pourtant, vraisemblablement, vocation à venir combler le vide normatif résultant de l'abrogation en 2017 de la circulaire du 7 décembre 1999 (qui continuait à servir de référence malgré son abrogation, en l'absence d'autre norme), à laquelle était déjà annexé un modèle de la convention censée être conclue entre le représentant de l'État dans le département et le directeur de l'établissement de soins de proximité. La circulaire indiquait en effet que le dispositif sanitaire « de nature à faire face à tout problème de santé, y compris pour des femmes accompagnées de leurs enfants » devant être mis en place dans chaque CRA devrait reposer « en règle générale, […] sur une convention passée avec un établissement de santé de proximité public ou privé participant au service hospitalier, lequel mettra à disposition du centre de rétention le personnel hospitalier et les moyens nécessaires à son activité ». À cet

1. Avis du 17 décembre 2018 relatif à la prise en charge sanitaire des personnes étrangères au sein des centres de rétention administrative, publié au *Journal officiel* du 21 février 2019.

égard, l'arrêté du 17 décembre constitue une évolution, en ce qu'il rend la conclusion d'une convention préfet/établissement de santé obligatoire et systématique.

Les dispositions de cet arrêté ont par ailleurs le mérite de donner une existence réglementaire aux UMCRA, là où l'instruction de décembre 1999 se bornait à définir un « dispositif sanitaire » avant de décliner les missions des différents professionnels « intervenant » ou « affectés » dans les CRA. Ainsi la mission spécifique des UMCRA est-elle désormais expressément définie à l'article 2 de l'arrêté du 17 décembre 2021, aux termes duquel l'UMCRA « assure l'accès aux soins des personnes retenues », tandis que l'article 2 du modèle de convention indique qu'elle « a pour mission de répondre aux besoins de santé des personnes retenues et d'assurer les actes nécessaires à leur prise en charge sanitaire dès leur admission et tout au long de leur rétention. Elle mène également des actions de prévention individuelles et collectives. » Cette formulation générale semble avoir vocation à couvrir l'ensemble des missions dévolues aux médecins et soignants intervenants dans les UMCRA (là où la circulaire de 1999 et la convention qui y était annexées détaillaient leurs missions respectives).

Parmi les évolutions positives du cadre normatif de la prise en charge médicale des retenus, figurent, ainsi qu'il a été précédemment exposé, au moins deux dispositions de l'arrêté du 17 décembre 2021 qui s'inspirent directement de recommandations maintenant anciennes du CGLPL : le fait qu'une consultation, « réalisée par un professionnel de santé » doive désormais être « systématiquement proposée à l'arrivée de la personne retenue » (article 3), et la possibilité pour cette dernière « en cas de besoin », d'« obtenir le concours, y compris à distance, d'un interprète professionnel, dans les conditions posées aux articles D. 1110-6 et D. 1110-7 du code de la santé publique » (article 5). Nul doute que la mise en œuvre effective de ces dispositions tant attendues sera de nature à avoir un impact positif sur la prise en charge sanitaire de la population retenue.

Un autre apport significatif de l'arrêté du 17 décembre 2021 – qui peut également se rattacher directement à plusieurs recommandations du CGLPL – réside dans le fait que ses dispositions prévoient expressément (article 4), d'une part que « l'accès à un psychiatre est assuré y compris en dehors des situations d'urgence » et, d'autre part, l'intervention dans chaque UMCRA de psychologues, aux côtés des médecins, infirmiers et pharmaciens. Ces trois dernières professions étaient seules concernées par la circulaire de 1999, laquelle se limitait à recommander au personnel soignant, s'agissant de la dimension non somatique de la prise en charge médicale des retenus, « d'être attentif aux conditions non seulement sanitaires mais aussi psychologiques et/ou psychiatriques de la rétention » et à confier au personnel infirmier, entre autres missions, celle « d'offrir, par son écoute attentive, un soutien psychologique aux personnes retenues ». Le caractère particulièrement inadapté et insuffisant de ce dispositif semble d'autant plus surprenant que, si tous les acteurs de terrain s'accordent sur le fait que le nombre de personnes retenues dont l'état requiert une prise en charge psychique augmente de manière constante ces dernières années, de même d'ailleurs

que le nombre des pathologies en cause, la circulaire de décembre 1999 soulignait déjà la particulière sensibilité de la situation de cette population, et le stress intense lié à la perspective de l'éloignement, « qui peut être source de manifestations somatiques et psychiques et de situations conflictuelles ».

Le CGLPL ne peut donc que saluer l'évolution de la position du Gouvernement sur les besoins en matière de prise en charge psychologique de la population retenue, eu égard à la teneur de ces derniers échanges avec le ministre de la santé sur cette question, dont il rappelait les termes dans son rapport d'activité au titre de l'année 2020. De fait, l'urgence à pallier les carences dans la prise en charge des troubles mentaux des retenus figurait sans surprise parmi les priorités identifiées par la commission des Lois de l'Assemblée nationale, dans son avis précité sur le projet de loi de finances pour 2021. Le CGLPL sera particulièrement attentif aux effets concrets de cette avancée normative.

Il convient enfin de saluer le fait que le nouvel arrêté dispose expressément (article 5) que tout acte et tout traitement requiert le consentement libre et éclairé de la personne retenue, sauf en cas d'urgence médicale, alors que cette question essentielle n'était pas abordée par la circulaire.

Si le CGLPL ne peut que se réjouir des avancées – fussent-elles tardives – sur ces différents points, il se voit néanmoins contraint de déplorer vivement le fait que l'arrêté du 17 décembre 2021 se limite à circonscrire le dispositif sanitaire matérialisé par l'instauration d'une unité médicale dans chaque CRA et ses modalités de fonctionnement, sans aborder plusieurs aspects de la prise en charge sanitaire des retenus, dont l'importance n'est pourtant plus à démontrer. En outre, nombre de ses dispositions se limitent à formaliser des pratiques qui étaient déjà mises en œuvre de manière disparate et plus ou moins informelle dans certains CRA, où on « bricolait » parfois pour garantir aux retenus une prise en charge psychiatrique ou la continuité des soins, ou encore pour mobiliser des interprètes. On peine donc à se départir du sentiment que le législateur aurait dû aller plus loin et s'appuyer, comme il l'a fait pour toutes les nouvelles garanties instaurées par l'arrêté, sur les constats des acteurs de terrain pour prendre l'entièreté de ses responsabilités en termes de protection des droits fondamentaux des personnes étrangères placées en rétention administrative. Cette évolution est d'autant plus souhaitable qu'il ne saurait être valablement contesté qu'un exercice serein de leur métier par les médecins et autres professionnels intervenant dans les UMCRA requiert de leur part, si ce n'est la parfaite maîtrise, du moins une bonne connaissance des normes et procédures applicables, laquelle est tout aussi indispensable à la conduite de leurs missions dans le respect des droits des patients.

S'agissant de la continuité des soins, il sera notamment observé qu'à l'instar de la circulaire précédemment en vigueur, le nouveau dispositif ne l'envisage que dans la perspective de la sortie de rétention, qui dispose que « les professionnels intervenant dans l'unité médicale doivent être mis en capacité de fournir le cas échéant un courrier,

une ordonnance, un traitement ainsi qu'une copie de tout élément utile à la continuité des soins à la sortie du centre de rétention » (article 3). Il aurait été souhaitable, eu égard aux conséquences néfastes – et connues ! – des ruptures de soins et de traitements qui résultent souvent directement du placement en rétention d'une personne concernée par une mesure d'éloignement, de prévoir que la continuité des soins engagés avant son arrivée au CRA relevait également de la mission des professionnels intervenant dans les UMCRA.

> Enfin, ainsi qu'il a été précédemment exposé, le silence gardé par le nouveau dispositif réglementaire sur les procédures applicables en cas d'incompatibilité entre l'état de santé d'une personne et la rétention est particulièrement regrettable dans un contexte où les associations qui interviennent dans les CRA au titre de l'assistance juridique ne cessent d'alerter les pouvoirs publics sur les difficultés croissantes résultant de l'imprécision des normes applicables en la matière et de la confusion généralisée constatée par les acteurs de terrain quant à leur application. Le CGLPL recommande quant à lui depuis des années la clarification de ces procédures ; la vive inquiétude maintes fois exprimée sur ce point par l'ensemble des intervenants institutionnels et associatifs demeure.

Le CGLPL fera preuve de la plus grande vigilance quant à l'application du nouveau dispositif sanitaire dans les CRA. En toute hypothèse, les recommandations contenues dans son avis du 17 décembre 2018 relatif à la prise en charge sanitaire des personnes étrangères au sein des centres de rétention dont le Gouvernement ne s'est pas saisi au titre de l'édiction de l'arrêté du 17 décembre 2021 demeurent d'actualité.

## 8. Les restrictions au droit des patients hospitalisés sur demande du représentant de l'État de bénéficier de sorties de courte durée

Dans son rapport d'activité au titre de l'année 2019, le CGLPL indiquait avoir été saisi à plusieurs reprises des difficultés rencontrées par des patients hospitalisés à la demande du représentant de l'État, pour bénéficier des autorisations de sorties de courte durée prévues à l'article L.3211-11-1 du code de la santé publique. Les témoignages qui lui étaient adressés à cet égard indiquaient que les restrictions constatées pouvaient résulter aussi bien de l'accroissement du nombre de refus opposés aux demandes formulées par les établissements au profit des patients, que de demandes d'éléments complémentaires sollicités par les autorités préfectorales en dehors des exigences textuelles.

Soulignant le risque d'atteintes multiples aux droits fondamentaux des patients concernés inhérent à ces pratiques préfectorales restrictives, le CGLPL faisait état de ses échanges engagés avec certaines préfectures autour de cette problématique, dans le cadre desquels il avait notamment été amené à rappeler à certains de ses interlocuteurs que la possibilité, pour les patients hospitalisés en soins sans consentement, de bénéficier

de sorties progressives ou de courte durée touchait à l'exercice de plusieurs de leurs droits fondamentaux dont il lui incombe de contrôler le respect effectif.

> Par ailleurs, depuis le début de la crise sanitaire, le CGLPL a plusieurs fois été alerté de pratiques de certaines préfectures qui entendaient s'opposer par principe à ces autorisations de sortie, parfois de manière systématique et en dehors de l'examen au cas par cas qu'implique nécessairement l'application des dispositions en cause. Certains établissements de santé avaient ainsi été informés de la « décision » du préfet de ne plus faire droit aux demandes qui lui seraient adressées en ce sens. Au titre du traitement de ces saisines, le CGLPL a sollicité les observations de plusieurs autorités préfectorales, questionnant non seulement la restriction générale et absolue ainsi portée, *a priori* et en dehors de tout cadre légal, aux droits des patients concernés, mais également l'incompétence manifeste dont de telles « décisions » lui semblaient entachées, dès lors qu'aucune disposition législative ou réglementaire ne donne compétence au représentant de l'État dans le département pour « autoriser » les sorties de courte durée accordées aux patients admis en soins psychiatriques sans leur consentement, pas même à ceux qui l'ont été sur sa décision.

En effet, aux termes de l'article L.3211-11-1 du code de la santé publique, l'autorisation dont une personne hospitalisée sous ce régime peut bénéficier pour motif thérapeutique ou pour effectuer des démarches extérieures est accordée par le directeur de l'établissement d'accueil, après avis favorable d'un psychiatre de cet établissement. Le même article précise que, dans le cas où la mesure a été prise par le représentant de l'État, « le directeur de l'établissement d'accueil transmet au représentant de l'État dans le département les éléments d'information relatifs à la demande d'autorisation […] au plus tard quarante-huit heures avant la date prévue pour la sortie. Sauf opposition écrite et motivée du représentant de l'État dans le département, notifiée au plus tard douze heures avant la date prévue, la sortie peut avoir lieu. Le représentant de l'État ne peut imposer aucune mesure complémentaire ».

Il résulte donc de ces dispositions que, si le représentant de l'État dispose de la faculté de s'opposer, dans un délai strictement défini et de manière écrite et motivée, à ce qu'une autorisation de sortie soit délivrée à une personne hospitalisée sans son consentement, il ne lui incombe pas de délivrer ou de refuser une telle autorisation. De surcroît, les modalités selon lesquelles il est censé, le cas échéant, faire état de son opposition à la demande d'autorisation dont il est informé par le directeur de l'établissement d'accueil, telles qu'elles sont expressément définies par les dispositions précitées, font en tout état de cause obstacle à ce qu'une décision de « refus » soit prise en amont, de manière systématique et sans l'examen au cas par cas qu'impose l'exigence de motivation.

Cette problématique, qui fait donc l'objet d'une attention particulière du CGLPL, est également abordée dans son rapport thématique *Soins sans consentement et droits fondamentaux*, publié en juin 2020, dans lequel il est notamment fait état de la réticence des préfets à autoriser les sorties de courte durée de certains patients, qui fait

obstacle à la possibilité d'évaluer leur comportement hors de l'institution, alors que ces évaluations conditionnent précisément les possibilités ultérieures de sortie d'hospitalisation – il arrive même que le représentant de l'État argue de ce défaut d'évaluation pour refuser une sortie définitive.

> Dans un contexte où les droits fondamentaux des patients hospitalisés ont fait l'objet de nombreuses restrictions, qu'elles soient justifiées par la lutte contre la propagation de l'épidémie de Covid-19 ou par la préservation de l'ordre public sanitaire ou sécuritaire, le CGLPL en appelle une nouvelle fois à la vigilance des autorités sur ce sujet. En effet, s'il incombe à l'autorité préfectorale de veiller à la sauvegarde de l'ordre public, cette responsabilité n'est pas de nature à l'exonérer du respect des dispositions législatives et réglementaires dans le cadre desquelles s'exercent ses prérogatives.

# Chapitre 5
# Bilan de l'activité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté en 2021

## 1. Les relations institutionnelles

### 1.1 Autorités publiques

Comme chaque année, le CGLPL a entretenu des relations étroites avec le Parlement. Outre les traditionnelles rencontres avec les Présidents des deux assemblées à l'occasion de la remise du rapport annuel de l'institution et la présentation de ce rapport aux deux commissions des lois, il a répondu aux sollicitations suivantes de commissions ou de rapporteurs.

À l'Assemblée nationale le CGLPL a répondu à :

– la commission d'enquête sur la politique pénitentiaire ;
– la commission des Lois sur les crédits de l'administration pénitentiaire et de la protection judiciaire de la jeunesse du projet de loi de finances pour 2022, sur le projet de loi pour la confiance dans l'institution judiciaire et sur la proposition de loi tendant à garantir le droit au respect de la dignité en détention ;
– un député chargé d'une mission temporaire ayant pour objet l'aumônerie pénitentiaire et l'application du principe de neutralité dans les établissements et services de la protection judiciaire de la jeunesse et du service associatif habilité.

Au Sénat, le CGLPL a été entendu par :

– la commission des Lois sur les crédits de l'administration pénitentiaire et de la protection judiciaire de la jeunesse ainsi que sur les crédits du programme « protection des droits et des libertés » du projet de loi de finances pour 2022 et sur le projet de loi pour la confiance dans l'institution judiciaire ;
– la commission des affaires sociales sur les dispositions relatives au contrôle juridictionnel des mesures d'isolement et de contention dans les établissements de santé mentale figurant au projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2022.

La Contrôleure générale a été reçue par le Premier ministre à l'occasion de la remise du rapport annuel de 2020 ainsi que par les ministres de la justice et de la santé.

Le CGLPL a été entendu par le Défenseur des droits dans le cadre d'un projet de rapport relatif à la santé mentale des enfants et adolescents, ainsi que par la Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH) sur les inégalités dans le système de santé et la situation dans les prisons. La Contrôleure générale s'est par ailleurs entretenue à plusieurs reprises avec la Défenseure des droits et le président de la CNCDH.

Le CGLPL a veillé à resserrer ses relations avec les administrations qui exercent une autorité hiérarchique ou de tutelle sur les établissements contrôlés. La Contrôleure générale et ses collaborateurs ont donc multiplié les rencontres avec l'administration pénitentiaire et ses responsables d'administration centrale ou de services déconcentrés. Elle a notamment participé à une réunion des directeurs inter-régionaux des services pénitentiaires. Elle a également rencontré la secrétaire générale du ministère de la justice, la directrice de la protection judiciaire de la jeunesse, le directeur des affaires criminelles et des grâces, le directeur des services judiciaires, l'inspection générale de la justice et le directeur de l'agence du travail d'intérêt général et de l'insertion professionnelle des personnes placées sous main de justice.

Enfin, dans le cadre des États généraux de la justice, la Contrôleure générale a été entendue par le groupe de travail « justice pénitentiaire et de réinsertion » et a participé à une réunion du Conseil de juridiction de la Cour d'appel de Paris avant d'être entendue, deux fois, en janvier 2022, par le comité indépendant des États généraux de la justice.

Dans le domaine de la santé mentale, la Contrôleure générale a rencontré le délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie, a participé à une réunion plénière exceptionnelle de la commission nationale de la psychiatrie et s'est entretenue avec les membres du groupe de travail permanent dans le domaine des droits des usagers de la Conférence nationale de santé.

La Contrôleure générale a également participé à une réunion de travail avec l'inspection générale de la gendarmerie nationale.

La Contrôleure générale a rencontré le président du Conseil constitutionnel, le vice-président du Conseil d'État et la présidente de la section de l'intérieur de cette juridiction ainsi que le Premier président de la Cour des comptes.

Elle s'est entretenue avec les chefs de juridiction de la cour d'appel de Paris, la présidente de la Conférence nationale des procureurs généraux et celle de l'Association française des magistrats instructeurs.

## 1.2 Enseignement et recherche

Ainsi qu'il s'y attache depuis plusieurs années le CGLPL a multiplié et diversifié ses relations avec le monde de l'enseignement supérieur et de la recherche, profitant parfois des habitudes de télétravail prises à l'occasion de la pandémie pour faciliter des interventions sur des sites éloignés.

En premier lieu, le CGLPL s'est attaché à intervenir dans la formation des fonctionnaires, magistrats ou militaires qui interviennent dans la prise en charge de personnes privées de liberté. Ainsi, il est intervenu au titre de la formation initiale à l'École nationale de la magistrature, à l'École nationale de l'administration pénitentiaire et à l'École des officiers de la gendarmerie nationale ou, au titre de la formation continue, à l'École nationale de la magistrature et à l'École des hautes études en santé publique.

Les universités ont également sollicité le CGLPL à plusieurs reprises, que ce soit pour des cours, comme à Toulouse, Cergy-Pontoise ou Pau, ou pour des colloques, par exemple une journée d'études consacrée à la mixité sexuée dans les lieux de privation de liberté organisée par la Faculté de droit de Douai, une session de formation « Penser et vivre l'engagement » organisée par le Centre Sèvres à Paris, une table ronde sur l'histoire du travail en prison organisée dans le cadre des Rendez-vous de l'histoire à Blois, le colloque « Le droit pénal de demain » organisé par l'université Paris 2 Panthéon-Assas à Paris, l'université d'été « Contrôle des lieux de privation de liberté : aspects juridiques et enjeux pratiques » organisée par l'université libre de Bruxelles et l'université Paris 1 Panthéon-Sorbonne ou encore une table ronde sur le thème « santé mentale et psychiatrie, droits et citoyenneté aujourd'hui » organisée par le centre correspondant de l'Organisation mondiale de la santé à Lille, et les universités de Lille 2, Paris 13 et Marseille.

Une journée de rencontre avec des chercheurs a été organisée par le CGLPL sur un modèle déjà utilisé en 2018.

Cette journée « portes ouvertes pour la recherche » s'est tenue le 30 septembre 2021 dans les locaux du CGLPL et par visioconférence. Une trentaine de personnes y ont assisté. La journée a été l'occasion pour le CGLPL de présenter les travaux thématiques de l'institution, en cours et programmés, et d'échanger avec les enseignants ou chercheurs issus des universités mais également d'autres centres de recherche publics.

La matinée a été consacrée à une présentation des *Recommandations minimales du CGLPL pour le respect de la dignité et des droits fondamentaux des personnes privées de liberté*, publiées au *Journal officiel* du 4 juin 2020. Le CGLPL a présenté la genèse, les modalités d'élaboration et les objectifs des *Recommandations minimales*, ainsi que l'essentiel de la doctrine qui a ainsi été élaborée. Des universitaires, professeurs et maîtres de conférence des universités Paris 1 Panthéon-Sorbonne et Aix Marseille ont ensuite exposé leur point de vue et proposé un commentaire sur ce *corpus* de normes de droit souple élaboré par le CGLPL. L'après-midi a permis à deux doctorants de présenter

leurs travaux de recherche portant respectivement sur « la privation de liberté et la démocratie » et « vers un droit de la privation de liberté ». Enfin, les enseignants et chercheurs inscrits à la journée ont fait état de leurs travaux en cours et ont pu rencontrer les membres du CGLPL et échanger avec eux sur les sujets les intéressant.

À la suite de cette journée « portes ouvertes pour la recherche », des liens ont été créés avec des chercheurs et des doctorants de toutes disciplines permettant, d'une part, de partager des savoirs et de sensibiliser la recherche au rôle du CGLPL et aux problématiques traitées par lui et, d'autre part, d'enrichir le CGLPL des travaux et des réflexions universitaires sur la privation de liberté.

En juillet 2021, une convention de partenariat a été signée entre le CGLPL et l'université Grenoble-Alpes dans le cadre de l'élaboration d'un projet de recherche intitulé « Les transformations de l'administration pénitentiaire à l'aune de la libération de la parole des personnes détenues » mené par une enseignante-chercheuse en droit public.

Enfin, le CGLPL a organisé un cycle de conférence sur « La prison du XIXe siècle à nos jours » en liaison avec la Bibliothèque des amis de l'instruction du troisième arrondissement de Paris.

## 1.3 Syndicats et organismes professionnels

Poursuivant le cycle d'entretiens organisé à l'occasion de sa prise de fonction, la Contrôleure générale a rencontré toutes les organisations syndicales représentant les professionnels qui interviennent dans la prise en charge des personnes privées de liberté. Elle a par ailleurs été invitée à participer au congrès annuel du Syndicat de la magistrature.

Dans le domaine de la santé mentale, le CGLPL a entretenu des relations étroites avec les institutions représentant les professionnels, en particulier avec la conférence des présidents de conférences médicales des établissements spécialisés en santé mentale, l'association des directeurs d'établissements de santé mentale et l'association nationale des responsables qualité. Il a participé aux manifestations organisées par ces organisations ainsi qu'à plusieurs autres rencontres professionnelles comme le 13e congrès français de psychiatrie pour des « Regards croisés sur l'isolement et la contention », au colloque « Expertise médicale et neurosciences en 2021 » organisé par la Compagnie nationale des experts médecins de justice, aux 39e Journées de la société de l´information psychiatrique ou à un webinaire relatif aux mesures d'isolement et de contention en psychiatrie organisé par l'Association des jeunes psychiatres et des jeunes addictologues (AJPJA) et l'Association française fédérative des étudiants en psychiatrie (AFFEP).

La création fin 2021 d'un droit de visite des lieux de privation de liberté par les bâtonniers a été l'occasion de resserrer les liens institutionnels entre le CGLPL et la profession d'avocat, notamment au travers du Conseil national des barreaux et de la Conférence de bâtonniers.

Par ailleurs le CGLPL a participé à divers événements organisés par des barreaux, tels que la rentrée solennelle du barreau de Paris ou celle du barreau de Toulouse, un séminaire sur « les libertés publiques à l'épreuve du Covid » organisé par la Conférence des Bâtonniers des Hauts de France ou un débat sur « La surpopulation carcérale en France » organisé par le Conseil national des barreaux. Il a également pris part à des formations initiales ou continues dans les écoles de formation des barreaux, notamment à Paris et Toulouse.

## 1.4 Organisations de la société civile

Les relations du CGLPL avec le monde associatif sont traditionnellement riches, tout particulièrement en ce qui concerne les associations qui interviennent dans le monde carcéral, celles qui s'intéressent à la condition des étrangers et celles qui interviennent dans le monde de la santé mentale.

Dans le monde de la prison, le CGLPL est en premier lieu en relation avec des associations représentant des intervenants en prison. À ce titre, il a ainsi rencontré l'association nationale des visiteurs de prison, les intervenants de la Cimade en prison, l'association nationale des assesseurs extérieurs des commissions de discipline des établissements pénitentiaires, l'Association des professionnels de santé exerçant en prison, le Groupe multiprofessionnel prison, le Groupe national de concertation prison ou la Fédération des Associations Réflexion-Action, Prison Et Justice (FARAPEJ). Ces relations peuvent prendre la forme de rencontres et d'échanges de vues, mais aussi, assez souvent celle de la participation à des colloques ou à des rencontres annuelles. Il a également participé à l'événement « Concertina » organisé à Dieulefit.

Le CGLPL est également en relation très étroite avec les associations qui se sont données pour objectif de défendre les droits des détenus, notamment l'Observatoire international de prisons, « Prison insider », l'A3D, regroupant des avocats, et aussi l'association des Anciens du GENEPI, dont il soutient la volonté de reformer ce groupe essentiel dans les prisons.

Le thème de la prison est aussi fréquemment abordé dans le cadre d'associations à vocation plus large. Ainsi, des programmes « Prisons » de la Fondation de France, de la Ligue des droits de l'homme, du Secours catholique et d'Emmaüs.

En ce qui concerne les étrangers, le CGLPL a rencontré l'Observatoire de l'enfermement des étrangers, la Cimade, le Gisti et, à plusieurs reprises, l'Association nationale d'assistance aux frontières pour les étrangers.

Dans le monde de la santé mentale, le CGLPL a rencontré le collectif d'associations Alliance Autiste, Advocacy France, France Disability et Collectif pour l'arrêt des traitements forcés sur la prise en charge des personnes en établissements et services

médico-sociaux. Il a participé à deux conférences, à Besançon et à Rennes dans le cadre des semaines d'information sur la santé mentale.

Enfin, le CGLPL reste en relation avec des associations généralistes de défense des droits de l'homme qui s'intéressent à divers titres à la question de la privation de liberté, notamment la Ligue des droits de l'homme, l'association Droit Pluriel, qui s'engage pour une justice accessible aux personnes en situation de handicap, la Croix-Rouge française, Human Rights Watch, ou le département prison-justice du Secours catholique.

## 2. Les relations internationales

Après une année 2020 exclusivement consacrée au traitement de la crise sanitaire dans les lieux de privation de liberté, l'année 2021 a permis de reprendre un dialogue et des échanges avec partenaires européens et internationaux sur d'autres thématiques d'intérêt.

### 2.1 Rencontre avec les institutions du Conseil de l'Europe

Dès l'ouverture de son mandat, la Contrôleure générale a tenu à se rendre à Strasbourg afin de rencontrer des institutions-clés du Conseil de l'Europe, engagées pour le respect des droits fondamentaux des personnes privées de liberté.

Une réunion a tout d'abord été organisée avec Madame Dunja Mijatović, Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe, permettant d'évoquer l'impact de la crise sanitaire sur les lieux de privation de liberté, la situation particulière de ces lieux Outre-mer, la question du contrôle des EHPAD, et celle des établissements de santé mentale. Ce déplacement a également été l'occasion d'un échange entre Contrôleure générale et Róbert Spanó, le président de la Cour européenne des droits de l'homme ainsi que le juge français Mattias Guyomar. Les deux institutions ont rappelé leur engagement en faveur du respect de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme en France dans les lieux privatifs de liberté. La Contrôleure générale a été reçue par le service de l'exécution des arrêts de la CEDH, permettant de faire le point sur les affaires pendantes relevant de la compétence du CGLPL. Par la suite, une rencontre avec le secrétariat du Comité européen pour la prévention de la torture (CPT) a permis d'échanger sur des sujets d'intérêt commun pour les deux institutions, à la suite des visites conduites par le CPT dans les lieux de privation de liberté dans le contexte de la pandémie de Covid-19. Enfin, la Contrôleure générale a pu s'entretenir avec Madame Marie Fontanel, Ambassadrice à la représentation permanente de la France.

## 2.2 Suivi de l'exécution des arrêts devant la Cour européenne des droits de l'homme

En 2021, le CGLPL s'est de nouveau investi dans le suivi d'arrêts de condamnation de la France par la Cour européenne des droits de l'homme.

En premier lieu, elle a produit une communication conjointement avec la CNCDH en réponse au plan d'action de la France dans le cadre de l'arrêt *J.M.B contre France* du 30 janvier 2020. Pour rappel, cet arrêt condamne la France tant pour ses conditions inhumaines et dégradantes de détention au sein de ses établissements pénitentiaires, que pour la surpopulation carcérale structurelle et le non-respect du droit à un recours effectif[1]. S'en sont suivies une décision de la Cour de cassation du 8 juillet 2020 ainsi qu'une décision du Conseil constitutionnel du 2 octobre 2020, exigeant la mise en conformité de la France, et le plan d'action de la France expose les mesures individuelles et collectives susceptibles de satisfaire aux exigences de la CEDH : déflation carcérale dans cadre de la pandémie de Covid-19, développement d'alternatives à la détention, mise en place d'une procédure permettant un recours effectif contre l'indignité des conditions de détention, etc. Toutefois, le CGLPL et la CNCDH estiment que les mesures présentées par le Gouvernement sont insuffisantes pour résorber la surpopulation carcérale, le rythme des incarcérations ayant repris dès octobre 2020 après l'accalmie liée à la pandémie de Covid-19. Par ailleurs, la mise en œuvre d'alternatives à l'incarcération reste insuffisante, aucune modification du dispositif de comparution immédiate n'est envisagée, de même qu'aucune mesure supplémentaire n'a été mise en place pour limiter la détention provisoire. S'agissant de la mise en place d'un recours effectif, ce dernier ne remplit pas toutes les garanties exigées par la Cour, et par ailleurs, le transfèrement pouvant être opéré pour faire cesser la violation constitue une réponse inappropriée. Notamment, il n'empêchera pas qu'une autre personne soit placée dans la même situation indigne ayant présidé au transfèrement de celle ayant exercé un recours.

En second lieu, le CGLPL a produit une communication avec la CNCDH dans le cadre de l'arrêt *Moustahi c/ France* du 25 juin 2020. Cette décision, relative à l'expulsion de deux mineurs étrangers à Mayotte, a condamné la France pour traitement dégradant, détention irrégulière, atteinte au droit au respect de la vie privée et familiale, violation de l'interdiction d'expulser collectivement des étrangers et absence de recours effectif. Dans le cadre du suivi de l'exécution de cette condamnation, le CGLPL et la CNCDH ont donc rappelé le cadre légal applicable à Mayotte, le recours à la pratique de rattachement arbitraire d'enfants à des adultes, ainsi que l'ineffectivité de recours en raison de l'exécution anticipée de mesures d'expulsion.

1. CEDH, 30 janvier 2020, J.M.B. et autres c/ France, n° 9671/15 et 31 autres.

## 2.3 Examen de la France par le Comité de Nations unies pour les droits des personnes handicapées

Initialement prévu en 2020 mais reporté en raison de la crise sanitaire, l'examen de la France par le Comité onusien pour les droits des personnes handicapées, au regard de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées (CIDPH), s'est tenu à l'été 2021. La CIDPH, adoptée par l'Assemblée générale des Nations unies en 2006, introduit une approche du handicap fondée sur les droits de l'homme, le handicap étant considéré comme le résultat de l'interaction entre la personne atteinte d'une déficience et les obstacles extérieurs. Les personnes handicapées ne doivent dès lors plus être considérées comme « objets de soins » mais comme « sujets de droits », et la Convention poursuit notamment l'objectif de leur désinstitutionalisation.

Après la ratification de la CIDPH en 2010, la France a remis son rapport périodique en 2016 – soit deux ans après la date butoir – avec pour objet de démontrer le respect, sur le territoire national, de ses différentes dispositions. En 2019, une pré-session avait réuni les institutions des droits de l'homme et les acteurs de la société civile et les membres du Comité, afin d'éclairer ces derniers en faisant valoir leurs observations sur le rapport périodique et plus généralement sur la mise en œuvre de la convention, et suggérer des questions à adresser au Gouvernement. L'examen par le Comité a été l'occasion pour le CGLPL d'exposer, par le biais d'un rapport alternatif, ses principaux constats et recommandations en matière de handicap dans les lieux de privation de liberté : handicap physique mais également problématique des troubles psychiques en prison, liberté d'aller et venir et placement à l'isolement et sous contention en établissements de santé mentale, situation des mineurs hospitalisés en psychiatrie, etc.

À l'issue de cet examen, le Comité a dressé un tableau sévère de la situation en France, déplorant qu'elle n'ait pas encore intégré l'approche du handicap fondée sur les droits de l'homme. Il a formulé de nombreuses recommandations en ce sens. Si certaines d'entre elles correspondent à des recommandations du CGLPL, d'autres vont plus loin – raccourcissement du délai de douze jours pour l'intervention du juge des libertés et de la détention en matière de soins sans consentement, fermeture des unités pour malades difficiles, etc.

## 2.4 Réunions bilatérales, régionales et internationales

Le CGLPL est intervenu lors d'une conférence organisée par le forum européen des mécanismes nationaux de prévention (MNP) et le département en charge de l'exécution des arrêts de la CEDH, concernant le rôle des MNP dans la mise en œuvre des arrêts de la Cour et des recommandations du CPT. La conférence a également traité de la lutte contre les mauvais traitements par la police et les investigations des allégations de mauvais traitements. Elle réunissait des MNP européens, ainsi que des organisations de la société civile.

Le CGLPL a été invité à présenter sa stratégie d'action auprès de la CEDH, en évoquant des tierces interventions transmises à la Cour conjointement avec la CNCDH dans le cadre d'arrêts marquants tels que *Yengo c/ France* ou plus récemment *J.M.B c/ France*, ainsi que les communications produites dans le cadre du suivi de l'exécution des arrêts. Cette conférence a aussi été l'occasion de rappeler l'importance de la lutte contre les mauvais traitements infligés par la police. Le CPT a rapporté avoir reçu des allégations crédibles de mauvais traitements dans plus de la moitié des États membres du Conseil de l'Europe. Les MNP ont été encouragés à contribuer à endiguer ce phénomène de façon plus proactive, notamment par le biais de communication dans le cadre du suivi de l'exécution des arrêts de la CEDH. Il a enfin été question de la création d'un institut international de formation des contrôleurs des lieux de privation de liberté, projet porté par des personnalités issues de d'organisations de défense des droits de l'homme en Europe et de MNP.

Le CGLPL a été invité à intervenir lors d'une conférence de l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe (OSCE) « Protéger les droits de l'homme dans les prisons tout en prévenant la radicalisation menant au terrorisme ou à la violence : un guide pour les contrôleurs de la détention ». Les années précédentes, il avait été mobilisé afin de nourrir la réflexion des concepteurs du guide lors de plusieurs réunions d'experts. Il a ainsi pu partager son expérience concrète du contrôle des conditions de détention des personnes radicalisées ou détenues en lien avec des infractions terroristes, ainsi que les constats et recommandations élaborés dans le cadre de ses trois rapports sur le sujet en 2015, 2016 et 2020.

Dans une perspective globale sur la santé mentale, le CGLPL a participé au sommet mondial « Mind the Rights, Now ! », organisé en France par le ministère des solidarités et de la santé, et le ministère de l'Europe et des affaires étrangères. Cette conférence avait pour ambition de renforcer la mobilisation internationale en faveur de la santé mentale, de promouvoir le respect des droits et de valoriser les expériences innovantes à l'international. Le CGLPL a pu présenter ses principales recommandations relatives à la privation de liberté dans les établissements de santé mentale.

À la suite de la ratification de l'OPCAT en 2017, l'Australie s'est engagée à mettre en place un mécanisme national de prévention début 2022, sous la forme d'une pluralité d'organismes de contrôle des différents lieux de privation de liberté. Dans ce contexte, le *NSW Official Visitor Program* a organisé un échange afin d'évoquer les différents modèles de MNP possibles et ce qu'ils impliquent en termes d'organisation, de méthodologie, etc. Parmi des experts tels que Sir Malcolm Evans, ancien secrétaire général du Sous-comité des Nations unies pour la prévention de la torture, le CGLPL a été invité à présenter sa structure, son dialogue avec les autorités ainsi que ses principaux constats et recommandations dans le domaine de la santé mentale.

Le CGLPL a participé à une session de formation destinée aux délégués du Comité international de la Croix-Rouge spécialisés dans la visite des lieux de détention. Cet

échange a permis de présenter l'institution, sa méthodologie de visites, son suivi des recommandations, à des professionnels amenés à rencontrer et côtoyer des mécanismes nationaux de prévention dans les pays où ils sont postés.

Au niveau bilatéral, l'année 2021 a été l'occasion pour le CGLPL de renforcer les liens avec son homologue argentin, le *Comité Nacional para la Prevención de la Tortura* (CNPT), créé en 2018. Un accord de coopération invite désormais les deux mécanismes de prévention de la torture à échanger et agir de concert pour promouvoir les droits et la dignité des personnes privées de liberté. En raison des contraintes sanitaires, des rencontres ont été organisées lors de webinaires autour de thèmes d'intérêt commun. En premier lieu, un échange a été organisé sur l'incarcération des mineurs, au cours duquel le CGLPL a partagé avec l'équipe du MNP argentin les conclusions de son rapport thématique sur « Les droits fondamentaux des mineurs enfermés ». Par la suite, un échange entre les deux institutions a eu lieu sur la question des personnes transgenres, au cours duquel le CGLPL a pu présenter son dernier avis sur la question.

Enfin, le CGLPL a été auditionné dans le cadre de l'évaluation « Schengen », qui a lieu tous les quatre ans aux fins de vérifier que l'acquis Schengen (politique commune des visas, coopération policière, politique en matière de retour, système d'information Schengen) est mis en œuvre dans les États-membres. Le CGLPL a été invité à présenter son mode d'intervention, ses constats et recommandations, mais également les défis que pose le contrôle des retours forcés.

# 3. Les visites d'établissements effectuées en 2021

## 3.1 Données quantitatives

### 3.1.1 Visites par catégories d'établissement

| Catégories d'établissements | Nbre total étbts[1] | 2008-2013 | 2014-2019 | 2020 | 2021 | TOTAL | dont ets visités 1 fois[2] | % visites sur nb. étbts |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Locaux de garde à vue** | **4 059** | **296** | **326** | **34** | **32** | **688** | **599** | **14,76 %** |
| – *dont police*[3] | 673 | 193 | 168 | 22 | 22 | 405 | 326 | |
| – *gendarmerie*[4] | 3 386 | 85 | 144 | 9 | 8 | 246 | 244 | |
| – *divers*[5] | ND | 18 | 14 | 3 | 2 | 37 | 29 | |
| **Rétention douanière[6]** | **179** | **25** | **26** | **4** | **–** | **55** | **52** | **29,05 %** |
| – dont judiciaire | 11 | 2 | 3 | – | – | 5 | 4 | |
| – droit commun | 168 | 23 | 23 | 4 | – | 50 | 48 | |
| **Dépôts/geôles tribunaux[7]** | **197** | **64** | **49** | **7** | **9** | **129** | **114** | **57,87 %** |
| **Autres[8]** | **–** | **1** | **–** | **–** | **–** | **1** | **1** | **–** |

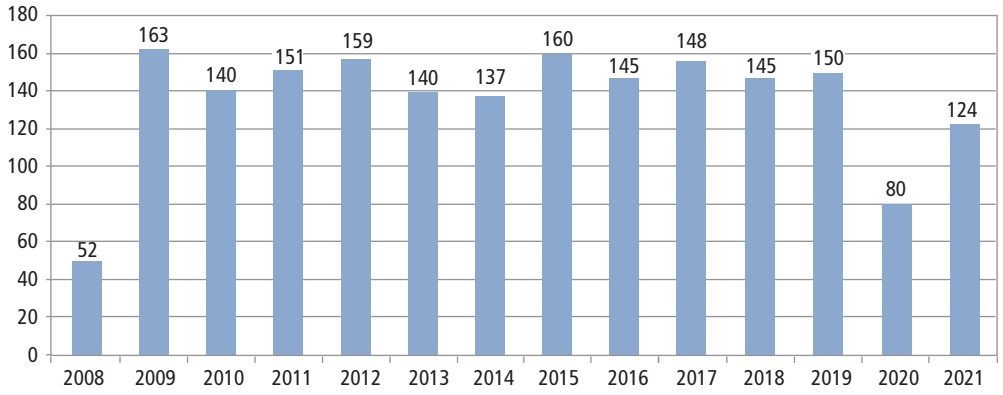
1. Le nombre d'établissements a évolué entre 2020 et 2021. Les chiffres présentés ci-dessous ont été actualisés pour les établissements pénitentiaires (au 1er septembre 2021).
2. Le nombre de contre-visites est respectivement de 29 entre 2009 et 2013, 295 entre 2014 et 2019, 39 en 2020 et 76 en 2021**.** *En raison de la fermeture de certaines structures au cours de ces treize années, le nombre de lieux visités au moins une fois peut être supérieur au nombre d'établissements à contrôler.*
3. Données fournies par l'IGPN et la DCPAF qui comprennent les locaux de garde à vue de la DCSP (496), de la DCPAF (57) et de la préfecture de police (120), actualisées en décembre 2017.
4. Donnée fournie par la DGGN, janvier 2018.
5. Il s'agit des locaux des directions centrales de la police nationale (PJ, PAF…).
6. Donnée fournie par les douanes, mise à jour au mois de février 2015. Quatre lieux de retenue douanière leur sont communs et n'ont pas été comptabilisés 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 | TOTAL | dont ets visités 1 fois | % visites sur nb. étbts |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Établissements pénitentiaires** | **186** | **179** | **149** | **10** | **29** | **367** | **203** | **109,14 %** |
| *– dont maisons d'arrêt* | 81 | 92 | 63 | 4 | 10 | 169 | 97 | |
| *– centres pénitentiaires* | 58 | 35 | 44 | 4 | 11 | 94 | 50 | |
| *– centres de détention* | 25 | 25 | 18 | 1 | 5 | 49 | 27 | |
| *– maisons centrales* | 6 | 7 | 6 | – | 1 | 14 | 7 | |
| *– établissements pour mineurs* | 6 | 7 | 12 | 1 | – | 20 | 6 | |
| *– centres de semi-liberté* | 9 | 12 | 5 | – | 2 | 19 | 15 | |
| *– EPSNF* | 1 | 1 | 1 | – | – | 2 | 1 | |
| **Rétention administrative** | **100** | **71** | **53** | **3** | **9** | **136** | **75** | **75 %** |
| *– Dont CRA*[1] | **23** | **38** | **28** | **1** | **6** | **73** | **31** | |
| *– LRA*[2] | **26** | **19** | **9** | **–** | **–** | **28** | **22** | |
| *– ZA*[3] | **51** | **14** | **15** | **2** | **3** | **34** | **21** | |
| *– Autre*[4] | **–** | **–** | 1 | **–** | **–** | 1 | 1 | |
| **Mesure d'éloignement** | **-** | **-** | **16** | **-** | **-** | **16** | **16** | **-** |
| **Établissements de santé** | **463** | **123** | **221** | **20** | **38** | **402** | **343** | **74,08 %** |
| *– dont CHS*[5] | 108 | 37 | 71 | 7 | 7 | 122 | 105 | |
| *– CH (sect. psychiatriques)*[6] | 147 | 22 | 67 | 7 | 15 | 111 | 101 | |
| *– CH (chambres sécurisées)*[7] | 133 | 33 | 64 | 6 | 13 | 116 | 101 | |
| *– UHSI* | 8 | 7 | 5 | – | 1 | 13 | 8 | |
| *– UMD* | 10 | 10 | 4 | – | 2 | 16 | 10 | |
| *– UMJ*[8] | 47 | 9 | 1 | – | – | 10 | 9 | |
| *– IPPP* | 1 | 1 | 1 | – | – | 2 | 1 | |
| *– UHSA* | 9 | 4 | 8 | – | – | 12 | 8 | |
| **Centres éducatifs fermés** | **52** | **46** | **46** | **2** | **7** | **101** | **52** | **100 %** |
| **TOTAL GÉNÉRAL** | **5 236** | **805** | **886** | **80** | **124** | **1 895** | **1 455** | **84,02 %**[9] |

1. La donnée ici mentionnée est issue du rapport commun 2020 sur les centres et locaux de rétention administrative des cinq associations intervenant dans les centres de rétention administrative.
2. Des locaux de rétention administrative attenant à des locaux de garde à vue des services de la police aux frontières ont été visités en 2021 mais sont comptabilisés dans les locaux de garde à vue.

### 3.1.2 Nombre de visites

| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre de visites** | 52 | 163 | 140 | 151 | 159 | 140 | 137 | 160 | 146 | 148 | 145 | 150 | 80 | 124 |




*(Notes du tableau de la page précéente)*

3. Le nombre de 51 zones d'attente est un ordre de grandeur et ne doit pas faire illusion : la quasi-totalité des étrangers maintenus le sont dans les zones d'attente des aéroports de Roissy-Charles-de-Gaulle et Orly.
4. En octobre 2016, le CGLPL a suivi les opérations de démantèlement du campement de La Lande de Calais.
5. Données statistiques de la DREES, SAE 2005, extraites du rapport de l'IGAS de novembre 2017 intitulé « organisation et fonctionnement du dispositif de soins psychiatriques, 60 ans après la circulaire du 15 mars 1960 ».
6. *Ibid.*
7. Ce chiffre correspond au nombre d'établissements ayant des chambres sécurisées et à ceux devant mettre aux normes ou créer des chambres sécurisées sur décision du comité interministériel du 3 janvier 2006 (annexe à la circulaire DAP du 13 mars 2006 relative à l'aménagement ou à la création de chambres sécurisées). À défaut d'actualisation de cette circulaire, il est supposé que l'ensemble des établissements visés est désormais doté de chambres sécurisées.
8. Donnée fournie par la DGOS en décembre 2014.
9. Le ratio est calculé non avec le total des établissements visités au moins une fois entre 2008 et 2021, indiqué dans la colonne précédente, mais sur ces visites dont il a été défalqué les visites des locaux de garde à vue, de rétention douanière, de dépôts et geôles des tribunaux et de locaux d'arrêts militaires ainsi que le suivi des procédures d'éloignement ; soit 673 visites pour un total de 801 lieux de privation de liberté.

### 3.1.3 Durée moyenne des visites (jours)

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Centre éducatif fermé** | 2 | 3 | 4 | 4 | 3,25 | 3,56 | 3,56 | 3,29 | 3,20 | 3,44 | 3,57 | 3,5 | 3,57 |
| **Dépôt et geôles de tribunaux** | 1 | 2 | 2 | 1,5 | 2 | 1,75 | 1,56 | 1,10 | 1,37 | 1 | 1,25 | 1,29 | 2,11 |
| **Établissement pénitentiaire** | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5,20 | 5,67 | 6,19 | 5,86 | 6,09 | 5,23 | 6,3 | 5,59 |
| **Locaux de garde à vue** | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2,33 | 1,93 | 1,49 | 1,79 | 1,58 | 1,27 | 1,32 | 1,72 |
| **Rétention administrative** | 2 | 2 | 2 | 3 | 5[1] | 3,11 | 2,57 | 3,50 | 2,82 | 2,75 | 2,60 | 2 | 3,11 |
| **Rétention douanière** | 1 | 2 | 1 | 1,5 | 2 | 1,95 | 2,20 | 1 | 1 | 1,25 | 1 | 1,25 | – |
| **Établissement de santé** | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4,52 | 4,20 | 3,45 | 4,07 | 3,84 | 4,68 | 3,85 | 3,68 |
| **Procédure d'éloignement** | – | – | – | – | – | 2 | 1 | – | 1,6 | 1,25 | – | – | – |
| **Moyenne générale** | **2** | **3** | **3** | **3** | **3** | **3,33** | **3,04** | **3,12** | **3,11** | **2,99** | **3,07** | **2,78** | **3,45** |

En 2021, les contrôleurs ont passé :

- 140 jours en hospitalisation (contre 77 en 2020) ;
- 162 jours en détention (contre 53 en 2020) ;
- 55 jours en garde à vue (contre 45 en 2020) ;
- 25 jours en centre éducatif fermé (contre 7 en 2020) ;
- 28 jours en rétention administrative (contre 6 en 2020) ;
- 19 jours en dépôt ou geôles de tribunaux (contre 9 en 2020) ;
- 0 jour en rétention douanière (contre 5 en 2020) ;
- 0 jour en procédure d'éloignement (comme en 2020).

Soit, au total, 429 jours dans un lieu de privation de liberté (contre 202 en 2020).

1. Seule la zone d'attente de Roissy a fait l'objet d'une visite en 2013, d'une durée de cinq jours.

## 3.2 Nature de la visite (depuis 2008)

| | Garde à vue, dépôts TGI, douanes… | | Centres éducatifs fermés | | Établissements de santé | | Établissements pénitentiaires | | Centres et locaux de rétention, zones d'attente… | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inop | Prog | Inop | Prog | Inop | Prog | Inop | Prog | Inop | Prog | |
| **2008** | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 14 | 7 | 4 | **52** |
| **2009** | 69 | 0 | 5 | 3 | 6 | 16 | 18 | 22 | 24 | 0 | **163** |
| **2010** | 60 | 2 | 8 | 0 | 8 | 10 | 13 | 24 | 11 | 4 | **140** |
| **2011** | 57 | 1 | 10 | 1 | 25 | 14 | 17 | 15 | 11 | 0 | **151** |
| **2012** | 96 | 0 | 7 | 0 | 13 | 9 | 14 | 11 | 9 | 0 | **159** |
| **2013** | 81 | 0 | 12 | 0 | 13 | 4 | 28 | 1 | 1 | 0 | **140** |
| **2014** | 70 | 0 | 8 | 1 | 11 | 5 | 18 | 12 | 12 | 0 | **137** |
| **2015** | 70 | 2 | 8 | 1 | 13 | 21 | 7 | 20 | 18 | 0 | **160** |
| **2016** | 64 | 0 | 7 | 0 | 21 | 22 | 6 | 20 | 5 | 1 | **146** |
| **2017** | 62 | 0 | 5 | 0 | 17 | 27 | 0 | 21 | 15 | 1 | **148** |
| **2018** | 62 | 2 | 9 | 0 | 14 | 24 | 0 | 22 | 11 | 1 | **145** |
| **2019** | 69 | 0 | 7 | 0 | 14 | 33 | 3 | 19 | 5 | 0 | **150** |
| **2020** | 44 | 1 | 2 | 0 | 7 | 13 | 3 | 7 | 3 | 0 | **80** |
| **2021** | 41 | 0 | 7 | 0 | 21 | 17 | 24 | 5 | 9 | 0 | **124** |
| **Total** | **865** | **8** | **95** | **6** | **183** | **220** | **153** | **213** | **141** | **11** | **1 895** |

Au total, 75,83 % (1437) des établissements ont été visités de manière inopinée et 24,17 % (458) de manière programmée. Ce constat est à nuancer selon le type d'établissement concerné. Ainsi, les visites ont été effectuées de manière inopinée à hauteur de :

– 99,08 % s'agissant des locaux de garde à vue, dépôts et douanes ;
– 94,06 % pour les centres éducatifs fermés ;
– 92,76 % pour les centres et locaux de rétention, zones d'attente et procédures d'éloignement ;
– 45,41 % pour les établissements de santé ;
– 41,80 % pour les établissements pénitentiaires.

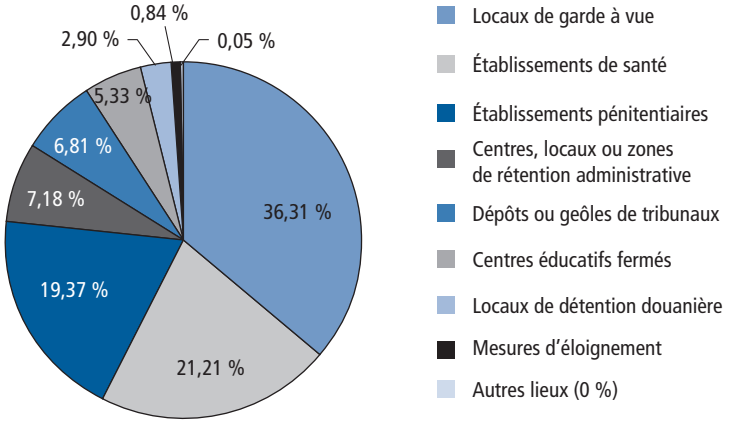
## 3.3 Catégories d'établissements visités

Au total, 1 895 visites ont été effectuées depuis 2008. Leur répartition est la suivante :

– 36,31 % ont concerné des locaux de garde à vue ;

– 21,21 % ont concerné des établissements de santé ;
– 19,37 % ont concerné des établissements pénitentiaires ;
– 7,18 % ont concerné des centres, locaux ou zones de rétention administrative ;
– 6,81 % ont concerné des dépôts ou geôles de tribunaux ;
– 5,33 % ont concerné des centres éducatifs fermés ;
– 2,90 % ont concerné des locaux de rétention douanière ;
– 0,84 % ont concerné des mesures d'éloignement ;
– 0,05 % ont concerné d'autres lieux.

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



# 4. 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 2021 a été une nouvelle fois marquée par la persistance d'importants délais et par l'absence de réponse de l'administration centrale aux demandes d'observations adressées aux chefs d'établissements pénitentiaires.

Par ailleurs, le taux de saisines relatives à la rétention administrative a connu une importante augmentation (+51 % par rapport à l'année 2020) tandis que la part des établissements de santé se stabilise autour de 14 %.

Le pourcentage de saisines en provenance des associations est en forte augmentation, atteignant son taux le plus élevé depuis 2011 avec 9,27 % des saisines reçues, et une hausse de 41 % par rapport à 2020. La prédominance des associations dans les saisines du CGLPL pour faire état de la situation des personnes retenues peut expliquer, en partie, cet accroissement.

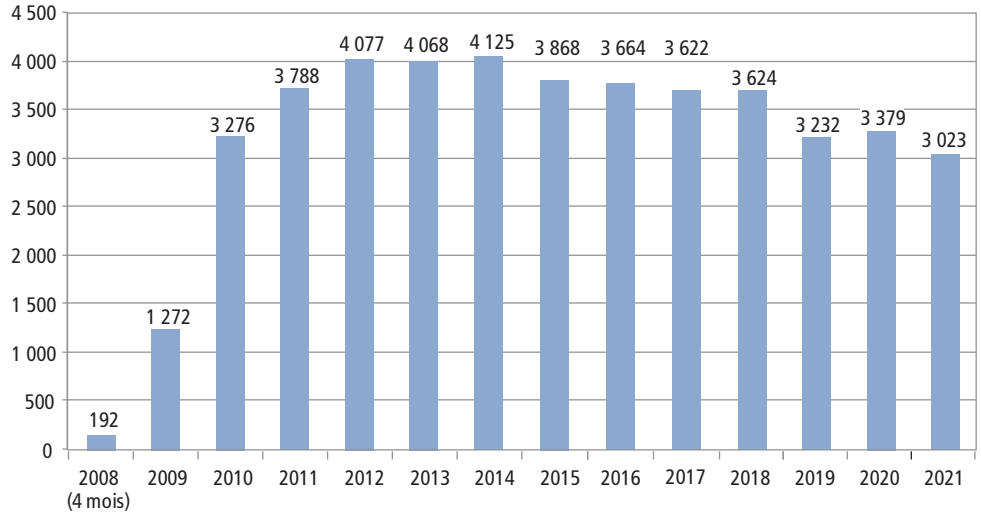
## 4.1 Analyse des saisines adressées au CGLPL en 2021

### 4.1.1 Les lettres reçues

#### *Volume global du nombre de lettres adressées au CGLPL par année*

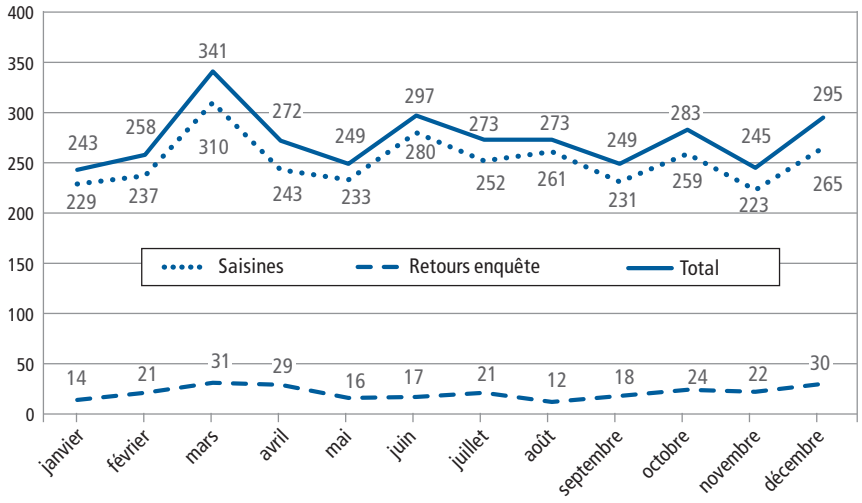
Le nombre de saisines est en diminution par rapport à l'année 2020 (– 10 %).

En moyenne, deux courriers (1,96) 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 2021.



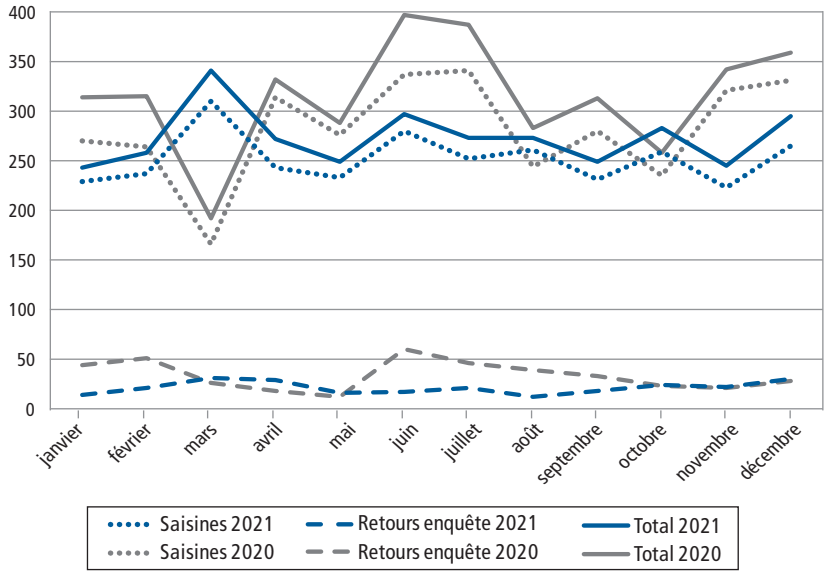

Hormis les courriers qui évoquent la situation d'une personne dont l'identité n'est pas donnée ou qui concernent un ensemble de personnes privées de liberté, les 1 412 personnes concernées par des saisines en 2021 se répartissent en 1 173 hommes (83 %) et 239 femmes (17 %), répartition équivalente à celle de 2020.

### *Évolution mensuelle du nombre de courriers reçus*



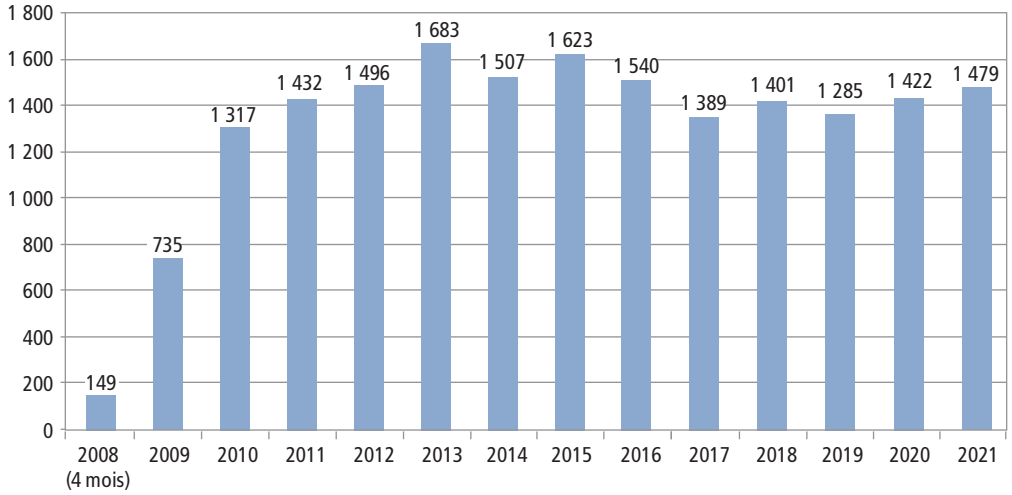

1. Le nombre de courriers reçus correspond aux saisines adressées au CGLPL ainsi qu'aux réponses apportées par les autorités saisies par le CGLPL dans le cadre des vérifications. Au total, 3 278 courriers sont parvenus au CGLPL en 2021, contre 3 780 en 2020, soit une baisse de 13 %.

### *Comparaison du nombre de courriers reçus 2020/2021*




## 4.1.2 Les personnes et lieux concernés

### *Nombre de personnes privées de liberté (ou groupes de personnes) concernées*[1] *pour lesquelles le CGLPL a été saisi pour la première fois*



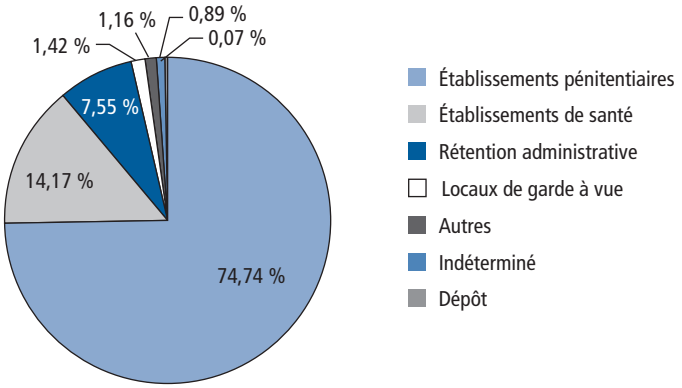

1. La répartition est la suivante : 1 196 personnes identifiées, 186 groupes et 97 anonymes.

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

| | Personne concernée | Famille / proches | Association | Avocat | Autres[1] | Médecins / personnel méd. | AAI | TOTAL | Pourcentage |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ÉTABLISSEMENTS PÉNITENTIAIRES** | **1 407** | **452** | **106** | **158** | **103** | **15** | **17** | **2 258** | **74,74 % des LPL** |
| MA et qMA – maison d'arrêt et quartier MA | 544 | 170 | 39 | 104 | 33 | 5 | 8 | 903 | 40 % des EP |
| CD et qCD – centre de détention et quartier CD | 457 | 139 | 24 | 16 | 17 | 0 | 3 | 656 | 29,05 % |
| CP – centre pénitentiaire (quartier non précisé ou autre[2]) | 239 | 95 | 27 | 22 | 23 | 1 | 3 | 410 | 18,16 % |
| MC et qMC – maison centrale et quartier MC | 135 | 30 | 7 | 13 | 15 | 5 | 1 | 206 | 9,12 % |
| EP indéterminé / tous | 10 | 12 | 8 | 3 | 8 | 1 | 1 | 43 | 1,90 % |
| Centres hospitaliers (UHSA, chambre sécurisée, UHSI, EPSNF)[3] | 14 | 4 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 23 | 1,02 % |
| CSL et qSL – centre de semi-liberté et quartier SL | 7 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 11 | 0,49 % |
| EPM – établissement pour mineurs | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 5 | 0,22 % |
| CPA – centre pour peines aménagées | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0,04 % |
| **ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ** | **271** | **85** | **3** | **5** | **26** | **34** | **4** | **428** | **14,17 % des LPL** |
| EPS – spécialisé psy | 173 | 63 | 2 | 2 | 19 | 22 | 2 | 283 | 66,12 % des ES |
| EPS – service psy | 55 | 13 | 1 | 2 | 4 | 7 | 0 | 82 | 19,16 % |
| EPS – indéterminé / tous / autres | 37 | 6 | 0 | 0 | 3 | 5 | 1 | 52 | 12,15 % |
| UMD – unité pour malades difficiles | 6 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 10 | 2,34 % |
| Etablissement privé avec soins psychiatriques | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,23 % |

1. La catégorie « autres » comprend 56 particuliers, 42 intervenants, 17 personnels, 11 personnes privées de liberté pour d'autres personnes privées de liberté, 6 parlementaires, 6 transmissions de la présidence de la République, 3 magistrats, 3 organisations professionnelles, 3 saisines d'office, 3 « autres », 2 anonymes, 1 direction et 1 CPIP.
2. Parmi lesquelles, 36 saisines relatives à des CNE.
3. Parmi lesquelles, 14 saisines relatives à une UHSA, 6 à une UHSI et 3 à l'EPSNF.

| | Personne concernée | Famille / proches | Association | Avocat | Autres | Médecins / personnel méd. | AAI | TOTAL | Pourcentage |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **RÉTENTION ADMINISTRATIVE** | **20** | **3** | **168** | **25** | **10** | **1** | **1** | **228** | **7,55 % des LPL** |
| CRA – centre de rétention administrative | 20 | 3 | 134 | 22 | 10 | 1 | 0 | 190 | 83,33 % des RA |
| ZA – zone d'attente | 0 | 0 | 21 | 1 | 0 | 0 | 1 | 23 | 10,09 % |
| RA – autres | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 3,31 % |
| LRA – local de rétention administrative | 0 | 0 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 9 | 3,95 % |
| RA – autres[1] | 0 | 0 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 | 2,63 % |
| **LOCAUX DE GARDE À VUE** | **20** | **5** | **1** | **9** | **6** | **1** | **2** | **43** | **1,42 % des LPL** |
| CIAT – commissariat et hôtel de police | 18 | 5 | 1 | 7 | 5 | 1 | 2 | 39 | 90,70 % des GAV |
| BT - brigade territoriale de gendarmerie | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 6,98 % |
| GAV – tous / autres | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2,32 % |
| **AUTRES[1]** | **7** | **10** | **2** | **2** | **10** | **4** | **0** | **35** | **1,16 % des LPL** |
| **INDÉTERMINÉ** | **21** | **2** | **0** | **0** | **3** | **0** | **1** | **27** | **0,89 % des LPL** |
| **DÉPÔT DE TRIBUNAUX** | **0** | **0** | **0** | **2** | **0** | **0** | **0** | **2** | **0,07 % des LPL** |
| **TOTAL** | **1 746** | **557** | **280** | **200** | **158** | **55** | **25** | **3 021** | **100 %** |
| **POURCENTAGE** | **57,79 %** | **18,44 %** | **9,27 %** | **6,62 %** | **5,23 %** | **1,82 %** | **0,83 %** | **100 %** | |




1. Dont 17 courriers en lien avec les EHPAD, 4 avec les locaux d'arrêts militaires et 1 avec l'IPPP.

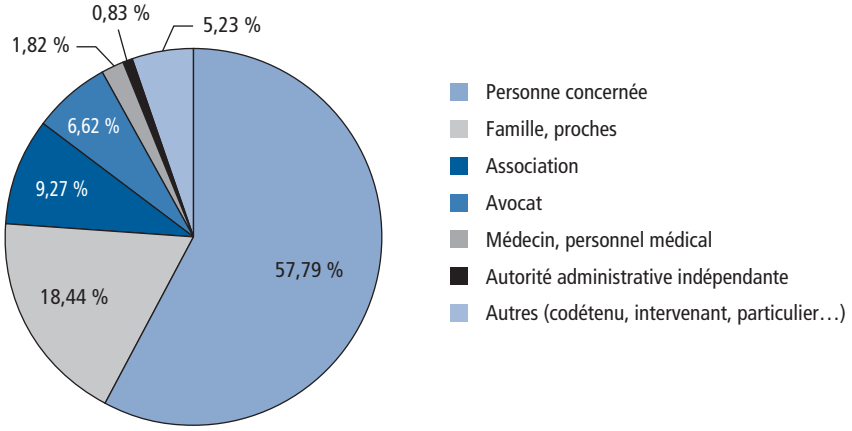
| Catégorie de lieu concerné | Statistiques établies sur l'ensemble des courriers reçus[1] | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Établissement pénitentiaire | 94,15 % | 93,11 % | 90,59 % | 90,28 % | 88,91 % | 85,45 % | 84,15 % | 84,05 % | 82,15 % | 79,40 % | 74,74 % |
| Établissement de santé | 3,48 % | 4,24 % | 5,88 % | 6,40 % | 6,75 % | 10,10 % | 10,27 % | 11,34 % | 11,29 % | 13,17 % | 14,17 % |
| Rétention administrative | 0,71 % | 1,10 % | 1,18 % | 1,21 % | 2,33 % | 2,51 % | 3,84 % | 3,06 % | 4,46 % | 4,47 % | 7,55 % |
| Autres | 0,79 % | 0,12 % | 1,16 % | 0,70 % | 0,26 % | 0,44 % | 0,22 % | 0,36 % | 0,49 % | 1,06 % | 1,16 % |
| Locaux de garde à vue | 0,29 % | 0,74 % | 0,61 % | 0,80 % | 0,83 % | 0,87 % | 0,47 % | 0,69 % | 0,71 % | 0,89 % | 1,42 % |
| Indéterminé | 0,42 % | 0,47 % | 0,42 % | 0,39 % | 0,54 % | 0,44 % | 0,64 % | 0,36 % | 0,56 % | 0,59 % | 0,89 % |
| Dépôt | 0,11 % | 0,07 % | 0,04 % | 0,03 % | 0,07 % | 0,03 % | 0,11 % | 0,11 % | 0,12 % | 0,24 % | 0,07 % |
| Centre éducatif fermé | 0,05 % | 0,15 % | 0,12 % | 0,19 % | 0,31 % | 0,16 % | 0,30 % | 0,03 % | 0,22 % | 0,18 % | – |
| **Total** | **100 %** | **100 %** | **100 %** | **100 %** | **100 %** | **100 %** | **100 %** | **100 %** | **100 %** | **100 %** | **100 %** |

En 2021, l'augmentation des saisines relatives aux établissements de santé constatée depuis 2016 se stabilise, ces saisines représentant 14 % du total. La part des saisines en provenance des personnes concernées par une hospitalisation reste importante (63 % du total des saisines reçues relativement aux hospitalisations psychiatriques contre 64 % en 2020).

Le pourcentage des saisines relatives à la rétention administrative augmente significativement en 2021, pour atteindre 7,55 % du total (228 courriers contre 151 en 2020, soit une augmentation de 51 %), les associations restant à l'origine de la majorité d'entre elles (168 courriers reçus soit 74 % des saisines relatives à ces lieux de privation de liberté).

S'agissant des établissements pénitentiaires, si la part des saisines adressées par les proches et les personnes concernées diminue légèrement tout en restant majoritaire, celle des associations (5 % du total) et des avocats (7 % du total) augmente par rapport à 2020 (augmentations respectives de 49 % et 8 %).

1. Ce tableau ne présente pas les statistiques établies en 2009 et 2010 qui étaient effectuées sur le 1er courrier de saisine et non sur l'ensemble des courriers reçus.




| Catégories de personnes saisissant le contrôle | Statistiques établies sur l'ensemble des courriers reçus[1] | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Personne concernée | 77,61 % | 77,90 % | 75,57 % | 71,10 % | 73,42 % | 69,92 % | 70,71 % | 72,79 % | 69,65 % | 63,72 % | 57,79 % |
| Famille, proches | 9,37 % | 10,94 % | 12,81 % | 13,04 % | 10,75 % | 12,5 % | 11,79 % | 9,91 % | 13,37 % | 19,18 % | 18,44 % |
| Association | 3,02 % | 2,97 % | 2,93 % | 4,39 % | 4,29 % | 5,18 % | 6,52 % | 5,41 % | 4,86 % | 5,86 % | 9,27 % |
| Avocat | 2,85 % | 3,68 % | 2,58 % | 3,49 % | 4,70 % | 4,61 % | 4,64 % | 5,08 % | 5,20 % | 5 % | 6,62 % |
| Médecin, personnel médical | 1,24 % | 0,76 % | 1,20 % | 1,25 % | 0,70 % | 1,45 % | 0,90 % | 1,24 % | 1,21 % | 1,09 % | 1,82 % |
| Autorité administrative indépendante | 0,79 % | 0,81 % | 0,96 % | 1,79 % | 1,40 % | 2,16 % | 1,33 % | 1,02 % | 0,96 % | 0,83 % | 0,83 % |
| Autres (codétenu, intervenant, particulier…) | 5,12 % | 2,94 % | 3,95 % | 4,94 % | 4,74 % | 4,18 % | 4,11 % | 4,55 % | 4,76 % | 4,32 % | 5,23 % |
| **Total** | **100 %** | **100 %** | **100 %** | **100 %** | **100 %** | **100 %** | **100 %** | **100 %** | **100 %** | **100 %** | **100 %** |

La hausse des saisines par les associations, tous lieux confondus, est significative en 2021 (280 courriers reçus contre 198 en 2020, soit une augmentation de 41 %).

On constate également une diminution du nombre de saisines en provenance des personnes concernées (1746 courriers reçus contre 2 153 en 2020, soit une baisse de 19 %) et des proches (557 courriers reçus contre 648 en 2020, soit une diminution

1. Ce tableau ne présente pas les statistiques établies en 2009 et 2010 qui étaient effectuées sur le 1er courrier de saisine et non sur l'ensemble des courriers reçus.

de 14 %), une augmentation des saisines adressées par les avocats (200 courriers reçus contre 169 en 2020, soit une hausse de 18 %) et le personnel médical (55 courriers reçus contre 37 en 2020, soit une augmentation de 49 %) et une légère baisse des transmissions par les autres AAI (25 courriers reçus contre 28 en 2020, soit une diminution de 11 %).

### 4.1.3 Les situations évoquées

#### *Répartition des saisines selon le motif principal et le type d'auteur à l'origine de la saisine*

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 (21,97 %), ce motif ne représente que 15,08 % de l'ensemble des problématiques soumises au CGLPL entre le 1er janvier et le 31 décembre 2021 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 : motifs principaux selon la catégorie de personne à l'origine de la saisine* [1]

| Ordre motifs 2021 | Motif hôpitaux psychiatriques | Personne concernée | Famille / proches | Médecins / personnel médical | Autres[1] | Total | % 2021 | % 2020 | % tous motifs confondus (principal et secondaire) 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | **PROCÉDURE** | **79** | **11** | **1** | **5** | **96** | **21,97 %** | **29,05 %** | **↘ 15,08 %** |
| | Contestation hospitalisation | 63 | 5 | 0 | 3 | 71 | | | |
| | Procédure JLD | 5 | 2 | 0 | 1 | 8 | | | |
| | Non-respect de la procédure | 4 | 1 | 0 | 1 | 6 | | | |
| | Autres | 7 | 3 | 1 | 0 | 11 | | | |

1. La catégorie « autres » comprend 8 saisines de particuliers, 7 d'intervenants, 5 d'avocats, 4 transmissions d'AAI, 3 saisines d'associations, 2 de magistrats, 2 de patients pour d'autres patients, 1 saisine d'office et 1 d'un député.

| Ordre motifs 2021 | Motif hôpitaux psychiatriques | Personne concernée | Famille / proches | Médecins / personnel médical | Autres | Total | % 2021 | % 2020 | % tous motifs confondus (principal et secondaire) 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2** | **ACCÈS AUX SOINS** | **35** | **15** | **5** | **3** | **58** | **13,27 %** | **7,54 %** | **↗ 16,72 %** |
| | Accès aux soins psychiatriques | 14 | 9 | 0 | 1 | 24 | | | |
| | Contrat de soins | 7 | 1 | 0 | 1 | 9 | | | |
| | Recherche du consentement | 5 | 2 | 1 | 0 | 8 | | | |
| | Prévention santé | 1 | 3 | 1 | 1 | 6 | | | |
| | Autres | 8 | 0 | 3 | 0 | 11 | | | |
| **3** | **PRÉPARATION À LA SORTIE** | **39** | **6** | **5** | **2** | **52** | **11,90 %** | **16,19 %** | **↘ 8,28 %** |
| | Levée d'hospitalisation | 27 | 1 | 1 | 1 | 30 | | | |
| | Sortie de courte durée | 10 | 5 | 2 | 1 | 18 | | | |
| | Autres | 2 | 0 | 2 | 0 | 4 | | | |
| **4** | **ISOLEMENT** | **16** | **16** | **2** | **4** | **38** | **8,70 %** | **9,31 %** | **↗ 8,83 %** |
| | Conditions | 8 | 6 | 1 | 0 | 15 | | | |
| | Durée | 3 | 8 | 1 | 2 | 14 | | | |
| | Autres | 5 | 2 | 0 | 2 | 9 | | | |
| **5** | **RELATIONS AVEC L'EXTÉRIEUR** | **11** | **12** | **0** | **1** | **24** | **5,49 %** | **4,21 %** | **↗ 8,05 %** |
| | Visites | 1 | 9 | 0 | 0 | 10 | | | |
| | Téléphone | 8 | 1 | 0 | 0 | 9 | | | |
| | Autres | 2 | 2 | 0 | 1 | 5 | | | |
| **6** | **AFFECTATION** | **2** | **7** | **4** | **3** | **16** | **3,66 %** | **2,66 %** | **↘ 2,73 %** |
| | Affectation dans unité inadaptée | 0 | 6 | 3 | 1 | 10 | | | |
| | Autres | 2 | 1 | 1 | 2 | 6 | | | |
| **7** | **RELATION PATIENT/PERSONNEL** | **10** | **2** | **3** | **1** | **16** | **3,66 %** | **3,10 %** | **↗ 4,37 %** |
| | Usage de la force | 5 | 1 | 0 | 0 | 6 | | | |
| | Autres | 5 | 1 | 3 | 1 | 10 | | | |
| **8** | **CONTENTION** | **5** | **5** | **2** | **2** | **14** | **3,20 %** | **3,55 %** | **↗ 3,59 %** |
| | Durée | 3 | 3 | 0 | 0 | 6 | | | |
| | Autres | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | | | |

| Ordre motifs 2021 | Motif hôpitaux psychiatriques | Personne concernée | Famille / proches | Médecins / personnel médical | Autres | Total | % 2021 | % 2020 | % tous motifs confondus (principal et secondaire) 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **9** | **ACCÈS AU DROIT** | **10** | **1** | **2** | **1** | **14** | **3,20 %** | **2,66 %** | **↗ 5,23 %** |
| | Accès avocat | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 | | | |
| | Exercice des voies de recours | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | | | |
| | Autres | 4 | 0 | 2 | 1 | 7 | | | |
| **10** | **CONDITIONS TRAVAIL DU PERSONNEL** | **2** | **0** | **10** | **0** | **12** | **2,75 %** | **-** | **↘ 2,03 %** |
| **11** | **CONDITIONS MATÉRIELLES** | **6** | **1** | **2** | **2** | **11** | **2,52 %** | **3,10 %** | **↗ 8,36 %** |
| | Hébergement | 4 | 0 | 1 | 1 | 6 | | | |
| | Autres | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | | | |
| **-** | **AUTRES MOTIFS[1]** | **25** | **11** | **4** | **8** | **48** | **10,98 %** | **13,53 %** | **↗ 12,98 %** |
| **-** | **INDÉTERMINÉ** | **37** | **0** | **0** | **1** | **38** | **8,70 %** | **5,10 %** | **↘ 3,75 %** |
| | **Total** | **277** | **87** | **40** | **33** | **437** | | **100 %** | **100 %** |

En 2021, les trois principaux motifs de saisine concernant les établissements de santé ont trait aux procédures, à l'accès aux soins et à la préparation à la sortie.

Depuis 2010, le motif principal de saisine concerne les procédures, notamment la contestation de l'hospitalisation.

En 2021, tous motifs confondus, apparaissent en tête l'accès aux soins, les procédures et l'isolement. Depuis 2016, les procédures et l'accès aux soins occupent les premières positions.

Depuis 2018, les personnes concernées saisissent principalement le CGLPL de problématiques en lien avec les procédures. En 2021, les familles l'ont essentiellement saisi de questions en lien avec l'isolement tandis que le personnel médical l'a majoritairement saisi de problématiques liées à leurs conditions de travail.

1. Les autres motifs fédèrent trop peu de courriers pour être significatifs. Ils sont relatifs aux relations avec le CGLPL (10), à l'ordre intérieur (5), aux activités (4) aux comportements auto-agressifs (4), aux relations entre patients (4), à la situation financière (2), au culte (1) et autres motifs (18).

### *Établissements pénitentiaires : motifs principaux selon la catégorie de personne à l'origine de la saisine*

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, concernant les transferts, si ce motif représente 7,60 % des motifs principaux des courriers reçus entre le 1er janvier et le 31 décembre 2021, ce pourcentage diminue si l'on examine son positionnement parmi l'ensemble des motifs et ne représente alors plus que 5,33 % de l'ensemble des difficultés portées à la connaissance du CGLPL en 2021. Les conditions matérielles, qui représentent le troisième motif principal de saisine est encore plus fréquent tous motifs confondus, regroupant 13,21 % de l'ensemble des difficultés portées à la connaissance du CGLPL en 2021, soit le deuxième pourcentage le plus élevé.

| Ordre motifs 2021 | Motifs établissements pénitentiaires | Personne concernée | Famille / proches | Avocat | Autres[1] | Association | Total | % 2021 | % 2020 | % tous motifs confondus (principal et secondaire) 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **1** | **ACCÈS AUX SOINS** | **162** | **87** | **28** | **25** | **6** | **308** | **13,61 %** | **12,22 %** | **↘ 13,36 %** |
| | Prévention santé | 53 | 26 | 4 | 10 | 2 | 95 | | | |
| | Accès à l'hospitalisation | 20 | 17 | 11 | 7 | 1 | 56 | | | |
| | Accès aux soins spécialistes | 26 | 11 | 5 | 3 | 0 | 45 | | | |
| | Accès aux soins somatiques | 21 | 19 | 3 | 1 | 1 | 45 | | | |
| | Autres (accès aux soins psy, appareils paramédicaux, etc.) | 42 | 14 | 5 | 4 | 2 | 67 | | | |
| **2** | **RELATIONS AVEC L'EXTÉRIEUR** | **105** | **84** | **26** | **10** | **14** | **239** | **10,56 %** | **10,77 %** | **↗ 11,28 %** |
| | Accès au droit de visite | 18 | 26 | 4 | 5 | 3 | 56 | | | |
| | Téléphone | 31 | 12 | 7 | 0 | 3 | 53 | | | |
| | Conditions parloirs | 11 | 24 | 7 | 2 | 3 | 47 | | | |
| | Correspondance | 29 | 7 | 3 | 3 | 3 | 45 | | | |
| | Autres (information de la famille, parloirs familiaux et UVF, etc.) | 16 | 15 | 5 | 0 | 2 | 38 | | | |

1. La catégorie « Autres » comprend 35 intervenants, 28 particuliers, 17 transmissions d'autres AAI, 14 médecins, 11 personnels, 8 codétenus, 5 transmissions de la présidence de la République, 4 parlementaires, 3 « autres », 3 organisations professionnelles, 2 anonymes, 2 saisines d'office, 1 direction et 1 CPIP.

| Ordre motifs 2021 | Motifs établissements pénitentiaires | Personne concernée | Famille / proches | Avocat | Autres | Association | Total | % 2021 | % 2020 | % tous motifs confondus (principal et secondaire) 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **3** | **CONDITIONS MATÉRIELLES** | **154** | **28** | **14** | **20** | **20** | **236** | **10,43 %** | **8,10 %** | **↗ 13,21 %** |
| | Hébergement | 54 | 10 | 6 | 11 | 3 | 84 | | | |
| | Hygiène/entretien | 31 | 10 | 4 | 5 | 12 | 62 | | | |
| | Cantines | 38 | 1 | 0 | 2 | 2 | 43 | | | |
| | Autres (restauration, vestiaire/fouille, télévision, etc.) | 31 | 7 | 4 | 2 | 3 | 47 | | | |
| **4** | **RELATION DÉTENU/PERSONNEL** | **144** | **25** | **12** | **8** | **6** | **195** | **8,62 %** | **8,36 %** | **↘ 7,78 %** |
| | Relations conflictuelles | 62 | 9 | 3 | 1 | 1 | 76 | | | |
| | Violences | 38 | 12 | 6 | 5 | 4 | 65 | | | |
| | Autres (irrespect, discrimination, etc.) | 44 | 4 | 3 | 2 | 1 | 54 | | | |
| **5** | **TRANSFERT** | **111** | **45** | **13** | **0** | **3** | **172** | **7,60 %** | **8,58 %** | **↘ 5,33 %** |
| | Transfert sollicité | 50 | 21 | 7 | 0 | 0 | 78 | | | |
| | Transfert administratif | 30 | 9 | 3 | 0 | 2 | 44 | | | |
| | Conditions du transfèrement | 28 | 10 | 1 | 0 | 1 | 40 | | | |
| | Autres (dont transfert international) | 3 | 5 | 2 | 0 | 0 | 10 | | | |
| **6** | **ORDRE INTÉRIEUR** | **90** | **28** | **7** | **10** | **6** | **141** | **6,23 %** | **7,76 %** | **↗ 7,24 %** |
| | Discipline | 35 | 15 | 1 | 4 | 4 | 59 | | | |
| | Fouilles corporelles | 22 | 6 | 3 | 2 | 1 | 34 | | | |
| | Autres (fouilles de cellule, recours à la force, dispositifs de sécurité, etc.) | 33 | 7 | 3 | 4 | 1 | 48 | | | |
| **7** | **PRÉPARATION À LA SORTIE** | **80** | **36** | **6** | **12** | **4** | **138** | **6,10 %** | **7,39 %** | **↗ 7,01 %** |
| | Aménagement des peines | 24 | 11 | 6 | 7 | 0 | 48 | | | |
| | SPIP / Préparation à la sortie | 29 | 8 | 0 | 0 | 0 | 37 | | | |
| | Permission de sortir | 14 | 9 | 0 | 0 | 1 | 24 | | | |
| | Autres (formalités administratives, relation avec organismes extérieurs, etc.) | 13 | 8 | 0 | 5 | 3 | 29 | | | |

| Ordre motifs 2021 | Motifs établissements pénitentiaires | Personne concernée | Famille / proches | Avocat | Autres | Association | Total | % 2021 | % 2020 | % tous motifs confondus (principal et secondaire) 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **8** | **PROCÉDURES** | **85** | **12** | **8** | **1** | **4** | **110** | **4,86 %** | **3,97 %** | **↘ 3,64 %** |
| | Contestation de procédure | 35 | 1 | 1 | 1 | 2 | 40 | | | |
| | Exécution de la peine | 19 | 2 | 4 | 0 | 0 | 25 | | | |
| | Autres (révélation motif incarcération, questions procédurales, etc.) | 31 | 9 | 3 | 0 | 2 | 45 | | | |
| **9** | **ACTIVITÉS** | **84** | **8** | **1** | **5** | **6** | **104** | **4,60 %** | **4,98 %** | **↗ 7,29 %** |
| | Travail | 46 | 6 | 1 | 1 | 3 | 57 | | | |
| | Promenade | 16 | 1 | 0 | 0 | 3 | 20 | | | |
| | Autres (informatique, enseignement, formation, etc.) | 22 | 1 | 0 | 4 | 0 | 27 | | | |
| **10** | **CONTRÔLE (CGLPL – demande d'entretien, accès aux documents, etc.)** | **79** | **8** | **3** | **2** | **1** | **93** | **4,10 %** | **3,64 %** | **↘ 1,98 %** |
| **11** | **AFFECTATION INTERNE** | **63** | **14** | **5** | **4** | **4** | **90** | **3,98 %** | **3,45 %** | **↘ 2,80 %** |
| | Affectation en cellule | 37 | 9 | 4 | 1 | 2 | 53 | | | |
| | Régime différencié | 12 | 2 | 0 | 2 | 0 | 16 | | | |
| | Autres (quartier arrivant, perte de biens, etc.) | 14 | 3 | 1 | 1 | 2 | 21 | | | |
| **12** | **ISOLEMENT** | **45** | **12** | **15** | **8** | **3** | **83** | **3,67 %** | **3,19 %** | **↘ 2,80 %** |
| | Conditions QI | 17 | 4 | 3 | 3 | 2 | 29 | | | |
| | Durée isolement | 8 | 1 | 4 | 3 | 1 | 17 | | | |
| | Autres (isolement judiciaire, isolement de fait, etc.) | 20 | 7 | 8 | 2 | 0 | 37 | | | |
| **13** | **RELATION ENTRE DÉTENUS** | **54** | **12** | **7** | **3** | **6** | **82** | **3,62 %** | **3,79 %** | **↘ 3,15 %** |
| | Violences physiques | 24 | 7 | 6 | 2 | 4 | 43 | | | |
| | Menaces/racket/vol | 16 | 5 | 1 | 1 | 1 | 24 | | | |
| | Autres | 14 | 0 | 0 | 0 | 1 | 15 | | | |
| **14** | **COMPORTEMENT AUTO-AGRESSIF** | **23** | **19** | **3** | **2** | **6** | **54** | **2,39 %** | **2,04 %** | **↗ 2,49 %** |
| | Grève faim / soif | 10 | 7 | 0 | 0 | 4 | 22 | | | |
| | Suicide / tentative de suicide | 6 | 10 | 2 | 1 | 2 | 21 | | | |
| | Autres (automutilations, décès, etc.) | 7 | 2 | 1 | 1 | 0 | 11 | | | |

| Ordre motifs 2021 | Motifs établissements pénitentiaires | Personne concernée | Famille / proches | Avocat | Autres | Association | Total | % 2021 | % 2020 | % tous motifs confondus (principal et secondaire) 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| - | AUTRES[1] | 134 | 35 | 10 | 24 | 15 | 218 | 9,63 % | 11,73 % | ↗ 10,63 % |
| | TOTAL | 1 413 | 453 | 158 | 134 | 104 | 2 263 | 100 % | 100 % | 100 % |

En 2021, les principaux motifs de saisine concernant les établissements pénitentiaires sont l'accès aux soins (notamment les actions de prévention face à l'épidémie du Covid-19), les relations avec l'extérieur et les conditions matérielles. En 2020, l'accès aux soins et les relations avec l'extérieur apparaissait également en tête, suivis des transferts.

En 2021, tous motifs confondus[2], les principaux motifs de saisine sont l'accès aux soins, les conditions matérielles et les relations avec l'extérieur. Bien que placés dans un autre ordre, ces mêmes motifs apparaissent en tête depuis 2017.

Par ailleurs, on peut souligner qu'en 2021, le premier motif de saisine du CGLPL par les personnes concernées, les proches et les avocats est l'accès aux soins ; les associations ont principalement saisi le CGLPL sur les conditions matérielles.

## 4.2 Les suites apportées

### 4.2.1 Données d'ensemble

#### *Type de courriers envoyés*

| | Type de réponse apportée | Total 2021 | Pourcentage 2021 | Pourcentage 2020 |
|---|---|---|---|---|
| Vérifications (article 6-1 loi 30 octobre 2007) | Saisine de l'autorité par voie épistolaire | 305 | 13,57 % | 22,51 % |
| | Nombre de rapports de vérifications sur place envoyés[1] | 15 | 0,67 % | 0,14 % |
| **Sous-total** | | **320** | **14,24 %** | **22,65 %** |

1. La catégorie « Autres » comprend 48 courriers « autres », 46 relatifs à l'accès au droit, 39 à la situation financière, 28 « indéterminés », 21 au traitement des requêtes, 15 aux extractions, 10 au culte, 8 aux conditions de travail du personnel et 3 au droit de vote.
2. C'est-à-dire motif principal et motifs secondaires compris.

| | Type de réponse apportée | Total 2021 | Pourcentage 2021 | Pourcentage 2020 |
|---|---|---|---|---|
| Réponses aux courriers n'ayant pas donné lieu à l'ouverture immédiate d'une enquête | Demande de précisions | 728 | 32,40 % | 34,63 % |
| | Information | 855 | 38,05 % | 32,24 % |
| | Autre (prise en compte pour visite, transmissions pour compétence[2], etc.) | 194 | 8,63 % | 5 % |
| | Incompétence | 150 | 6,68 % | 5,48 % |
| **Sous-total** | | **1 927** | **85,76 %** | **77,35 %** |
| **TOTAL** | | **2 247** | **100 %** | **100 %** |

Dans le cadre des vérifications initiées, le CGLPL a adressé entre le 1er janvier et le 31 décembre 2021 :

– 305 lettres aux autorités concernées (contre 481 sur l'année 2020) ;
– 249 lettres informant la personne à l'origine de la saisine des vérifications effectuées (393 en 2020) ;
– 108 lettres informant l'autorité saisie des suites données aux vérifications (228 en 2020) ;
– 91 lettres informant la personne à l'origine de la saisine des suites données aux vérifications (170 en 2020) ;
– 166 lettres de rappel (315 en 2020) ;
– 50 lettres informant la personne à l'origine de la saisine du rappel effectué (87 en 2020).

Le CGLPL a ainsi adressé 2 911 courriers entre janvier et décembre 2021 (contre 3 330 sur l'année 2020), soit, en moyenne, 243 courriers par mois (contre 278 en 2020).

La diminution du nombre de lettres de rappel envoyées en 2021 (qui avait débutée en 2019) est à mettre en regard avec la procédure de suivi mise en place par la direction de l'administration pénitentiaire (DAP). Cette centralisation fait suite à une note prise le 26 juillet 2017[3] qui a entraîné un allongement des délais de réponse ainsi qu'un taux de « non-réponse » particulièrement élevé, qui demeure problématique en 2021.

Ainsi, la part des vérifications adressées à des directeurs d'établissements pénitentiaires en 2021 est de 54 %. Comme en 2020, **87 % de ces vérifications n'avaient toujours pas obtenu de réponse au 31 décembre 2021**. Plus de la moitié des vérifications envoyées en 2020 demeuraient également sans réponse.

1. Six rapports de vérifications sur place ont fait l'objet d'envois à quinze autorités concernées.
2. Soixante-deux au Défenseur des droits.
3. Cette note DAP dispose que pour les saisines individuelles du CGLPL, le directeur de l'administration pénitentiaire est désormais seul signataire des réponses.

L'augmentation du taux de « non-réponse » persiste (ce taux était de 62 % au 31 décembre 2020), et le délai moyen de réponse s'établit, sur les deux dernières années, à 7 mois (avec 68 % de « non-réponse »), alors qu'il était de 3 mois, en 2017, lorsque ces réponses provenaient directement des chefs d'établissements pénitentiaires. [1]

| Dates | Nombre d'enquêtes direction EP | Sans réponse[1] | % de sans réponse | Délai moyen réponses |
|---|---|---|---|---|
| Janvier 2020 | 9 | 5 | 56 % | 188 jours (6 mois) |
| Février 2020 | 12 | 5 | 42 % | 223 jours (7 mois) |
| Mars 2020 | 15 | 4 | 27 % | 262 jours (8,5 mois) |
| Avril 2020 | 46 | 27 | 59 % | 251 jours (8 mois) |
| Mai 2020 | 20 | 11 | 55 % | 318 jours (10 mois) |
| Juin 2020 | 12 | 9 | 75 % | 151 jours (5 mois) |
| Juillet 2020 | 21 | 14 | 67 % | 330 jours (11 mois) |
| Août 2020 | 15 | 10 | 67 % | 226 jours (7 mois) |
| Septembre 2020 | 30 | 14 | 47 % | 212 jours (7 mois) |
| Octobre 2020 | 10 | 3 | 30 % | 245 jours (8 mois) |
| Novembre 2020 | 16 | 9 | 56 % | 272 jours (9 mois) |
| Décembre 2020 | 23 | 14 | 61 % | 251 jours (8 mois) |
| ***Sous-total 2020*** | ***229*** | ***125*** | ***55 %*** | ***250 jours (8 mois)*** |
| Janvier 2021 | 13 | 11 | 85 % | 163 jours (5 mois) |
| Février 2021 | 13 | 11 | 85 % | 133 jours (4 mois) |
| Mars 2021 | 8 | 5 | 62 % | 19 jours (1 mois) |
| Avril 2021 | 16 | 13 | 81 % | 116 jours (4 mois) |
| Mai 2021 | 11 | 11 | 100 % | Sans objet |
| Juin 2021 | 17 | 16 | 94 % | 185 jours (6 mois) |
| Juillet 2021 | 26 | 24 | 92 % | 80 jours (2,5 mois) |
| Août 2021 | 10 | 9 | 90 % | 126 jours (4 mois) |
| Septembre 2021 | 11 | 8 | 73 % | 61 jours (2 mois) |
| Octobre 2021 | 13 | 12 | 92 % | 33 jours (1 mois) |
| Novembre 2021 | 20 | 19 | 95 % | 62 jours (2 mois) |
| Décembre 2021 | 8 | 6 | 75 % | 14 jours (0,5 mois) |
| ***Sous-total 2021*** | ***166*** | ***145*** | ***87 %*** | ***83 jours (3 mois)*** |
| **Total** | **395** | **270** | **68 %** | **222 jours (7 mois)** |

1. Certaines enquêtes ont pu être classées sans suite.

### *Délais de réponse (courriers envoyés entre les mois de janvier et de décembre 2021)*

Au 31 décembre 2021, une réponse avait été apportée à 684 courriers de saisine adressés au CGLPL pendant l'année 2020 (soit 24 % de ses réponses) et à 2 112 courriers arrivés en 2021 (soit 76 % de ses réponses). [1]

| Intervalle de délai de réponse | Nombre 2021 (janv. – déc.) | % 2021 | Nombre 2020 (janv. – déc.) | % 2020 |
|---|---|---|---|---|
| 0-30 jours | 593 | 16,78 % | 655 | 16,92 % |
| 30-60 jours | 486 | 13,76 % | 557 | 14,39 % |
| Plus de 60 jours | 1 717 | 48,60 % | 1752 | 45,26 % |
| En attente de réponse | 482 | 13,64 % | 765 | 19,76 % |
| Classés sans suites[1] | 255 | 7,22 % | 142 | 3,67 % |
| **TOTAL** | **3 533** | **100 %** | **3871** | **100 %** |

30,54 % des réponses apportées en 2021 aux courriers de saisine l'ont été dans un délai inférieur à 60 jours. En 2020, ce taux s'élevait à 31,31 %. Le délai moyen de réponse en 2021 est de 95 jours (soit 3 mois). En 2020, ce délai était de 79 jours (soit 2,5 mois).

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 entretemps, que sa saisine est devenue sans objet ou encore qu'elle ne souhaitait pas recevoir de réponse. Des vérifications peuvent néanmoins être initiées à partir d'un courrier classé sans suite.

### 4.2.2 Les vérifications auprès des autorités

Compte tenu des établissements concernés et des problématiques soulevées dans les saisines[1], les demandes d'observations et de documents sont adressées, le plus souvent, aux directeurs d'établissement pénitentiaire et aux médecins des unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP) et services médico-psychologiques régionaux (SMPR).

#### *Catégorie d'autorités sollicitées dans le cadre des vérifications*

| Type d'autorité saisie | Nombre de saisines | Pourcentage 2021 | Pourcentage 2020 |
|---|---|---|---|
| **Chef d'établissement** | **210** | **68,85 %** | **58 %** |
| Directeur d'un établissement pénitentiaire | 166 | (54,43 %) | (47,61 %) |
| Directeur d'une structure hospitalière | 26 | | |
| Directeur d'un CRA | 13 | | |
| Commissariat | 4 | | |
| Autre directeur | 1 | | |
| **Personnel médical** | **48** | **15,74 %** | **22,87 %** |
| Médecin responsable USMP, SMPR | 43 | (14,10 %) | (20,17 %) |
| Médecin CRA | 4 | | |
| Médecin autre | 1 | | |
| **Administration centrale** | **15** | **4,92 %** | **5,61 %** |
| DAP | 8 | | |
| Autre direction centrale | 7 | | |
| **Direction décentralisée** | **12** | **3,93 %** | **3,74 %** |
| DISP | 6 | | |
| Préfecture | 3 | | |
| ARS | 3 | | |
| **SPIP** | **10** | **3,28 %** | **3,53 %** |
| **Magistrat** | **7** | **2,30 %** | **1,88 %** |
| **Ministre** | **2** | **0,66 %** | **3,12 %** |
| Ministre de l'éducation nationale | 1 | | |
| Ministre de la santé | 1 | | |
| **Autres** | **1** | **0,32 %** | **1,25 %** |
| **TOTAL** | **305** | **100 %** | **100 %** |

1. Voir *supra*, analyse des saisines adressées au CGLPL.

### *Les dossiers d'enquête*

Lorsque la situation portée à la connaissance du CGLPL implique d'effectuer des vérifications auprès d'une autorité, un dossier d'enquête est ouvert. Ce dernier peut entraîner l'envoi d'un ou plusieurs courriers d'enquête à une ou plusieurs autorités ; aussi, le nombre de dossiers nouvellement ouverts est inférieur au nombre de courriers d'enquête générés dans l'année. Le début de l'enquête correspond à la date de réception du courrier donnant lieu à ces vérifications et la fin de l'enquête aux dates d'envoi des courriers informant les personnes à l'origine de la saisine des suites données ainsi que de l'analyse adressée aux autorités saisies des éléments qu'ils ont portés à la connaissance du CGLPL.

En 2021, 212 dossiers d'enquête ont été nouvellement ouverts (contre 311 en 2020), parmi lesquels 25 étaient clôturés au 31 décembre 2021 (contre 44 en 2020). Parmi les dossiers d'enquête ouverts précédemment :

– 436 étaient toujours en cours au 31 décembre 2021 (contre 338 au 31 décembre 2020)[1] ;
– 131 avaient été clôturés au cours de l'année (contre 231 en 2020).

Les statistiques suivantes ne portent que sur les dossiers d'enquête nouvellement ouverts (sauf indication contraire).

### *Type de personnes dont la saisine est à l'origine de l'ouverture du dossier d'enquête*

| Catégorie de personnes | Total 2020 | % 2021 | % 2020 |
|---|---|---|---|
| Personne concernée | 107 | 50,47 % | 52,41 % |
| Famille / proches | 30 | 14,15 % | 17,04 % |
| Avocat | 24 | 11,32 % | 8,36 % |
| Association | 21 | 9,91 % | 9,65 % |
| Saisine d'office (CGLPL) | 11 | 5,19 % | 5,79 % |
| Médecins / Personnel médical | 6 | 2,83 % | 0,96 % |
| Personne privée de liberté pour autre personne privée de liberté | 5 | 2,36 % | 1,93 % |
| Autres | 8 | 3,77 % | 3,86 % |
| **Total** | **212** | **100 %** | **100 %** |

1. À mettre en regard avec le faible taux de réponse aux enquêtes adressées en 2020 aux chefs d'établissements pénitentiaires : 55 % des enquêtes de 2020 n'ont pas obtenu réponse en 2021 (cf. 4.2.1 Données d'ensemble).

### *Types d'établissements concernés*

| Lieu de privation de liberté | Total | % 2021 | % 2020 |
|---|---|---|---|
| **Établissement pénitentiaire** | **171** | **80,66 %** | **82,64 %** |
| MA – maison d'arrêt (ou quartier MA) | 73 | | |
| CD – centre de détention (ou quartier CD) | 41 | | |
| CP – centre pénitentiaire (ou quartier non précisé ou autre) | 41 | | |
| MC – maison centrale (ou quartier MC) | 11 | | |
| CSL – centre de semi-liberté (ou QSL) | 2 | | |
| Tous | 2 | | |
| Centres hospitaliers (UHSI) | 1 | | |
| **Établissement de santé** | **21** | **9,90 %** | **6,43 %** |
| EPS – spécialisé psy | 13 | | |
| EPS – service psy | 4 | | |
| UMD – unité pour malades difficiles | 1 | | |
| EPS – tous ou autres | 3 | | |
| **Rétention administrative** | **15** | **7,08 %** | **9 %** |
| CRA – centre de rétention administrative | 14 | | |
| ZA – zone d'attente | 1 | | |
| **Locaux de garde à vue** | **4** | **1,89 %** | **1,29 %** |
| CIAT – commissariat et hôtel de police | 3 | | |
| GAV – autre | 1 | | |
| **Dépôt de tribunaux** | **1** | **0,47 %** | **0,32 %** |
| **Autres** | **-** | **-** | **0,32 %** |
| **Total** | **212** | **100 %** | **100 %** |

### *Durée moyenne des enquêtes*

De janvier à décembre 2021, 156 dossiers d'enquête ont été clos (contre 275 en 2020). La durée moyenne d'enquête est de 18 mois (contre 15 mois en 2020).

L'allongement des durées d'enquête est à mettre en regard des délais plus importants de réponse apportée aux vérifications initiées auprès des directeurs de prisons (*cf.* §4.2.1 sur les données d'ensemble).

| Durée | Nombre de dossiers 2021 | Pourcentage 2021 | Pourcentage cumulé 2021 | Pourcentage cumulé 2020 |
|---|---|---|---|---|
| Moins de 6 mois | 24 | 13,39 % | 13,39 % | 14,18 % |
| De 6 à 12 mois | 36 | 23,09 % | 36,48 % | 46,54 % |
| Plus de 12 mois | 96 | 61,54 % | 100 % | 100 % |
| Total | 156 | 100 % | 100 % | 100 % |

### *Motifs principaux sur lesquels ont porté les vérifications auprès des autorités*

Le CGLPL peut solliciter auprès de l'autorité saisie des observations sur des thématiques plurielles. Toutefois, le CGLPL qualifie chacun des dossiers d'enquête à partir d'un motif principal sur lequel porte la vérification. En raison de leur faible nombre, ne sont pas présentés les motifs principaux des enquêtes concernant les lieux de rétention administrative et les locaux de garde à vue.

### *Motifs principaux concernant les établissements de santé accueillant des personnes hospitalisées sans leur consentement*

| Motif hôpitaux psychiatriques | Total |
|---|---|
| Préparation à la **sortie** (sorties d'essai, etc.) | 5 |
| **Isolement** (durée, protocole, etc.) | 3 |
| **Procédures** (JLD, etc.) | 3 |
| **Ordre intérieur** (objets retirés, etc.) | 2 |
| **Relation entre patients** (menaces, violences) | 2 |
| **Autres** (affectation, contention, accès au droit, aux soins, relations avec l'extérieur, etc.) | 6 |
| **Total** | **21** |

### *Motifs principaux concernant les établissements pénitentiaires*

| Motif établissement pénitentiaire | Total |
|---|---|
| Accès aux **soins** (somatiques, spécialistes, psychiatriques, etc.) | 39 |
| **Conditions matérielles** (hébergement, hygiène/entretien, cantines, etc.) | 24 |
| **Relation détenu/personnel** (violences, relations conflictuelles, etc.) | 14 |
| **Affectation** interne (cellule PMR, régime différencié, etc.) | 14 |
| Préparation à la **sortie** (formalités administratives, aménagement des peines, etc.) | 11 |
| Relations avec l'**extérieur** (parloirs, téléphone, etc.) | 10 |
| Relations entre **détenus** (violences physiques, etc.) | 10 |
| **Activités** (travail, informatique, enseignement/formation, etc.) | 9 |
| **Isolement** (motifs, durée, etc.) | 8 |
| **Ordre intérieur** (fouilles corporelles, de cellule, etc.) | 7 |
| **Transfert** (sollicité, administratif, etc.) | 7 |
| Accès au **droit** (interprétariat, parloirs avocats, etc.) | 5 |
| Traitement des **requêtes** (interphones, délais, etc.) | 4 |
| **Autres** (prise en compte de la pauvreté, extractions, etc.) | 8 |
| **Total** | **170** |

### *Droits fondamentaux concernés par les dossiers d'enquête par type de lieu de privation de liberté*

| Droits fondamentaux | Établissement pénitentiaire | Établissement de santé | Rétention administrative | Local garde à vue | Total 2021 | % 2021 | % 2020 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dignité | 37 | 4 | 3 | 4 | **48** | 22,64 % | 12,38 % |
| Accès soins et prévention | 38 | 2 | 6 | 1 | **47** | 22,17 % | 28,89 % |
| Intégrité physique | 34 | 3 | 6 | | **43** | 20,28 % | 15,87 % |
| Maintien liens fam/ ext | 11 | | | | **11** | 5,19 % | 9,21 % |
| Intégrité morale | 11 | | | | **11** | 5,19 % | 4,44 % |
| Accès travail, activité... | 10 | | | | **10** | 4,72 % | 2,86 % |
| Insertion / prépa sortie | 6 | 3 | | | **9** | 4,25 % | 4,13 % |
| Liberté de mouvement | 2 | 6 | | | **8** | 3,77 % | 1,59 % |
| Droit de propriété | 4 | 1 | | | **5** | 2,36 % | 6,35 % |
| Confidentialité | 4 | | | | **4** | 1,89 % | 1,90 % |
| Droit de la défense | 4 | | | | **4** | 1,89 % | 1,27 % |
| Accès au droit | 3 | | | | **3** | 1,42 % | 5,71 % |
| Egalité de traitement | 2 | | | | **2** | 0,94 % | 1,27 % |
| Droit à l'information | 1 | 1 | | | **2** | 0,94 % | 1,27 % |
| Détention sans titre | 1 | 1 | | | **2** | 0,94 % | - |
| Droits sociaux | 2 | | | | **2** | 0,94 % | - |
| Intimité | 1 | | | | **1** | 0,47 % | 0,32 % |
| Autres | | | | | **-** | | 2,54 % |
| **Total** | **171** | **21** | **15** | **5** | **212** | **100 %** | **100 %** |

Les dossiers nouvellement ouverts en 2021 ont majoritairement porté, pour les établissements pénitentiaires, sur des problématiques ayant trait à l'accès aux soins, à la dignité et à la préservation de l'intégrité physique. Pour la rétention administrative, l'accès aux soins et la préservation de l'intégrité physique dominent également. S'agissant des établissements de santé, la liberté de mouvement est le droit fondamental principalement visé par l'ouverture de nouvelles enquêtes.

### 4.2.3 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 64,10 % des dossiers d'enquête (contre 64,36 % en 2020).

Dans 41,03 % des dossiers, le problème a été résolu : soit pour la personne, soit pour l'avenir, soit de manière partielle (contre 44 % en 2020).

Enfin, s'agissant des suites données, le CGLPL a formulé des recommandations auprès des autorités saisies dans 17,95 % des dossiers (contre 25,82 % en 2020). Des mesures rectificatives à la suite de l'enquête adressée par le CGLPL aux autorités concernées ont été prises dans 17,31 % des dossiers (contre 9,09 % en 2020). Aucune suite particulière n'a été donnée par le contrôle général dans 51,28 % des dossiers d'enquête (contre 44,73 % en 2020) 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 156 dossiers clôturés durant l'année 2021, les résultats obtenus sont les suivants :

| Résultats de l'enquête | | Nombre de dossiers | % 2021 | % 2020 |
|---|---|---|---|---|
| **Atteinte à un droit fondamental** | Atteinte démontrée | 64 | 41,02 % | 46,18 % |
| | Atteinte non démontrée | 56 | 35,90 % | 35,64 % |
| | Atteinte partiellement démontrée | 36 | 23,08 % | 18,18 % |
| **Total** | | **156** | **100 %** | **100 %** |
| **Résultat pour la personne privée de liberté** | Sans objet | 40 | 25,64 % | 21,82 % |
| | Résultat non connu | 30 | 19,23 % | 21,82 % |
| | Problème résolu | 25 | 16,03 % | 19,27 % |
| | Problème non résolu | 22 | 14,10 % | 12,36 % |
| | Problème partiellement résolu | 20 | 12,82 % | 9,82 % |
| | Problème résolu pour l'avenir | 19 | 12,18 % | 14,91 % |
| **Total** | | **156** | **100 %** | **100 %** |
| **Suites données par le CGLPL auprès des autorités saisies** | Aucune suite particulière | 80 | 51,28 % | 44,73 % |
| | Recommandations | 28 | 17,95 % | 25,82 % |
| | Mesure rectificative prise par l'autorité ou mise en œuvre d'une bonne pratique | 27 | 17,31 % | 9,09 % |
| | Appel à la vigilance | 21 | 13,46 % | 20,36 % |
| **Total** | | **156** | **100 %** | **100 %** |

# 5. Les moyens alloués au contrôle général en 2021

**Le CGLPL en chiffres**

65 personnes, dont 34 agents employés sur des emplois permanents

87 % d'agents en charge de fonctions de contrôle, dont :

- 15 contrôleurs permanents ;
- 3 contrôleurs en charge de missions spécifiques (communication, recherche, relations internationales) ;
- 8 contrôleurs en charge des saisines et enquêtes
- 31 contrôleurs extérieurs, sous statut de collaborateur du service public ;
- 4 agents de direction ;
- 4 agents en charge des fonctions support.

65 % de femmes et 35 % d'hommes

55 ans d'âge moyen (47,5 ans pour les agents sur emplois permanents)

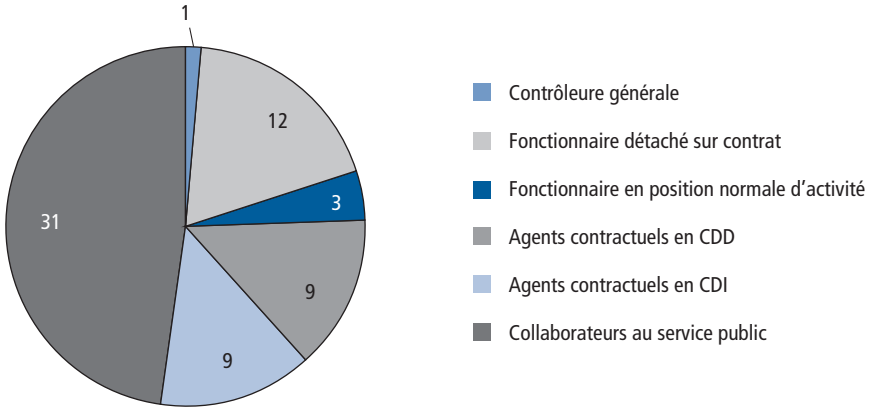
4 ans d'ancienneté moyenne

5,3 millions d'euros en budget global (4,2 millions en crédits de personnel et 1,1 million en crédits de fonctionnement)

## 5.1 Les moyens humains de l'institution

### 5.1.1 Les statuts des agents du CGLPL au 31 décembre 2021

L'institution s'appuie sur des agents recrutés sur des emplois permanents (34 emplois permanents depuis la loi de finances pour 2019) ainsi que sur des contrôleurs sous statut de collaborateurs extérieurs du service public (31 contrôleurs extérieurs ont ainsi collaboré à l'exercice des missions de l'institution en 2021).



En fin d'année 2020, 31 des emplois de l'institution étaient effectivement pourvus. Deux emplois de contrôleurs étaient demeurés vacants. En effet, la nomination tardive de la nouvelle Contrôleure générale n'avait pas permis de réaliser ces recrutements. Par ailleurs, un 34e emploi permanent attribué à l'institution en 2019 n'avait jamais été pourvu, faute d'autorisation de recruter en schémas d'emplois. En 2021, une autorisation de dérogation au schéma d'emploi a été obtenue dans le cadre des arbitrages budgétaires pour recruter sur les deux emplois demeurés vacants en fin d'année 2020 et utiliser le 34e emploi obtenu en loi de finances pour 2019 pour créer un poste supplémentaire de contrôleur en charge des enquêtes et saisines, afin d'améliorer la performance de l'institution dans le traitement des saisines et de développer les enquêtes et vérification sur place.

Au 31 décembre 2021, l'institution se trouve en situation de plein emploi, tous les recrutements ayant été réalisés.

Le statut de la Contrôleure générale est aujourd'hui déterminé par les dispositions de l'arrêté du 27 février 2020 pris en application du décret n° 2020-173 du 27 février 2020 relatif aux modalités de rémunération des membres des autorités administratives indépendantes et des autorités publiques indépendantes, notamment son annexe III.

Parmi les emplois permanents, une majorité des contrôleurs permanents, assumant les fonctions de pilotage de missions de contrôle par rotation sont des fonctionnaires détachés sur contrats. Ce statut est majoritaire sur les fonctions de contrôle. En effet, le détachement sur contrat est le seul mode de gestion qui permet d'assurer l'indépendance des contrôleurs fonctionnaires vis-à-vis des ministères de gestion des corps dont ils sont issus et qui exercent souvent un pouvoir hiérarchique ou de tutelle sur les structures privatives de liberté, objet du contrôle de l'institution. Les contrôleurs permanents sont au nombre de 15 au 31 décembre 2021. Tous les emplois ont été pourvus avec trois recrutements comblant une vacance ancienne de 2020 et deux mobilités externes en 2021 : une magistrate judiciaire, un magistrat administratif en mars 2021 et un directeur de l'administration pénitentiaire en décembre.

Trois fonctionnaires, attachées d'administration de l'État sont placées en position normale d'activité. En charge de fonctions de support (directrice administrative et financière et documentaliste en charge du suivi des rapports) ou de coordination juridique (adjointe de la directrice des affaires juridique), ces fonctionnaires exercent des fonctions au sein de l'institution conformes au statut particulier de leur corps.

Les contractuels sont principalement recrutés :

- sur les 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 les fonctions de contrôleurs en charge d'une mission spécifique (communication, relations internationales dans un environnement professionnel lié aux droits de l'homme),

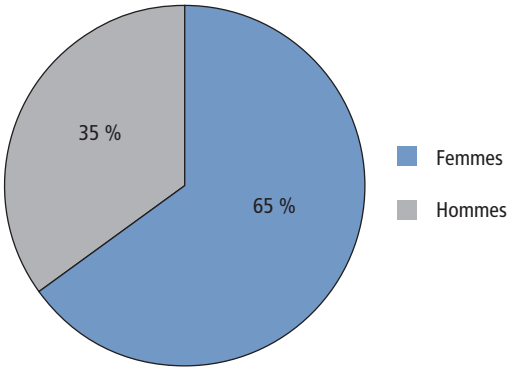
– sur des fonctions de contrôle au titre de la diversité des profils et la recherche de compétences issues du monde associatif.

La part d'agents contractuels a tendance à croître au sein de l'institution compte tenu notamment de parcours de mobilité interne qui ont été aménagés en 2021. Ainsi, l'emploi de directrice des affaires juridiques, vacant en avril 2021, a été pourvu par mobilité interne d'une contrôleure en charge des saisines contractuelle expérimentée et disposant d'une expérience antérieure d'avocate. Un poste de contrôleur chargée des études et de la recherche, créé en 2021 par transformation des fonctions de contrôleur en charge du comité scientifique, vacant depuis 2020, a été pourvu également par voie interne par une contrôleure expérimentée de l'institution. À la suite de ces mobilités internes, des juristes contractuels ont ainsi été recrutés sur les postes vacants de contrôleurs en charge des saisines ainsi que sur le nouveau poste créé en 2021.

Enfin, le graphique qui 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, atteste du recours élevé à cette modalité pour compléter les effectifs de contrôle ou composer la cellule de contrôle qualité des rapports de l'institution. Cette forme de collaboration permet à l'institution de s'attacher des profils très divers : des agents retraités, particulièrement expérimentés, des actifs intervenant 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.

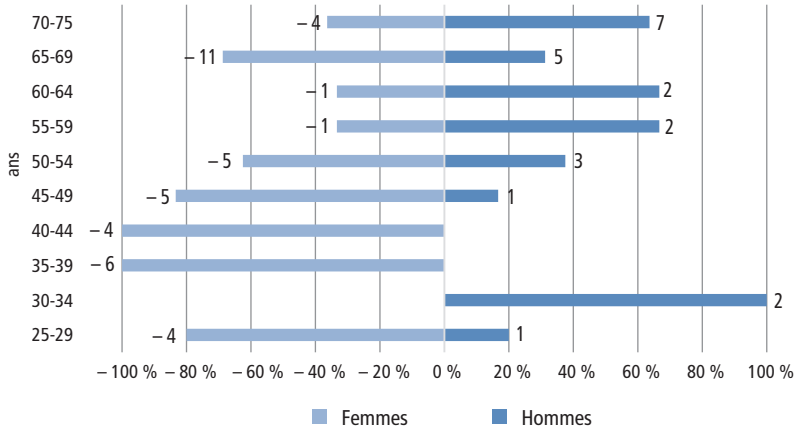
### 5.1.2 Bilan social de l'institution en 2021

***Répartition femmes-hommes de l'ensemble des agents***




Le CGLPL présente une majorité de femmes, globalement. Cependant, les fonctions de contrôle sont distribuées de manière presque paritaire (25 femmes pour 21 hommes). Les emplois de direction sont occupés à 75 % par des femmes.

### *Pyramide des âges de l'ensemble des personnels*




La part importante des personnels situés plutôt dans la moitié la plus élevée de pyramide tient à la politique de recrutement sur les fonctions de contrôles (des recrutements en seconde partie de carrière) et le recours important aux contrats de collaboration, conclus pour une partie d'entre eux avec des retraités. De récents recrutements de profils juniors sur les emplois de contrôleurs en charge des saisines permettent d'accroître la base de la pyramide.

### *Turn-over et absentéisme des agents sur emplois permanents*

| Année | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Taux de rotation | 15 % | 6 % | 10 % | 14 % | 15 % | 15 % | 18 % |

Le taux de rotation, croissant sur les dernières années indique la bonne capacité de l'institution à renouveler ses effectifs et de transmettre à ses agents des compétences attractives sur le marché de l'emploi public. Il est plus important en 2021, compte tenu de la résorption de l'ensemble des vacances d'emploi.

| | Taux d'absentéisme pour maladie | |
|---|---|---|
| | 2020 | 2021 |
| Contractuels | 2 % | 1 % |
| Titulaires | 6 % | 2 % |
| Total | 4 % | 1 % |

Le taux d'absentéisme pour maladie est normal, très en retrait par rapport à 2020 (des cas de Covid liés à l'activité professionnelle des agents s'étaient notamment produits au tout début de la pandémie).

### *Le télétravail sur les fonctions « sédentaires » en 2021*

Pour les agents en charge des fonctions de contrôle, d'exercice principalement nomade, l'institution pratique depuis sa création une organisation souple du travail ne comportant, à l'identique de ce que pratiquent les institutions en charge de contrôles et d'audits (Cour des comptes, chambres régionales des comptes, corps d'inspection, etc.) qu'une obligation de présence résiduelle sur le site administratif de l'institution, pour assister aux réunions obligatoires.

En revanche, les agents exerçant des fonctions plus sédentaires au siège de l'institution (support, secrétariat, réponse aux saisines) n'exerçaient pas leurs attributions en mode nomade et en distanciel, avant la crise sanitaire de 2020. Dans le cadre de la crise sanitaire, certaines attributions normalement exercées sur site ont été réorganisées pour permettre un exercice distant (en particulier sur les process de validation et de signature) et des interventions ponctuelles sur site ont été menées avec une rotation des personnels pour accomplir les actions ne pouvant être réalisées à distance.

L'expérience de l'organisation du travail à distance pour les personnels aux fonctions « sédentaires » réussie pendant l'épidémie de Covid-19 et le constat du professionnalisme dont ont fait preuve les agents au cours de cette expérience de télétravail forcé, a justifié l'organisation d'un cadre de télétravail pérenne, en conformité avec les dispositions du décret n° 2016-151 du 11 février 2016 modifié relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature.

La poursuite de la crise sanitaire au premier semestre de l'année 2021 a différé cette application d'un régime normal de télétravail au 1er juillet 2021, en application de la circulaire du 26 mai 2021 relative au télétravail dans la fonction publique, avec deux jours de télétravail par semaine.

Les agents éligibles ont disposé à compter du 1er juillet d'un demi contingent annuel de jours de télétravail (43 jours), mobilisables sous réserve de validation hiérarchique dans l'application de gestion des congés.

La mise en œuvre de l'indemnisation des jours consommés sera mise en place au 1er semestre 2022 en conformité avec le décret n° 2021-1123 du 26 août 2021 portant création d'une allocation forfaitaire de télétravail au bénéfice des agents publics et des magistrats.

Le bilan de ce premier exercice selon les conditions de droit commun a été dressé.

Ce bilan atteste d'une utilisation raisonnable du dispositif de télétravail par les agents en fonctions sédentaires. Par ailleurs, les outils numériques de travail nomade ont été améliorés pour permettre l'exercice de la quasi-totalité des fonctions en télétravail (fonctions supports, fonctions de traitement des courriers des personnes privées de liberté). Seules les fonctions d'enregistrement du courrier à l'arrivée et au départ, les fonctions de logistique sur site et le traitement des appels des personnes privées de liberté (possible

par renvoi du numéro du standard sur des téléphones portables professionnels mais difficile psychologiquement pour les assistantes de direction à domicile) échappent aux possibilités de travail à distance.

| Bilan de la pratique du télétravail depuis le 1er juillet 2021 dans le cadre des dispositions de droit commun | | |
|---|---|---|
| **Nombre d'agents éligibles** | **Droit individuels ouverts au 1er juillet** | **Contingent total ouvert** |
| 11* | 43 jours | 473 jours |
| **Contingent total consommés depuis le 1er juillet** | **Taux de consommation depuis le 1er juillet** | **Nombre de jours indemnisables à compter du 1er septembre 2021** |
| 132 | 28 % | 121 jours** |
| **Moyenne de consommation individuelle** | **Consommation individuelle maximale** | **Consommation individuelle minimale** |
| 12 | 28 | 3,5 |

* nombre d'éligibles limité aux agents présents sur l'ensemble de la période (au nombre de 13 au 31 décembre 2021)

** pour les 13 éligibles

Le développement de la visio-conférence pour les réunions internes et externes, souvent sous système mixte alliant présentiel et participation à distance, a été également généralisé en 2021 et connait une bonne appropriation par les agents.

### *La mise en œuvre de démarches d'analyse des pratiques et de prévention des risques psychosociaux*

À la demande d'une partie des contrôleurs, une démarche d'analyse des pratiques, pilotée par un cabinet prestataire spécialisé, a été mise en place en 2021.

Le prestataire retenu a été choisi à la suite d'une mise en concurrence de cinq sociétés sur la base d'un cahier des charges et retenu après audition des trois meilleurs candidats par un jury composé notamment de contrôleurs de l'institution.

Trois groupes ont été constitués comportant 8 à 10 personnes avec un animateur distinct, tous psychologues du travail. Chaque groupe bénéficie de 6 séances de 2 h 30, qui se déroulent tous les deux mois entre septembre 2021 et juin 2022, en présentiel chez le prestataire ou en système mixte au CGLPL.

Cette opération bénéficie à 27 agents sur emplois permanents ou collaborateurs extérieurs, en charge des fonctions de contrôle ou d'accueil téléphonique des personnes privées de liberté, tous volontaires.

Par ailleurs, dans un souci de prévention de la souffrance au travail, le CGLPL a adhéré à un marché passé par les services du Premier ministre pour la prévention et le traitement des situations de souffrance au travail. Ce service comporte deux volets :

– un service de réponse téléphonique par un psychologue, accessible 7 jours sur 7, y compris de nuit pour toute situation d'interrogation ou de souffrance psychologique liée au travail ou à la vie privée ; un numéro est dédié à l'ensemble des membres du CGLPL ;
– des interventions sur site de psychologues pour le traitement de situations d'urgence, prescriptibles par bons de commande, potentiellement utilisables pour la supervision psychologique qui pourrait être nécessaire dans le cas de missions très difficiles.

### 5.1.3 Bilan de la formation en 2021

#### *Un véritable plan de formation interne, initié en 2021*

Un véritable plan de formation interne a été créé en 2020 et mis en place progressivement en 2021. Il comporte :

– un module groupé de « formation initiale arrivants » sur deux jours, qui permet de présenter l'institution, son cadre international, ses « recommandations minimales », son système d'information et ses règles de rédaction ; ce module était déjà pratiqué depuis plusieurs années mais son contenu a été formalisé en 2021 ;
– 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.

Ces modules sont conçus et pilotés par des contrôleurs aguerris. Chaque responsable organise une séance, ne dépassant pas trois heures, à laquelle il est possible de participer physiquement ou en visioconférence. Les moyens pédagogiques utilisés sont choisis librement par l'organisateur qui peut faire appel à d'autres intervenants internes ou externes ou utiliser des moyens audiovisuels. Chaque séance est accompagnée d'un support écrit (texte ou présentation) qui est mis en ligne sur l'intranet du CGLPL avec l'enregistrement vidéo de la séance.

Chaque membre du CGLPL doit suivre deux séances de formation de son choix chaque année.

La mise ne place progressive et partielle de ce plan en 2021 a présenté de bons résultats en termes d'attractivité des formations, comme en atteste le bilan ci-après.

| Formations internes | Durée (en jours) | Participants en 2021 |
|---|---|---|
| Stage d'accueil des nouveaux arrivants | 2 | 6 |
| **Présentation générale des lieux de privation de liberté** | | |
| L'organisation générale de la privation de liberté des étrangers | 0,5 | 12 |
| L'organisation générale de la psychiatrie | 0,5 | 10 |
| **Formations méthodologiques** | | |
| L'accès aux systèmes d'information et la protection des données personnelles | 0,5 | 14 |
| L'utilisation des photos | 0,5 | 12 |
| Les entretiens dans le cadre des opérations de contrôle | 0,5 | 17 |
| **Les droits des personnes privées de libertés** | | |
| Les fouilles en prison | 0,5 | 16 |
| **Total du nombre de jours de formation** | | **52,5** |

### *La formation externe*

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 la formation continue. En 2021, certains stages de l'ENM ont été supprimés en raison de la crise sanitaire, d'autres se sont tenus en distanciel, toutefois le bilan des formations suivies par les agents de l'institution est beaucoup plus favorable qu'en 2020.

| Formations ENM | | | |
|---|---|---|---|
| **Libellé du stage** | **Nombre de jours** | **Participants** | **Coût** |
| Les soins psychiatriques sans consentement | 4 | 3 | Gratuit |
| La criminologie : données scientifiques et justice pénale | 5 | 1 | |
| La prison en question | 5 | 2 | |
| Les addictions | 5 | 2 | |
| L'étranger et le juge judicaire | 5 | 2 | |
| Coopération internationale en matière pénale | 3 | 1 | |
| **Formations externes** | | | |
| Communiquer des informations techniques de manière claire et captivante (ORSYS) | 2 | 1 | 1 499,40 € |
| **Nombre total de jours de formation en 2021** | | | **52** |

Selon les besoins, le CGLPL finance des formations externes au bénéfice des agents qui relèvent soit de l'adaptation au poste ou son évolution, soit pour préparer un projet d'évolution professionnelle (dans le cadre du compte personnel de formation). Une seule

formation a été prescrite en 2021 dans le cadre de l'évolution des fonctions, conduite avec la société Orsys.

## 5.2 L'évolution pluriannuelle des moyens financiers

En 2021, Dominique Simonnot, nommée Contrôleure générale le 14 octobre 2020, a accompli la première année d'exercice de son mandat, dans un contexte de crise sanitaire, sans confinement strict, qui renforçait la nécessité des contrôles sur site dans les lieux de privation de liberté.

Au cours de ce premier cycle annuel, la Contrôleure générale a défini ses priorités d'action et mesuré l'adéquation des moyens qui lui étaient alloués. Cet examen l'a ainsi conduite à proposer une réforme des indicateurs de performance de l'institution afin notamment de les adapter aux exigences nouvelles de la défense des droits des personnes privées de liberté. Elle a également formulé des demandes de renforcement des moyens alloués à l'institution, partiellement satisfaites.

### 5.2.1 L'année 2021 marquée par un retour au plein emploi pour l'institution et une activité de contrôle quasiment normale, à l'exclusion de missions outre-mer

| Crédits budgétaires 2021 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Crédits en M€** | Crédits de personnel | Plafond d'emploi | Crédits de fonctionnement | |
| | | | AE | CP |
| Crédits votés en LFI | 4,272 | 34 | 2,035 | 1,124 |
| Crédits ouverts | 4,251 | 34 | 1,913 | 1,056 |
| Crédits consommés | 3,732 | 31 | 1,916 | 1,079 |
| Taux de consommation | 88 % | 91 % | 100 % | 102 % |

**Le plafond d'emploi et les crédits de masse salariale** ont présenté une sous-consommation. De fait, l'institution est parvenue au plein emploi en fin d'année 2021 en réalisant progressivement l'ensemble de ses recrutements sur l'année mais les derniers d'entre eux ne sont intervenus qu'en décembre.

La consommation des crédits de masse salariale est toutefois à la hausse par rapport à l'année 2020 (+ 4 %), compte tenu :

– de la résorption progressive des vacances d'emploi,

– de la reprise d'un plan de contrôle normal par l'institution justifiant le versement de rémunérations aux collaborateurs extérieurs.

On constate également les évolutions suivantes :

Les crédits alloués aux rémunérations des agents fonctionnaires diminuent compte tenu notamment de la transformation de l'emploi de directrice des affaires juridiques, auparavant pourvu par un fonctionnaire, et aujourd'hui par un agent contractuel en mobilité interne. En dernier lieu, un emploi de contrôleur, ouvert à un fonctionnaire, est resté vacant pendant près de six mois. La consommation des crédits de CAS pension diminue pour les mêmes raisons mais plus particulièrement du fait du statut de la nouvelle Contrôleure générale, non fonctionnaire, qui n'en consomme pas.

Les crédits alloués aux rémunérations des agents contractuels progressent mécaniquement compte tenu de l'augmentation de leur nombre ; de fait, les agents non titulaires deviennent supérieurs en nombre.

Au-delà de l'effet de reprise des missions, les indemnités versées aux collaborateurs occasionnels du CGLPL progressent notablement : + 50 000 euros par rapport aux dépenses de l'année 2019 (l'année 2020 n'est pas significative de ce point de vue compte tenu des suspensions des missions liées à la crise sanitaire et à la vacance d'emploi de Contrôleur général), soit une augmentation de 22 %. Cette augmentation tient à la revalorisation des barèmes applicables au calcul des indemnités (+ 10 % sur les indemnités de mission décidée en début 2020 et amélioration des tarifs unitaires de traitement des rapports par les relecteurs dans le cadre du contrôle qualité, décidée en 2021), ainsi qu'à la hausse du nombre de collaborateurs qui réalisent des missions.

**S'agissant des dépenses de fonctionnement**, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté disposait, en autorisations d'engagement, des crédits nécessaires à l'engagement de la reconduction de son bail en 2021 pour trois années supplémentaires, auquel il a été procédé.

En autorisation d'engagement comme en crédits de paiement, la consommation des crédits a été totale (le CGLPL a même mobilisé en crédits de paiement la réserve pour aléa de gestion).

Malgré la reprise normale des activités de contrôle sur sites des lieux de privation de liberté, la consommation en frais de déplacement s'est établie à 297 000 euros, soit une consommation quasi normale mais inférieure de 50 000 euros à la consommation de 2019, en raison de l'absence de missions ultramarines et d'économies de frais de déplacements des collaborateurs extérieurs compte tenu du développement de la visioconférence pour les réunions internes. Il convient de noter la bonne opération réalisée par le CGLPL en 2022 qui a créé deux salles de visioconférence qui lui ont coûté 23 500 euros TTC. Ces équipements ont permis d'économiser 20 000 euros environ par an de frais de déplacement des collaborateurs extérieurs pour les réunions internes.

Sur le fonctionnement général, il convient de noter une diminution des postes de dépenses liés à la crise sanitaire (baisse des coûts de prestation d'hygiène des locaux

intégrés au niveau marché de nettoyage notamment, dépenses d'équipement de visio-conférence déjà réalisées), aux dépenses de communication qui avaient connu un niveau important en 2020 dans le contexte de fin de mandat de la précédente Contrôleure générale ainsi que des dépenses de séminaire interne.

Enfin, le CGLPL a prescrit en 2021 la migration de l'hébergement externalisé de ses données (intranet Sharepoint et sauvegarde externalisée de l'application métier contenant des données personnelles sensibles) pour un montant de 50 000 euros, le prestataire souhaitant ne pas poursuivre le marché conclu en 2019, faute de rentabilité. L'évolution des technologies a permis de mettre en place des solutions à faibles coût (migration de l'intranet sous Office 365 et recours à un prestataire de Cloud sécurisé garanti par l'État via l'UGAP pour l'hébergement de la sauvegarde de l'application métier du CGLPL comportant des données personnelles sensibles). Cette dépense ne pouvait être différée compte tenu du souhait de résiliation du titulaire et de l'intérêt des économies réalisées rapidement sur l'hébergement. Elle permet d'économiser, en 2022, le montant du marché résilié pour 50 000 euros environ.

### 5.2.2 L'évolution des moyens budgétaires du CGLPL dans un contexte global d'évolution de ses missions

Le budget du CGLPL est stable depuis 2016. Depuis la création de cinq emplois supplémentaires en loi de finances pour 2015 et 2016, seules quelques mesures favorables sont venues bonifier les dotations dont il disposait (des mesures de tendanciel annuelles en titre 2, un emploi supplémentaire en 2019, sans autorisation de recrutement, et quelques mesures symboliques sur les frais de mission ou la prise en compte de l'indexation du bail, consenties de manière très sporadique sur les crédits de fonctionnement).

Or, le contexte d'exercice des missions de l'institution a évolué de manière sensible.

Dans le cadre des travaux d'élaboration du projet de loi de finances pour 2022, la nouvelle Contrôleure générale a souhaité faire état auprès des instances gouvernementales et parlementaires des éléments attestant de l'accroissement tant quantitatif que qualitatif des missions de l'institution.

#### *Le nombre des personnes privées de liberté a évolué*

**Le parc pénitentiaire a significativement augmenté depuis la création du CGLPL :**

– au 1er octobre 2007 : 50 714 places opérationnelles ;

– au 1er octobre 2020 : 60 654 places opérationnelles.

Soit de près de 10 000 places supplémentaires. Dans la même période, la population carcérale a évolué dans les mêmes proportions. La baisse liée à la crise sanitaire de 2020 a été rapidement gommée en 2021. Ainsi les statistiques de la population détenue

et écrouée publiées par le ministère de la justice font état de 69 448 personnes détenues au 1er janvier 2022, contre 62 673 personnes détenues au 1er janvier 2021.

L'objectif global du Gouvernement est de créer 15 000 nouvelles places d'incarcération d'ici 2027, dont 7 000 d'ici fin 2022[1].

**Dans les établissements hospitaliers habilités à recevoir des patients en soins sans consentement**, sans évolution notable du parc hospitalier, le nombre des patients placés en soins sans consentement connaît une hausse très rapide. Selon la statistique annuelle des établissements de santé, tous régimes juridiques confondus, il est passé de 69 600 en 2007 à 122 600 en 2019.

**Dans les centres de rétention administrative**, le rapport du Sénat sur le programme Immigration Asile et intégration, réalisé dans le cadre de l'examen du projet de loi de finances pour 2022, dresse un bilan prévisionnel du programme pluriannuel de construction et de réhabilitation des centres et des locaux de rétention administrative : « entamé en 2018, le programme pluriannuel de construction et de réhabilitation des centres et des locaux de rétention administrative poursuit sa montée en puissance sur l'année 2022. Après trois années consécutives d'augmentation des capacités, les crédits ouverts en 2022 financeront de nouvelles opérations d'extension au sein des CRA d'Olivet (90 places) et de Bordeaux (140 places). L'achèvement de ces opérations à la fin de l'année 2023 conjugué à l'extension programmée du CRA de Perpignan (10 places) devrait porter la capacité totale de rétention à 2 099 places dans l'hexagone à cette date, soit une augmentation de près de 70 % par rapport à la fin de l'année 2018 ».

**Dans les centres éducatifs fermés,** un projet de construction de vingt nouveaux CEF a été acté lors de la loi de programmation de la justice 2018-2022.

### *L'accueil téléphonique des personnes privées de liberté nécessite d'être renforcé*

Depuis sa création, le CGLPL bénéficie d'un numéro de téléphone qui peut être librement appelé par toute personne, y compris les personnes détenues, et ce de manière confidentielle. Jusqu'en 2020, le téléphone étant assez difficilement accessible en prison (cabines téléphoniques peu nombreuses et accessibles selon des horaires limités), cette fonction a pu être assumée par le secrétariat de l'institution parallèlement à ses tâches ordinaires.

1. Le garde des sceaux a indiqué lors des débats sur la proposition parlementaire de loi sur les conditions de détention : « Conformément aux engagements du Président de la République, l'amélioration des conditions de détention dont nous débattons passe également par la construction de places supplémentaires de prison, non pas pour emprisonner davantage, mais pour incarcérer mieux, dans des conditions plus dignes. Nous en construirons 15 000, dont 7 000 sont déjà en cours de réalisation, ce qui permettra notamment de fermer des établissements insalubres ou vieillissants et de créer des places de prison neuves. J'annoncerai très prochainement les sites retenus pour les 8 000 places supplémentaires, dont la livraison est prévue à l'horizon de 2027. »

À partir de 2020, le système téléphonique des établissements pénitentiaires a été remplacé par des appareils en cellule, disponibles en permanence et en nombre très important. Le CGLPL ne peut que se réjouir de cette évolution, participant d'une amélioration de l'accès au téléphone pour les personnes détenues. Mais cela n'est pas sans conséquence pour l'institution, le nombre des appels ayant explosé, de sorte que la demande est continue et n'est limitée que par l'unicité de la ligne téléphonique. Il est dès lors indispensable de renforcer cette fonction, qui ne peut plus être assurée par le seul secrétariat.

### *L'évolution législative renforçant le contrôle des conditions de la privation de liberté entraîne une forte croissance de la demande de formation*

En 2021, des réformes législatives, résultant pour deux d'entre-elles de décisions jurisprudentielles ont renforcé le contrôle des conditions de la privation de liberté :

– la loi n° 2021-403 du 8 avril 2021 tendant à garantir le droit au respect de la dignité en détention[1] a introduit une compétence du juge judiciaire pour le contrôle de la dignité des conditions de détention ;

– les réformes successives de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique (par les lois n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 sur le financement de la sécurité sociale pour 2021 et la loi du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique)[2] ont donné au même juge une compétence de contrôle des mesures d'isolement et de contention prises dans le cadre des mesures de soins sans consentement et de leur renouvellement ;

– la loi du 22 décembre 2021 pour la confiance dans l'institution judiciaire a accordé aux bâtonniers (ou leurs délégués) le droit de visiter, à tout moment, les locaux de garde à vue, de retenues douanières, les lieux de rétention administrative, zones d'attente, centres éducatifs fermés et établissements pénitentiaires, dans les mêmes conditions que le font déjà les parlementaires nationaux et européens.

Pour le CGLPL ces évolutions emportent trois conséquences :

– une importante demande de formation, notamment des magistrats judiciaires et administratifs ainsi que des avocats, à la demande du Conseil national des barreaux ;

– une demande d'expertise sur la question de la dignité des conditions de détention face à laquelle les juridictions ne disposent pas aujourd'hui de moyens d'informa-

1. Cette loi a été votée consécutivement à l'arrêt de la CEDH du 20 janvier 2020 condamnant la France pour un recours ineffectif contre les conditions indignes de détention, confirmées par l'arrêt de la Cour de cassation du 8 juillet 2020 et la décision du Conseil constitutionnel sur QPC du 2 octobre 2020.
2. Ces réformes sont consécutives aux décisions du conseil constitutionnel : décision du Conseil constitutionnel n° 2020-844 QPC du 19 juin 2020 qui a donné lieu à la réforme législative du 14 décembre 2020 et décision du Conseil constitutionnel n° 2020-844 QPC du 19 juin 2020.

tion objectifs que le CGLPL est seul en mesure de fournir. La réalisation d'outils adaptés à cette nouvelle fonction est à l'étude et en cours de développement au sein de l'institution ;

– une diligence accrue qui s'impose à l'institution de rendre publics et opposables ses constats rapidement.

Dans le cadre du projet de loi de finances pour 2022, cette démonstration de l'évolution des charges de l'institution a été développée à l'appui d'une demande de création de quatre emplois supplémentaires, destinés à pallier un sous-dimensionnement des fonctions de contrôle et des fonctions support (accueil téléphonique, communication et gestion) et faire face à une évolution des charges très notable.

Il est regrettable qu'aucune de ces demandes n'ai reçu de réponse favorable compte tenu de l'évolution objective du périmètre de compétence et d'action du CGLPL (tant d'un point de vue quantitatif que matériel) ainsi que pour la dynamique de l'institution qui s'engage d'ores et déjà dans un objectif ferme de réduction des délais de publication de ses rapports, en acceptant notamment que ce délai devienne un indicateur de performance pour l'institution (voir ci-après), et s'implique dans une nouvelle démarche de documentation des conditions indignes de détention, à l'appui de l'ouverture des nouveaux recours juridictionnels. Ces demandes de mesures nouvelles seront à nouveau formulées dans le cadre des exercices budgétaires à venir.

### 5.2.3 La loi de finances pour 2022 et une prise en compte partielle des charges de l'institution

#### *Stabilité des crédits de personnels et renforcement des moyens de fonctionnement en loi de finances*

| | Crédits budgétaires 2022 (en M€) | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Personnel | | Fonctionnement | |
| | Crédits de personnel | Plafond d'emploi | AE | CP |
| **Crédits votés en LFI** | 4,220 | 34 | 2,035 | 1,124 |

**S'agissant des emplois et des crédits de personnel**, le plafond reste inchangé à hauteur de 34 équivalents temps plein (ETPT) et la dotation de crédits de masse salariale a été diminuée de 70 000 € sur les crédits de CAS pension, demeurant depuis plusieurs années sans emploi.

**Sur les crédits de fonctionnement**, la dotation en AE et en CP est augmentée de 100 000 € pour permettre au CGLPL une meilleure prise en charge de ses dépenses récurrentes et faire face à des dépenses imprévisibles. Cette mesure de rebasage de ses crédits de fonctionnement constitue une réponse à une demande en ce sens plusieurs fois réitérée par l'institution de voir notamment compenser les charges nouvelles de

fonctionnement qu'elle a dû assumer depuis 2016 avec l'extension de son emprise immobilière, la croissance de ses effectifs et la modernisation de son architecture informatique et de ses outils. Ces moyens nouveaux permettront notamment de financer plus sereinement ses dépenses immobilières croissantes et d'amorcer une refonte de son site internet.

Sur les dépenses de support, la loi n° 2017-55 du 20 janvier 2017 portant statut général des autorités administratives indépendantes et des autorités publiques indépendantes prescrit un schéma pluriannuel d'optimisation des dépenses par mutualisation des services de l'institution avec ceux d'autres autorités administratives indépendantes. Force est de constater que l'absence de proximité géographique immédiate avec une autre AAI rend toute véritable mutualisation difficile. Toutefois le CGLPL participe au réseau des autorités administratives indépendantes sur l'échange des bonnes pratiques.

**Dans la pratique, même s'il est vraiment adapté à l'institution, le schéma d'implantation de l'institution, dans le 19e arrondissement de Paris n'est pas idéal pour une telle mutualisation.** L'isolement de l'institution de toute autre structure administrative exclut toute mutualisation immobilière. Le CGLPL paye et entretient des locaux de salle de réunion qui ne sont réellement utilisés que pendant les plages de temps au cours desquelles les contrôleurs de l'institution ne sont pas en mission, et de manière plus sporadique dans le contexte de crise sanitaire et de développement de la visioconférence. Le budget alloué au loyer et à l'entretien du site (445 000 euros en 2021) est largement supérieur au budget alloué à la logistique des missions (297 000 euros en 2021).

La conduite de la politique informatique de l'institution, qui ne dispose pas de spécialiste en interne, souffre également de l'isolement géographique du site. Distante des services du Premier ministre dont elle ne peut attendre que des aides ponctuelles, l'institution peine parfois à définir la politique pour mettre en place la meilleure stratégie nomade ainsi que les impératifs de sécurité au juste coût.

Le bail actuel de l'institution s'achève au 15 février 2024. La possibilité d'une nouvelle implantation du site administratif de l'institution, plus optimisée fonctionnellement et budgétairement, reste contingente des disponibilités domaniales.

Le CGLPL mandate au 1er trimestre 2022 un audit des charges[1] qui lui ont été réclamées et qu'il a refusé de payer, faute de justification, afin de pouvoir mettre fin aux litiges avec l'entreprise gestionnaire de l'immeuble et éviter tout contentieux.

1. Dans le cadre d'un marché d'assistance juridique sur les baux de la direction générale des finances publiques.

### *La révision des indicateurs de performances du CGLPL pour une meilleure mesure de l'efficacité de son action en 2022*

Après échanges avec le Parlement, le CGLPL a proposé pour 2022 une évolution de son dispositif de performance. Ces propositions seront mises en œuvre dans le cadre du projet de loi de finances pour 2022.

**L'indicateur de performance du nombre de lieu de privation de liberté visités**, utilisé par l'institution depuis sa création en 2008 et jusqu'en 2021, constitue un indicateur quantitatif d'activité dénué de réelle recherche d'efficience. La réalisation de nombreuses missions rapides dans les lieux de privation de liberté de petite taille (locaux de garde vue en milieu rural notamment) et présentant moins d'enjeux du point de vue des droits fondamentaux permet de le réaliser, au détriment de l'utilité de contrôles réguliers et très approfondis dans des lieux aux problématiques plus complexes, en raison de situations conjoncturelles ou structurelles. La poursuite de cet objectif de 150 visites annuelles est extrêmement contraignante pour l'institution qui doit multiplier les contrôles, parfois très coûteux, au lieu de mobiliser massivement ses effectifs sur les établissements de grande taille ou particulièrement problématiques, qui ne représentent qu'une unité supplémentaire dans sa réalisation.

**Sans modification du nombre symbolique de 150 visites, le mode de calcul d'indicateur est revu en 2022 pour introduire une pondération tenant compte des capacités d'occupation des lieux contrôlés :** les visites dans les petits établissements étant désormais comptées par un chiffre inférieur à « un » (0,3 ou 0,5) tandis que celles des grands établissements seront désormais comptabilisées à « un » par tranche de cent personnes prises en charge.

En outre seront prises en compte les « enquêtes sur place », réalisées en raison de signalements, ou sur des thèmes ciblés dans la perspective d'avis ou de rapports thématiques, et qui, jusqu'ici, n'étaient pas comptés.

**La réduction des délais d'élaboration et de publication des rapports de visite** est un engagement pris par la Contrôleure générale lors des auditions parlementaires préalables à sa nomination ; cette dynamique est déjà bien enclenchée.

À la demande de la commission des Lois du Sénat, **l'indicateur du délai de publication des** rapports de visite, déjà suivi en interne, sera intégré au dispositif de performance. En 2022, le délai de publication des rapports définitifs de visite sera suivi pour les missions conduites en 2021. La prévision initiale est un délai moyen de quatorze mois pour la publication de ces rapports et un objectif cible à moins de douze mois.

# Chapitre 6
# « Madame la Contrôleure générale… ». Lettres reçues

## *En garde à vue*

> « Objet de la demande : commissariat de [Île-de-France] très sale
>
> Le lundi 30 août, j'ai été placé dans une cellule jonchée d'urine et de caca.
>
> Le toilette était bouché et une forte odeur se dégageait.
>
> Il y avait aussi du sang sur le banc.
>
> Les policiers n'ont pas voulu me changer de cellule.
>
> Je n'ai même pas eu le droit à un verre d'eau pendant la garde à vue de 8 h à 19 h. »

> « J'ai fait l'objet d'une garde à vue à la suite d'une enquête préliminaire par les agents du parquet de […], j'ai été placée pour la nuit au commissariat de [Île-de-France] et tout ce que vous dénoncez est vrai, à commencer par les inscriptions sur les murs où l'on ne distingue pas si ce sont du sang ou des excréments, on m'a jeté une couverture qui avait plus l'air d'une serpillère, j'ai été privé d'eau pendant 9 h, les toilettes n'existent pas, je n'ai pas pu y aller, le robinet placé au-dessus d'une pissotoire était cassé, il était impossible de boire, le personnel vous laisse attendre à peu près 45 minutes avant de venir, j'étais à même le sol sur un matelas immonde qui n'a sûrement pas été désinfecté vu la couleur ainsi que les murs… j'écris ces mots en pleurant, j'ai quitté ce commissariat à 7 h du matin dans un état insurmontable avec en prime : « Madame, ce n'est pas un Hilton ici », les agents du parquet de m'ont ramenée et ont mis deux heures à me calmer tellement j'étais sous le choc… je tiens à dire que je suis sortie et j'ai été relâchée libre de ma garde à vue. »

## *Soins sans consentement*

> « Après une prise volontaire de médicaments dans un moment de crise personnelle, j'ai d'abord été amenée aux services d'urgence de l'hôpital de X après l'appel de mon mari. Alors que j'étais consciente, j'ai refusé de rester dans ce service ou aucune question ne m'a été posée. J'ai donc été déshabillée de force attachée sur un brancard et reçu une piqure de neuroleptique qui m'a

rendu inconsciente (je n'avais jamais pris de neuroleptique de ma vie). C'est dans cet état que j'ai été conduite aux urgences de l'hôpital psychiatrique de Y. J'ai dû répondre à des questions de la part de médecin alors que je n'étais pas capable de comprendre dans quel lieu je me trouvais, que j'ignorais où je me trouvais.

Suite à l'intervention violente d'un infirmier (?) qui m'a plaquée contre un mur et que j'ai mordu au bras dans un réflexe défensif, je me suis retrouvée sous contention, couchée sur un matelas au sol, tâche effectuée par "un escadron" d'hommes en blouses blanches. J'ai également été attachée sur une chaise toute la journée du lendemain, sans que je puisse avoir accès aux toilettes, ni avoir accès à une douche.

Suite à cet événement, une décision d'hospitalisation sans consentement a été prise à mon égard sans que mon mari ni mes enfants majeurs ne soient consultés.

Le dimanche soir, toujours sans explication, je me suis retrouvée dans un service fermé. Ce service, bien que neuf avec des chambres disposant de sanitaires, se présentait sous la forme d'un couloir dans lequel étaient distribués quatre chambres individuelles. Le "couloir" au bout duquel se trouve une porte munie d'un hublot et fermée à clé. Les patients n'avaient aucun moyen d'appeler un infirmier (les chambres ne disposent pas de sonnette), la seule possibilité (de jour comme de nuit) était de frapper sur le hublot, jusqu'à ce que quelqu'un entende cet appel ou plutôt le bruit qui faisait office d'appel. Je souhaite préciser que dans ce service fermé se trouvait un homme, attaché sur un fauteuil roulant dans l'incapacité de parler et qui passait ses journées seul.

Je suis restée dans ce service 11 jours, je n'ai appris que ce 11e jour par la psychiatre qui a effectué la mainlevée que la loi prévoit une audience avec le juge des libertés le 12e jour. Je n'avais pas compris que mon hospitalisation était liée à une décision de justice... Par ailleurs, je suis sortie de l'hôpital sans traitement médical. [...]

Pour finir, je signale que j'ai demandé mon dossier médical dont la lecture est quasi impossible tant il est confus et dans lequel je n'ai trouvé ni diagnostic, ni la motivation de ma contention, ni des explications claires sur mon hospitalisation sans consentement. [...] »

### *Témoignage de proches de détenus sur les conditions de vie en maison d'arrêt*

« Nous nous adressons à vous car nous ne supportons plus les conditions dans lesquelles sont enfermés nos proches incarcérés à la maison d'arrêt de V. [...]

Les locaux sont délabrés, vieux, insalubres ; les douches sont rouillées, des rats parfois de la taille d'un chat se promènent dans les bâtiments. Nous savons qu'il y a eu une visite du Contrôleur général des lieux de privation de liberté en […], mais franchement rien n'a changé depuis.

L'état a donné de l'argent pour que des travaux de rénovation soient faits. Cela a servi surtout à monter des murs supplémentaires à l'extérieur, même décorés. Mais qu'en est-il à l'intérieur des locaux ? Depuis le début de l'automne, il y a eu de fortes pluies à V. Nous savons que certaines cellules étaient inondées. Quand nous ramenons le linge de nos proches, il faut parfois le laver plusieurs fois pour faire disparaître l'odeur de la prison qui est imprégnée dans les vêtements.

Les cabines des parloirs sont désinfectées avec un produit irritant pour les yeux et la gorge. Plusieurs personnes ont été incommodées au point de devoir interrompre le parloir ou demande

à changer de cabine, ce qui leur est refusé. Quel est ce produit ? Pourquoi n'utilisent-ils pas un produit non toxique ?

Il y a également des problèmes dans l'accès aux soins et notamment concernant le dentiste. Quand un détenu a un problème avec une dent, au lieu de la soigner, elle est arrachée !

L'organisation des cantines est un problème ! il faut attendre 3 semaines entre le moment où le bon est rempli et le moment où les produits sont livrés ! Quand les bons de cantines ne sont pas égarés !…

Il y a également un gros problème avec les fouilles à nu. Un grand nombre de détenus sont fouillés à nu systématiquement après les parloirs ; il arrive même que les détenus soient fouillés à nu deux fois dans la même journée ! Cette situation est complètement humiliante. De plus, aucune explication, ni aucune limite dans le temps n'est donnée, les détenus savent juste s'ils sont "en rouge" ou "en vert".

Toutes ces choses, qui s'ajoutent les unes aux autres, font que le quotidien de cette maison d'arrêt est un enfer et que beaucoup de détenus sont prêts à craquer.

En plus la majorité préfère ne pas contester la situation, car ils savent qu'ensuite ils en subiront les représailles. En effet, on dirait que l'administration et les surveillants peuvent se permettre de faire "ce qu'ils veulent". C'est d'ailleurs pour cette raison que nous préférons ne pas signer cette lettre, car nous avons peur d'exposer nos proches incarcérés, et des conséquences sur eux.

Nous pensons que ces pratiques doivent cesser, car elles sont inhumaines. Les détenus sont des êtres humains mais ici, ils sont traités comme du bétail. Pleins d'entre nous ont été visiter leurs proches incarcérés il y a 20 ans de cela, et les locaux n'ont pas changé depuis, hormis un muret de séparation dans les parloirs qui a disparu, sinon on peut même dire que la situation a empiré.

Nous sommes des mères, des épouses, des amis, des proches, et nous nous faisons beaucoup de soucis pour nos proches incarcérés. Nous voudrions qu'enfin les choses changent, au minimum en ce qui concerne les locaux insalubres et toutes les conditions de détention qui sont inhumaines. »

## *Accès aux soins psychiatriques en détention*

« Madame, Monsieur

Emprisonné sur le centre de détention de N. depuis […] mai 2021 je me trouve aujourd'hui, près de 5 mois après mon arrivée, sans aucun suivi médical psychologique.

Je porte à votre connaissance que je suis incarcéré depuis le […] 2015 et que le suivi psychologique a été opérationnel et optimal sur les différents établissements précédents, Que ce soit à mes débuts à X, Y et ensuite avec quelques passages par l'UHSA de Z.

J'ai relancé à plusieurs reprises ma demande de poursuite de soins, le sujet central dans mon avancement, sans succès ni réponse que ce soit des organismes concernés comme le médical lui-même, en passant par la direction, les gradés et le juge d'application des peines lui-même. Mes courriers sont tout simplement restés sans réponse mais à part la mention : "sur liste d'attente". J'ai longuement hésité avant de vous contacter. Mais le suivi médical n'est pas seulement une volonté de ma part, c'est aussi une décision de justice et je refuse de m'y dérober. Comme je vous

le disais auparavant ce travail psychologique a fonctionné et il fait ses preuves en ce moment même d'où le fait que je vous contacte aujourd'hui. »

### *Multiples atteintes aux droits en prison*

« J'ai été incarcéré en […] 2015 à la maison d'arrêt de P. [Île-de-France] alors que je suis originaire de [Région]. Premier constat : je me retrouve loin de chez moi, loin de ma famille et de mes enfants. À mon arrivée à P., je constate des cellules sales pleines de cafards, une surpopulation énorme, des douches communes totalement insalubres pleines de champignons sur le sol, plafond et murs. Des centaines de rats à l'extérieur de toutes tailles qui sont partout. Je constate beaucoup de déchets à l'extérieur, quand je regarde à la fenêtre. Des cellules faites pour une personne sont habitées par 2, 3 parfois 4 dans la même cellule. Avec des cafards partout qui te grimpent sur le corps pendant que tu regardes la télé, pendant que tu dors, à l'intérieur des frigos.

Je constate également des tensions entre détenus et surveillants des bagarres des agressions et cetera.

En décembre je suis victime d'un pneumothorax que je constate à mon réveil. Je suis surpris cela est venu subitement. Je demande à voir un médecin, celui-ci me dit dans un premier temps que je n'ai rien de grave sans avoir fait de radio ou de scanner. Au bout d'une semaine de douleur intense, ils ont décidé de m'extraire à l'hôpital. Après des radios, le médecin de l'hôpital constate un pneumothorax. Je me fais donc opérer à l'hôpital de […]. Après mon opération je regagne la maison d'arrêt insalubre, les cafards, les rats, l'humidité, les champignons de crasse augmentent de mois en mois. Un an après, subitement, je suis à nouveau frappé par un pneumothorax. Je demande au médecin d'être consulté et celui-ci à nouveau me dit que ça va passer mais ça persiste et empire de jour en jour. Au bout d'une semaine j'ai tout essayé : parler avec le chef de bâtiment, le médical, rien n'est fait. […] Je demande à être vu par le docteur, le surveillant me dit que je le verrai demain. Toute la nuit j'appuie à l'interphone en disant que je n'arrive pas à respirer et que j'ai très mal mais le surveillant qui me répond dit que je verrai le médecin que le lendemain. J'insiste, il dit en rigolant que mon codétenu aurait dû faire des stages de secourisme et il raccroche. J'insiste mais il ne veut plus répondre. À 7 h du matin le lendemain le surveillant à l'ouverture me trouve au sol en train de suffoquer il me dit de patienter jusqu'à l'arrivée du service médical. Celui-ci n'arrive qu'à 9 h du matin. À 9 h je suis pris en charge par le médical après une semaine de souffrance et un soir de moqueries à l'interphone par le surveillant. Je suis enfin extrait à l'hôpital et le constat est vite fait après les radios : j'ai effectivement à nouveau un pneumothorax qu'on opère immédiatement et on me garde à l'hôpital trois jours. […]

En octobre 2018, on m'apprend le décès de ma maman suite à un AVC. Le juge d'instruction m'autorise à rendre visite à maman mais la maison d'arrêt de P. s'y oppose : on me dit que faute d'escortes, je ne peux dire au revoir ni embrasser ma maman une dernière fois avant son enterrement. Je ne comprends pas ; je fais une dépression et la seule chose qu'on me propose c'est si je le souhaite d'obtenir un suivi psychologique. Je vis avec des rats les cafards l'humidité la violence carcérale et maintenant je subis le décès de ma maman en prison. S'ensuit une grave dépression. Puis mon jugement arrive. On me transfère à la maison d'arrêt de O. [région]. […]

Je suis condamné à […] ans. Retour à la maison d'arrêt de P., retour avec les cafards, les rats, l'humidité. On me place au bâtiment où sont les condamnés et je signe mes vœux pour me rapprocher de mes filles qui habitent dans l'Est avec leur maman. J'espère obtenir un rapprochement familial. À ma grande surprise ce sont les ERIS qui me transfèrent. Ils me provoquent lors de la fouille mais je ne réponds pas à leur provocation agressive. Ils ne veulent pas me dire où je suis transféré. C'est à mon arrivée à la maison d'arrêt de R. que je sais où je suis. […]

Arrivé en juillet 2019, j'ai demandé à nouveau un rapprochement familial, je n'ai personne en région parisienne. Le Covid apparaît en mars 2020. Je ne peux plus voir mes enfants du tout, des plexiglas sont installés dans les parloirs. Je suis témoin de beaucoup de bagarres en promenade. Après un an à être changé de cellule en cellule étage en étage en juillet 2020 on me change de bâtiment pour rotation sécuritaire soi-disant. […] Toujours aucune réponse pour mon transfert. On me dit simplement que je ne suis pas le seul à attendre à transfert et de prendre mon mal en patience. […]

Un jour, à ma grande surprise, on me dit de me rendre au greffe signer un papier. […] on m'informe de mon transfert, sans me dire la destination.

C'est avec une grande joie que j'arrive ici au CNE de [...] après avoir passé 6 années en maison d'arrêt. Ici, tout est propre, c'est calme, le personnel et les professionnels sont courtois. Je vis ça comme une libération.

Il est certain que je vais garder des séquelles de mes conditions de détention en maison d'arrêt. Ce qui est sûr, c'est que ce que j'ai vécu ces 6 années m'a écœuré. Je ne veux plus jamais vivre ça et je ne le souhaite à personne. […]

Cela fait quelques jours que je suis au CNE. Ça dure 6 semaines. J'espère être affecté rapidement dans un établissement proche de mes filles que j'aime plus que tout. Dès que j'aurai du travail, je paierai mes parties civiles. Lors des faits, j'avais 27 ans. Aujourd'hui, j'ai 33 ans. Je n'ai toujours pas fait le deuil de ma chère maman. Tout est différent au CNE. C'est apaisant, bien que je sois toujours incarcéré. Je vais payer ma dette à la justice, je n'ai nullement l'intention de ne pas m'y soumettre. J'ai toujours reconnu les faits que j'ai commis, jamais dans le déni. […]

Le Covid rend la détention difficile. Bien que nous soyons en prison pour des délits qu'on a commis, nous ne méritons pas un tel sort. J'ai peur de mourir du Covid en détention car tout n'est pas respecté au niveau de l'hygiène.

J'ai demandé à voter aux élections régionales, on m'a inscrit mais le jour du vote, personne n'est venu me chercher. J'ai également demandé à me faire vacciner, mais à ce jour, ce n'est toujours pas fait. Trop de droits sont bafoués malgré les efforts que je fournis. Je vous remercie pour votre écoute. »

# Chapitre 7
# 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. Cette année encore, l'auteur tient à remercier chaleureusement Bruno Aubusson de Cavarlay (CNRS-Cesdip), auteur des éléments de chiffrage présentés dans les rapports des années 2009 à 2014, pour ses conseils et son aide précieuse. Le présent chapitre actualise les séries statistiques qu'il avait initialement constituées et reprend également pour partie les commentaires qu'il en avait proposé.

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 pas été possible d'actualiser les tableaux 1.1 à 1.3**. Cette lacune, pour le moins regrettable, a vocation à être comblée dans les prochaines éditions.

## 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 |
| **2012** | 1 152 159 | 380 374 | 298 228 | 82 146 | 63 090 |
| **2013** | 1 106 022 | 365 368 | 284 865 | 80 503 | 55 629 |

| Période | Personnes mises en cause | Mesures de garde à vue : | dont 24 heures au plus | dont plus de 24 heures | Personnes écrouées |
|---|---|---|---|---|---|
| **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.

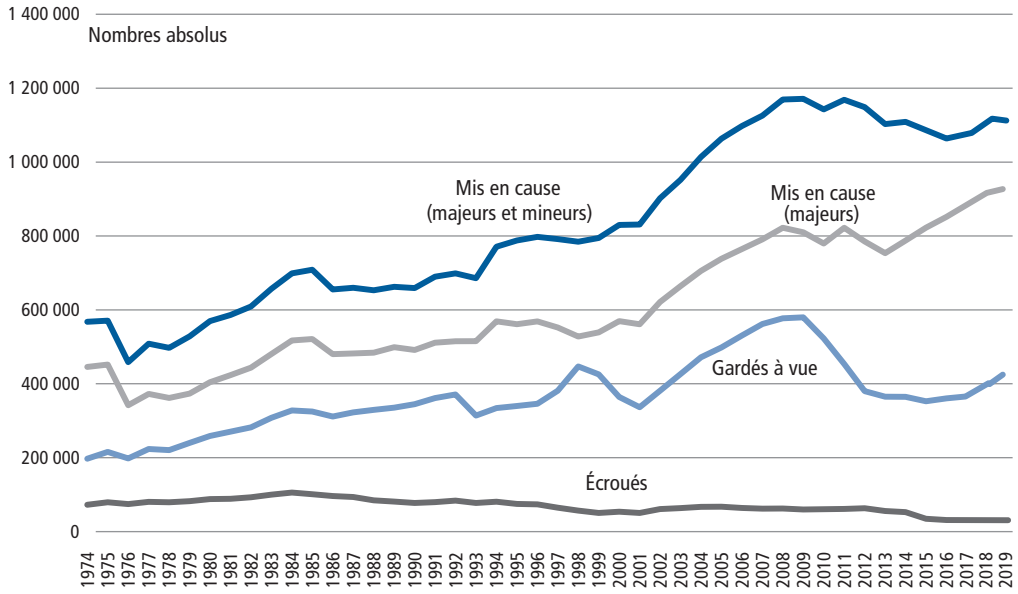
## 1.2 Évolution des personnes mises en cause, mesures de garde à vue et écroués

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…).




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 (déferrement), 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 | % |
| Homicides | 2 075 | 2 401 | *115,7 %* | 1 819 | 2 134 | *117,3 %* | 2 796 | 2 720 | *97,3 %* |
| Vols violences | 18 618 | 14 044 | *75,4 %* | 20 058 | 18 290 | *91,2 %* | 3 034 | 2 815 | *92,8 %* |
| Trafics 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 %* |
| 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 %* |
| Usages 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 (6 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 (1970-2019). Sérialisation B. Aubusson.

Champ : Établissements pénitentiaires de métropole (1970-2000) puis France entière.

(Tableau page suivante.)

| Période | Prévenus comparution immédiate | Prévenus instruction | Condamnés | Dont écroués condamnés placés en détention | Contrainte par corps[1] | Ensemble |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **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 |
| **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. | 87 853 |

1. Contrainte judiciaire à partir de 2005.

**Note :** Les modifications multiples intervenues en 2015 dans la collecte des données pénitentiaires (adoption de l'application informatique de gestion GENESIS et modification de la méthode de calcul des entrées en prison) étaient à l'origine, dans les éditions précédentes, de l'absence de données pour cette même année et de lacunes importantes pour les années suivantes. La publication cette année de nouvelles séries statistiques des personnes placées sous main de justice pour la période 1980-2020 a permis de combler quelques-uns de ces manques, notamment pour les chiffres concernant les prévenus. Les chiffres des condamnés placés en détention et des contraintes par corps demeurent toutefois indisponibles, suite au changement du mode de comptage des placements sous écrou.

Pour les chiffres 2014-2020 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 % 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 plus actualisés, cette estimation des placements en détention permet de proposer de 2006 à 2014, 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 2015-2020 rendent difficile l'évaluation des évolutions pour ces quatre 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. Pour les années précédentes, on peut observer que le niveau moyen des placements en détention des condamnés n'a pas fondamentalement changé depuis le développement de l'aménagement des peines.

À la lumière des chiffres publiés cette année, la baisse de long terme des placements en détention provisoire dans le cadre de l'instruction semble s'inverser sur les quatre dernières années. Ces placements atteignent en 2019 un nombre proche de celui des entrées en comparution immédiate, qui se stabilisent également. La baisse constatée en 2020, liée aux effets de la pandémie, est vraisemblablement momentanée.

La baisse observée 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 B. Aubusson de Cavarlay (Cesdip/

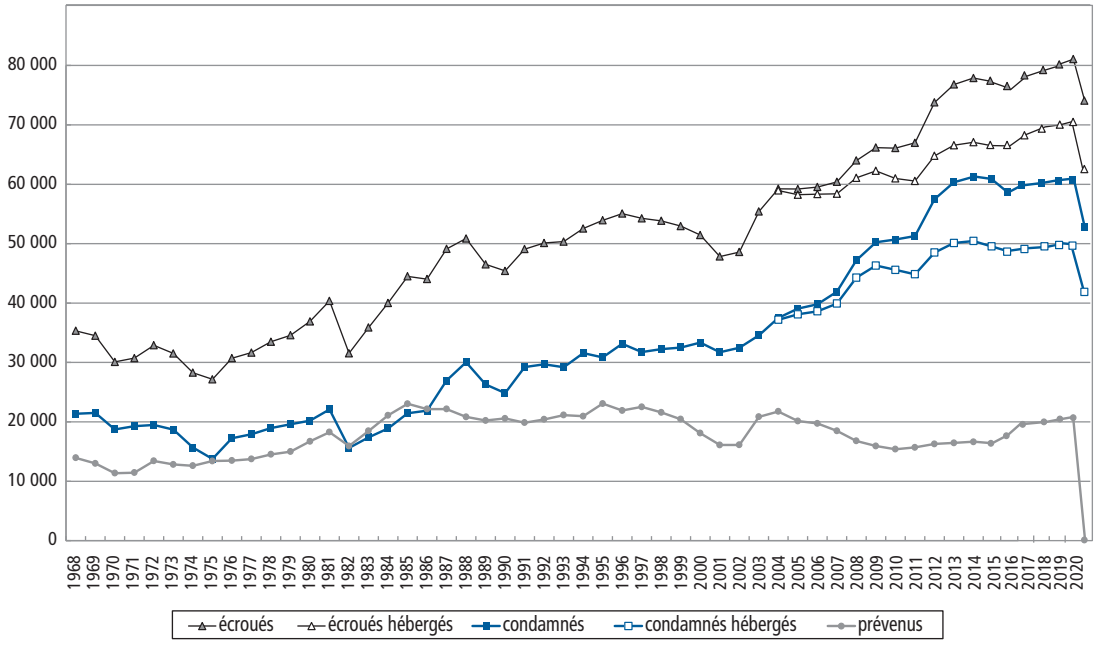
CNRS) pour la période la plus ancienne, à partir des sources imprimées. Pour les années plus récentes – à l'exception, comme indiqué, des chiffres de l'année 2015 – elles sont maintenant diffusées régulièrement par le bureau des études et de la prospective de la direction de l'administration pénitentiaire (DAP-PMJ5) dans un document intitulé « Séries statistiques des personnes placées sous main de justice ». Pour les années 2016 à 2018, on s'est aussi 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].

## 1.5 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).




1. Disponible sur internet : *http://www.justice.gouv.fr/le-ministere-de-la-justice-10017/direction-des-affaires-criminelles-et-des-graces-10024/rapport-2018-de-la-commission-de-suivi-de-la-detention-provisoire-31664.html*

**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 le 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. Les chiffres déjà publiés pour l'année 2022 indiquent une réorientation à la hausse tant du nombre total d'écroués (83267 au 1er janvier 2022, contre 75021 au 1er janvier 2021) que du nombre de détenus (69 448 contre 62 673) ou de prévenus (18 660 contre 17 856).

**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 depuis 2016 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[1].

1. Sur ce point, voir Commission de suivi de la détention provisoire, Rapport 2017-2018, Paris, CSDP, 2016, pp. 12 et suivantes.

## 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 %* |
| 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 | 22 769 | 17 958 | 6 449 | 14 609 | 61 785 | *36,7 %* | *28,8 %* | *10,4 %* | *23,1 %* |
| 2021 | 19 306 | 15 454 | 5 412 | 14 093 | 54 742 | *35,3 %* | *28,2 %* | *9,9 %* | *25,7 %* |

**Note :** Cette répartition des condamnés comprend ceux dont la peine est aménagée sans hébergement. Au premier janvier 2021, parmi les 54 742 condamnés écroués, 12 348 étaient en aménagement de peine non détenus et 1 749 en semi-liberté ou en placement extérieur hébergés. Donc 40 645 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.

**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, page 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 ; respectivement 10,9 et 10,7 mois en 2019 et 2020) (DAP-PMJ5, 2014-2020).

**Référence complémentaire :** « L'aménagement des peines : compter autrement ? Perspectives de long terme », *Criminocorpus*, 2013 (en ligne : *http://criminocorpus.revues.org/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 – 103,4 au 1^er^ janvier 2021 – n'a pas grande signification car l'indicateur est très variable selon le type d'établissement : 87,2 pour les centres et quartiers de centres de détention, 71,5 pour les maisons centrales et quartiers de maisons centrales, 76,3 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 118,2.

De plus, cette moyenne par types d'établissements recouvre des variations à l'intérieur de chaque catégorie :

- sur les 130 établissements pour peine, seuls 4 présentaient une densité supérieure à 100 dont 2 quartiers de centre de détention en Outre-mer et 1 centre pour peines aménagées en Ile-de-France. En métropole, cette suroccupation concernait 123 détenus, et 395 en Outre-Mer.
- sur les 134 MA et qMA, 36 présentaient une densité inférieure ou égale à 100 et 97 présentaient une densité supérieure à 100, dont 17 une densité supérieure à 150.

De façon inédite, aucun ne dépassait 200 (c'est-à-dire une population détenue supérieure au double du nombre de places opérationnelles).

La suroccupation 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 suroccupation 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, etc.). 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 2021, la grande majorité était une fois de plus concernée par cette suroccupation (80 %) ; 16 % des détenus en MA ou qMA se trouvait dans des établissements dont la densité était supérieure ou égale à 150, une baisse vraisemblablement liée aux effets ponctuels de la pandémie de Covid-19.

**Référence :** « Statistiques pénitentiaires et parc carcéral, entre désencombrement et sur-occupation (1996-2012) », *Criminocorpus*, 2014 (en ligne : *http://criminocorpus.revues.org/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 opérationnelles |
| 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 |
| 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 | 33 343 | 80 % | 21 186 | 51 % | 6 721 | 16 % | 0 | 0 % | 34 754 |

# 2. Hospitalisations psychiatriques sous contraintes

## 2. Évolution des mesures d'hospitalisation sans consentement en psychiatrie de 2006 à 2020

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 L3213-7 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 |

### *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 L3213-7 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 | | 415 | 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 |

**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 qui précède), et d'être relativement exhaustive. Elle comporte néanmoins plusieurs inconvénients qu'il importe de garder à l'esprit : la comptabilisation des journées d'hospitalisation par la SAE 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

1. Pour une présentation plus détaillée de ces sources, on se reportera au rapport 2015 ainsi qu'aux références citées en fin de section.

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 » 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). L'évolution de ces deux mesures paraît toutefois stabilisée depuis cinq ans. La hausse tendancielle des hospitalisations de détenus paraît quant à elle se stabiliser.

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 2019 et 2020 restent élevés (respectivement 4 087 349 et 4 106 127).

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 110 781 en 2020. Ce chiffre reste en tous les cas à manipuler avec précaution, compte tenu des possibilités de comptages multiples d'un même patient déjà évoquées.

Traduites en nombre moyen de présents un jour donné pour des soins sans consentement, les données de 2018 (nombre total de journées divisé par 365) indiquent comme les années précédentes un peu plus de 10 000 patients.

**Référence :** Delphine Moreau, 2015, *Contraindre pour soigner ? Les tensions normatives et institutionnelles de l'intervention psychiatrique après l'asile*. Paris : Thèse de l'EHESS.

# 3. Rétention administrative

## 3.1 Mise à exécution des mesures d'éloignement d'étrangers (2003-2021)

Source : Rapports annuels du Comité interministériel de contrôle de l'immigration (CICI), DCPAF/ 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. | | | | | 6 287 | 97 397 | 4 328 | 97 397 |
| | exécutées | | | | | | 6 038 | 27 081 | | 31 409 |
| | *% exécution* | | | | | | | *27,8 %* | | |
| 2014 | prononcées | n.d. | | | | | 6 178 | 96 229 | 2 930 | 96 229 |
| | exécutées | | | | | | 5 314 | 27 606 | | 30 536 |
| | *% exécution* | | | | | | | *28,7 %* | | |
| 2015 | prononcées | n.d. | | | | | 7 135 | 88 991 | 3 093 | 88 991 |
| | exécutées | | | | | | 5 014 | 29 596 | | 32 689 |
| | *% exécution* | | | | | | | *33,3 %* | | |
| 2016 | prononcées | n.d. | | | | | 8 279 | 92 076 | 2 627 | 92 076 |
| | exécutées | | | | | | 3 338 | 22 080 | | 24 707 |
| | *% exécution* | | | | | | | *24 %* | | |
| 2017 | prononcées | n.d. | | | | | 17 251 | 103 940 | 3 778 | 103 940 |
| | exécutées | | | | | | 4 589 | 23 595 | | 27 373 |
| | *% exécution* | | | | | | | *22,7 %* | | |
| 2018 | prononcées | n.d. | | | | | 27 651 | 132 978 | 3 778 | 132 978 |
| | exécutées | | | | | | n.d. | n.d. | | n.d. |
| | *% exécution* | | | | | | – | – | | – |

| Année | Mesures | ITF | APRF | OQTF | APRF + OQTF | Arrêté d'expulsion | Réadmission | Éloignements forcés (sous-total) | Retours volontaires (aidés) | Total éloignements |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2019 | prononcées | n.d. | | | | | 27 585 | 152 181 | 2 515 | 152 181 |
| | exécutées | | | | | | 6 890 | 18 906 | | 31 404 |
| | *% exécution* | | | | | | | 12,4 % | | |
| 2020 | prononcées | n.d. | | | | | 16 448 | 125 713 | 930 | 125 713 |
| | exécutées | | | | | | 3 664 | 9 111 | | 15 949 |
| | *% exécution* | | | | | | | 7,2 % | | |
| 2021 (provisoire) | mesures exécutées | n.d. | | | | | 4 367 | 10 091 | 1 415 | 16 819 |

**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.

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 l'année 2020. 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*) propose également des chiffres pour l'année 2021, mais ces derniers restent provisoires et ne décrivent que les éloignements effectivement réalisés, ils sont présentés comme tels à la dernière ligne de notre tableau.

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 CESEDA (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, depuis 2013 ne sont plus distinguées 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 ». Seules les mesures de réadmission et les retours volontaires aidés font encore l'objet d'une présentation distincte.

**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 % au cours des années précédentes. S'il faut encore une fois tenir compte des effets de la pandémie de Covid-19 sur les chiffres de 2020, 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.

**Références :**

– Le Courant, Stefan (2018), « Expulser et menacer d'expulsion, les deux facettes d'un même gouvernement ? Les politiques de gestion de la migration irrégulière en France », *L'Année sociologique*, 68, nº 1, pp. 211-232.
– Nicolas Fischer, (2017), *Le territoire de l'expulsion. La rétention administrative des étrangers et l'État de droit en France*, Lyon, ENS Éditions.

## 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 (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 %* |
| 2014 | 1 571 | 25 018 | 42 | 52,7 % | 12,1 | | – |
| 2015 | 1 552 | 26 267 | 112 | 54,1 % | 11,6 | – | – |
| 2016 | 1 554 | 22 730 | 181 | 49,4 % | 12,2 | – | – |
| 2017 | 1 601 | 26 003 | 308 | 57,9 % | 12,4 | – | – |
| 2018 | 1 565 | 25 367 | 271 | 78,8 % | 15,4 | – | – |
| 2019 | 1 644 | 24 358 | 276 | 86,5 % | 17,5 | – | – |
| 2020 | 1 689 | 12 762 | 123 | 61 % | 19,9 | – | *42,4 %* |

**Note :** les rapports annuels du CICI de 2003 à 2020, 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. 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 retours 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 (page 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 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 quant à lui 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. Enfin, un avis présenté à l'Assemblée nationale sur le projet de loi de finances 2022 (n° 4526) fournit le taux d'éloignement pour l'année 2020 (p. 29). La même source indique une prévision de 45 % pour l'année 2021. On le voit, ces chiffres restent liés à des coups de projecteurs ponctuels sur la rétention, et leur actualisation demeure irrégulière.

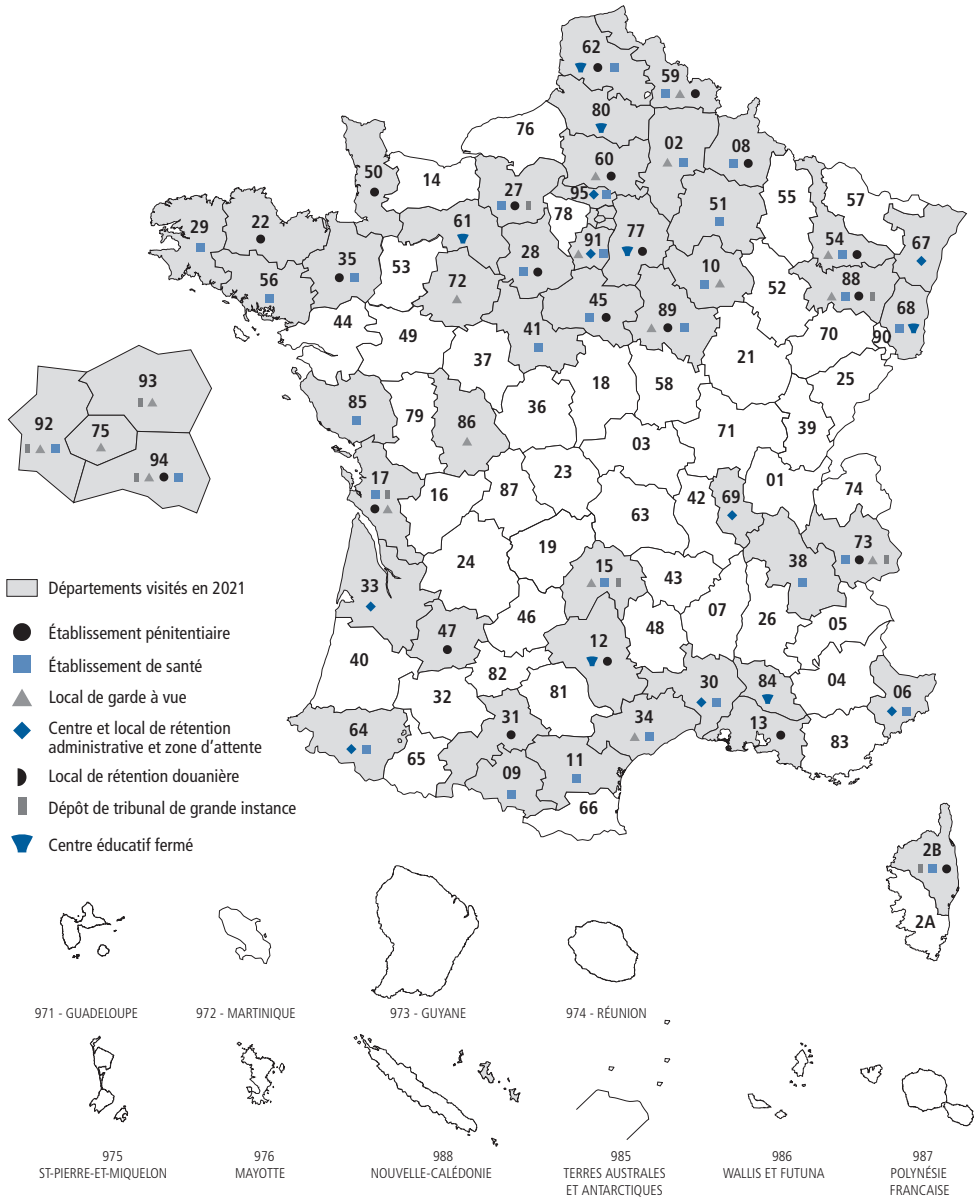
Le nombre de placements en 2009 est ici rectifié par rapport aux premières éditions du présent rapport : la nouvelle indication de 30 270 placements donnée initialement comme résultat pour la France entière (rapports du CICI pour 2009, 2010 et 2011) est devenue dans les éditions ultérieures (2011 et 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 1 422 retenus pour 2019 et 1 030 retenus pour 2020. Le calcul par la durée moyenne de rétention donne quant à lui un effectif moyen de 1 167 retenus pour 2019 et de 695 pour 2020. 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 là encore marqués par le recul des éloignements et des placements en rétention occasionnés par la pandémie de Covid-19.

# Annexe 1

## Carte des établissements et des départements visités en 2021



# Annexe 2
# Liste des établissements visités en 2021

## Établissements de santé

- Centre hospitalier Ariège Couserans à Saint-Lizier
- Centre hospitalier Henri Mondor à Aurillac
- Centre hospitalier du bassin de Thau à Sète
- Centre hospitalier de la côte basque à Bayonne
- Centre hospitalier Simone Veil à Blois
- Centre hospitalier de Boulogne-sur-Mer
- Centre hospitalier de Challans
- Centre hospitalier sud francilien de Corbeil-Essonnes
- Centre hospitalier de Gonesse
- Centre hospitalier Simone Veil à Eaubonne
- Centre hospitalier de Morlaix
- Centre hospitalier de Mulhouse
- Centre hospitalier Sainte-Marie de Nice
- Centre hospitalier de Vienne
- Centre hospitalier intercommunal de Villeneuve Saint Georges
- Centre hospitalier spécialisé Jean-Martin Charcot à Caudan
- Centre hospitalier spécialisé de la Savoie à Chambéry
- Centre hospitalier universitaire de Nîmes
- Établissement public de santé mentale de l'Aube à Brienne-le-Château
- Établissement public de santé mentale de l'Aisne à Prémontré
- Établissement public de santé mentale Erasme à Antony
- Hôpitaux de Saint-Maurice
- Unité hospitalière sécurisée interrégionale de Rennes
- Unité pour malades difficiles de Châlons-en-Champagne
- Unité pour malades difficiles de Villejuif

**Chambres sécurisées** des centres hospitaliers d'Aiton, Auxerre, Bastia, Charleville-Mézières, Châteaudun, Val de Reuil, Epinal, Evreux, Jonzac, La Rochelle, Lille, Nancy et Orléans.

## Établissements pénitentiaires

- Centre de détention de Bédenac
- Centre de détention de Châteaudun 3
- Centre de détention de Joux-la-Ville 3
- Centre de détention de Saint-Sulpice 2
- Centre de détention de Val-de-Reuil 2
- Centre national d'évaluation de Lille-Sequedin
- Centre national d'évaluation de Fresnes
- Centre national d'évaluation d'Aix-Luynes
- Centre national d'évaluation de Réau
- Centre pénitentiaire d'Aiton
- Centre pénitentiaire de Borgo
- Centre pénitentiaire de Lille-Sequedin
- Centre pénitentiaire de Nancy-Maxéville
- Centre pénitentiaire d'Orléans-Saran
- Centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses
- Centre pour peines aménagées de Villejuif
- Centre pénitentiaire pour femmes de Rennes
- Maison d'arrêt d'Agen
- Maison d'arrêt d'Auxerre
- Maison d'arrêt de Chambéry
- Maison d'arrêt de Charleville-Mézières
- Maison d'arrêt de Cherbourg
- Maison d'arrêt d'Epinal
- Maison d'arrêt d'Evreux
- Maison d'arrêt de Rochefort
- Maison d'arrêt de Rodez
- Maison d'arrêt de Saint-Brieuc
- Maison centrale de Saint-Martin-de-Ré
- Quartier de semi-liberté de Saint-Martin-lès-Boulogne

## Centres éducatifs fermés

- Centre éducatif fermé de Combs-la-Ville
- Centre éducatif fermé de Ham
- Centre éducatif fermé de Liévin
- Centre éducatif fermé de Limayrac-Colombiès
- Centre éducatif fermé de Montfavet
- Centre éducatif fermé de Mulhouse
- Centre éducatif fermé de Sainte-Gauburge

## Locaux et centres de rétention administrative, zones d'attente

- Centre de rétention administrative de Bordeaux
- Centre de rétention administrative de Nice
- Centre de rétention administrative d'Hendaye
- Centre de rétention administrative de Nîmes
- Centre de rétention administrative de Palaiseau
- Centre de rétention administrative de Strasbourg-Geispolsheim
- Local de rétention administrative de Tourcoing[1]
- Zone d'attente de l'aéroport de Nice
- Zone d'attente de l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry
- Zone d'attente de l'aéroport de Roissy-Charles-de-Gaulle

## Locaux de garde à vue

**Commissariats de police :** Antony, Aurillac, Auxerre, Béziers, Boulogne-Billancourt, Chambéry, Chambéry (PAF), Creil, Saint-Denis, Drancy, Draveil, Epinal, Tourcoing, Juvisy-sur Orge, Le Mans, Les Lilas, Montpellier, Nancy, 19e arr. de Paris, 9e arr. de Paris, Tergnier, Villejuif, Vitry-sur-Seine, Orly (PAF).

**Brigades de gendarmerie :** Anizy-le-Grand, Bar-sur-Aube, Brienne-le-Château, Chambéry, Jaunay-Marigny, Montendre, Vivonne et le groupement de gendarmerie départementale des Vosges.

## Geôles et dépôts de tribunaux

**Tribunaux judiciaires** Aurillac, Bobigny, Créteil, Epinal, Bastia (et cour d'appel), Chambéry (et cour d'appel), Evreux, La Rochelle et Nanterre.

1. Les locaux de police du commissariat de Tourcoing et le local de rétention administrative ont été contrôlés ensemble et font l'objet d'un rapport commun. Ce contrôle est comptabilisé dans les statistiques du CGLPL comme une visite de local de garde à vue de la police.

# Annexe 3

## Tableau récapitulatif des principales recommandations du CGLPL pour l'année 2021[1]

(voir tableau pages suivantes)

1. Les recommandations ci-après sont issues du présent rapport, des avis et rapports thématiques publiés par le CGLPL en 2021. Elles ne sont en aucun cas exclusives des autres recommandations formulées par le CGLPL dans ses rapports de visite, avis et recommandations au cours de l'année 2021, qui sont accessibles sur le site internet de l'institution www.cglpl.fr.

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Tous lieux de privation de liberté** | Personnes transgenres (avis) | Recherches | Le CGLPL recommande que des recherches sur la situation des personnes transgenres privées de liberté en France soient financées et diligentées par les pouvoirs publics. À cette fin, des données recueillies au sein des lieux de privation de liberté pourraient être utilement mobilisées, dans le strict respect des principes gouvernant la protection des données personnelles. | **2** |
| | | Évolutions légales | Des modifications législatives et réglementaires doivent intervenir dans les plus brefs délais pour tirer toutes les conséquences des changements opérés par la loi du 18 novembre 2016. De nouvelles dispositions claires doivent être adoptées en faveur du respect de l'identité de genre des personnes privées de liberté, de l'accompagnement dans leurs démarches de transition et de la prise en compte de leurs besoins spécifiques. Dans l'attente, les administrations doivent émettre des consignes pour garantir la protection des droits fondamentaux des personnes transgenres. | **2** |
| | | Prise en charge | Toute personne arrivant dans un lieu de privation de liberté doit être invitée à s'exprimer sur les craintes qu'elle pourrait nourrir pour sa sécurité ou le respect de sa dignité, notamment en raison de son identité de genre. Une procédure doit être formalisée à cette fin et mise en œuvre de manière bienveillante et confidentielle. Les personnes transgenres doivent être libres de dévoiler ou non leur transidentité. | **2** |
| | | | Lorsqu'une personne transgenre est identifiée par l'administration ou la juridiction, elle doit être placée en cellule individuelle dès son arrivée dans un lieu de privation de liberté. Elle doit être invitée à indiquer la civilité et le prénom selon lesquels elle désire être désignée à l'oral et à l'écrit, y compris dans les éléments de procédure et dans le dossier médical, en sus des informations figurant à l'état civil. Les préférences ainsi exprimées doivent être respectées et la personne concernée doit pouvoir les modifier à tout moment. Si l'enfermement est amené à durer, elle doit être reçue par un membre de la direction ou de l'encadrement pour un examen plus détaillé de sa situation, et des mesures complémentaires et pérennes doivent alors être décidées.<br>Les personnes arrivant dans un lieu de privation de liberté doivent être questionnées sur les catégories de professionnels auxquelles elles souhaitent faire part de leur transidentité, qui ne doit jamais être révélée sans leur accord ; des restrictions d'accès à cette information doivent alors être organisées.<br>L'ensemble des renseignements recueillis doit faire l'objet d'un enregistrement formalisé avant notification à la personne concernée et recueil de son consentement libre et éclairé sur les mesures envisagées. | **2** |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Tous lieux de privation de liberté** | Personnes transgenres (avis) | Personnel référent | Des référents doivent être nommés et formés afin d'informer et recueillir la parole des intéressés en toute sécurité et d'aider les directions locales dans leurs prises de décision. | **2** |
| | | Formation des professionnels | La formation initiale des professionnels prenant en charge des personnes privées de liberté doit inclure des modules approfondis relatifs aux discriminations subies par les minorités de genre.<br>Le personnel des lieux de privation de liberté doit avoir un accès permanent à des informations actualisées à propos de la prise en charge des personnes transgenres, notamment grâce aux référents désignés à cette fin, à la formation continue et à la conception d'une base documentaire régulièrement mise à jour.<br>Les formations destinées aux soignants doivent aborder le cadre juridique des transitions médicalisées*, la prescription hormonale et l'accompagnement psychologique.<br>En outre, tous les professionnels doivent être sensibilisés au risque de passage à l'acte auto-agressif auquel les personnes transgenres sont particulièrement exposées, et formés à la prévention structurelle du suicide, notamment via une prise en charge globale respectueuse de l'identité de genre. Enfin, la parole des personnes transgenres, premières expertes s'agissant de leur situation et de leurs besoins, doit être considérée comme une ressource mobilisable ; des formations pourraient utilement être organisées conjointement avec des associations défendant les droits des personnes transgenres. | **2** |
| | | Fouilles | Les fouilles par palpation ou à nu menées dans le but d'identifier le sexe anatomique doivent être proscrites. | **2** |
| | | | La décision de recourir à la fouille de personnes transgenres ou de toute autre personne « doit être nécessaire au vu des objectifs qu'elle s'est fixée et proportionnée à des risques individualisés ». Ses modalités pratiques doivent être mises en œuvre de manière graduelle et « toujours préserver la dignité et les droits fondamentaux des personnes concernées ».<br>Ainsi, l'usage du magnétomètre par-dessus les vêtements, moins intrusif et susceptible d'être utilisé par des agents des deux sexes, doit être privilégié à tout autre mode de fouille.<br>Lors des fouilles intégrales, il doit être fait droit à toute demande de la personne concernée de nature à limiter les atteintes à son intimité sans entraver le bon déroulement de la fouille (cacher sa poitrine ou son sexe avec ses mains, se déshabiller en deux étapes, etc.).<br>En tout état de cause, dès l'arrivée dans un lieu de privation de liberté, les personnes transgenres doivent être invitées à exprimer leur préférence quant au genre des agents par lesquels elles seront fouillées au travers d'un entretien | **2** |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Tous lieux de privation de liberté** | Personnes transgenres (avis) | Fouilles | systématique et formalisé, dont le compte-rendu doit leur être notifié. Leurs souhaits, sur lesquels elles doivent pouvoir revenir à tout moment, doivent être respectés. | **2** |
| | | Affectation | Les personnes transgenres privées de liberté ne doivent pas être isolées au seul motif de leur transidentité, hormis s'il s'agit d'une mesure brève et de dernier recours répondant à un caractère d'urgence.<br>Comme toute autre personne susceptible d'être particulièrement victime de violence dans les lieux de privation de liberté, les personnes transgenres peuvent faire l'objet d'une prise en charge spécifique. À ce titre, elles doivent pouvoir être affectées dans un quartier destiné aux personnes en situation de vulnérabilité si elles en font la demande ou à la suite d'une évaluation des risques auxquels elles sont individuellement exposées en secteur ordinaire. La transidentité seule ne doit pas entrainer un placement d'office dans un quartier protégé. Au sein de celui-ci, elles ne doivent pas faire l'objet de mesures de séparation autres que celles strictement nécessaires à une meilleure qualité de leur prise en charge et doivent pouvoir participer aux activités communes. | **2** |
| | | | L'affectation des personnes transgenres doit faire l'objet d'une procédure contradictoire.<br>Les personnes doivent ainsi être systématiquement consultées sur leurs souhaits d'affectation dans un secteur pour hommes ou pour femmes. À cette fin, elles doivent avoir été informées des mesures de protection susceptibles d'y être déployées dans le cas où elles s'y sentiraient en insécurité. Il doit être fait droit à leur demande, sauf cas exceptionnels et motivés (ce qui exclut les contraintes organisationnelles et architecturales). La décision d'affectation doit ensuite être notifiée et susceptible de recours.<br>Les personnes transgenres doivent pouvoir solliciter à tout moment un réexamen de leur situation.<br>L'exclusion du secteur d'affectation choisi ne doit être envisageable que s'il est établi que la demande initiale était abusive. Les changements d'affectation entre un quartier pour hommes et un quartier pour femmes ne doivent reposer que sur des considérations liées à l'identité de genre, jamais sur des motifs disciplinaires ou relatifs à l'ordre intérieur.<br>Si des incidents surviennent malgré le respect de ces principes, la responsabilité personnelle des autorités et agents de l'administration ne saurait être davantage engagée que pour tout autre incident. | **2** |
| | | Biens personnels | Les personnes transgenres doivent pouvoir librement conserver ou acquérir des objets et accessoires communément associés au genre auquel elles s'identifient. Les seules interdictions | **2** |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Tous lieux de privation de liberté** | Personnes transgenres (avis) | Biens personnels | en la matière doivent être justifiées par des impératifs de sécurité circonstanciés et donner lieu à un échange contradictoire puis à une décision motivée, notifiée et susceptible de recours ; des alternatives doivent alors être proposées. Les quartiers pour hommes et pour femmes pourraient, en outre, utilement disposer de catalogues d'achat communs. | **2** |
| | | Accès aux soins | Les personnes transgenres privées de liberté doivent bénéficier d'un accès effectif et constant à des soins adaptés à leurs besoins. À cette fin, les soignants doivent instaurer un cadre sécurisant, ce qui suppose de reconnaître et respecter l'identité de genre de leurs patients.<br>Des actes de prévention et de dépistage des maladies auxquelles les personnes transgenres sont susceptibles d'avoir été exposées compte tenu de leur parcours de vie ou de leur transition médicale (maladies infectieuses, cancers, etc.) doivent être encouragés. Un accompagnement psychologique doit également leur être proposé et, le cas échéant, une attention particulière doit être portée aux effets induits par la confrontation quotidienne à la transphobie. | **2** |
| | | | Des visites médicales doivent être organisées dès l'arrivée dans les lieux de privation de liberté, et les personnes transgenres questionnées sur les éventuels besoins liés à leur transition médicale. Si des traitements ou des soins post-opératoires étaient en cours avant la privation de liberté, ils doivent être poursuivis sans délai. Si une consultation avec un spécialiste est nécessaire, elle doit avoir lieu dans les plus brefs délais. | **2** |
| | | Alternatives à la privation de liberté | En cas d'impossibilité de garantir à une personne transgenre une prise en charge respectueuse de sa dignité, de son identité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité, ou si elle est empêchée de poursuivre ou d'engager une transition médicale pourtant souhaitée, des alternatives à la privation de liberté, des sorties temporaires ou une remise en liberté doivent être envisagées. | **2** |
| | Droits des mineurs (rapport thématique) | Conditions d'hébergement | Les lieux de privation de liberté doivent être maintenus dans un bon état d'entretien, de maintenance et d'hygiène. Ils doivent être propres dès l'admission des mineurs privés de liberté, y compris lorsqu'ils n'y sont accueillis que sur une très courte durée. Les mineurs doivent à tout moment disposer des moyens de signaler un problème d'entretien ou de maintenance auquel il doit être donné suite. | **2** |
| | | Personnel | Les agents intervenant auprès des mineurs doivent bénéficier d'une formation adaptée préalablement à leur prise de poste. L'organisation des services au sein des lieux de privation de liberté accueillant des mineurs doit permettre une présence soutenue des professionnels auprès d'eux. | **2** |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| Tous lieux de privation de liberté | Droits des mineurs (rapport thématique) | Alimentation | Les mineurs doivent bénéficier d'une alimentation d'une qualité gustative, sanitaire et nutritionnelle satisfaisante et en quantité suffisante adaptée aux besoins de leur âge. Des réflexions sur la qualité nutritionnelle doivent partout être mises en place. L'implication des jeunes dans l'élaboration des menus et leur participation à la conception des repas doivent être recherchées. | 2 |
| | | Tabac | Des règles générales et réalistes relatives à l'usage du tabac par les mineurs privés de liberté doivent être définies et connues de tous. | 2 |
| | | Mineurs non accompagnés | Il convient de procéder à une évaluation des difficultés liées à la prise en charge des mineurs non accompagnés et de prendre toute mesure utile pour leur accorder la protection nécessaire au regard des engagements internationaux de la France. | 2 |
| | Arrivée (rapport thématique) | Transport | L'usage des moyens de contrainte pour le transport des personnes doit être limité aux risques avérés d'atteinte à l'intégrité physique ou de fuite. | 2 |
| | | Information | Dès le début de la mesure, les personnes privées de liberté doivent disposer d'une information complète, actualisée et compréhensible sur leur statut, leurs droits et les règles de fonctionnement ou de vie des lieux dans lesquels elles sont en-fermées. | 2 |
| | | | La décision d'admission dans un lieu de privation de liberté et les droits qui s'attachent à la mesure doivent être notifiés à la personne concernée dès que son état le permet, y compris la nuit. En particulier, les droits de la personne placée en garde à vue interpellée en ivresse publique et manifeste doivent lui être notifiés dès qu'elle est apte à les comprendre, et non en fonction de la disponibilité des officiers de police judiciaire de nuit. | 2 |
| | | | Le fait que certaines informations aient déjà été transmises préalablement à l'arrivée de la personne ne dispense pas l'établissement d'accueil de les lui communiquer à nouveau au moment de son entrée. | 2 |
| | | | Un document récapitulatif de leurs droits doit être remis à l'arrivée des personnes enfermées dans l'ensemble des lieux de privation de liberté ; elles doivent pouvoir le garder avec elles ou le consulter à tout moment. En particulier, les personnes placées en garde à vue doivent être autorisées à conserver le document récapitulatif de leurs droits pendant toute la durée de la mesure, conformément aux dispositions de l'article 803-6 du code de procédure pénale. | 2 |
| | | | Les conditions concrètes dans lesquelles le personnel procède à l'information des personnes enfermées doivent garantir leur compréhension effective. Il doit à cette fin s'assurer que toutes les explications nécessaires sont données, avec l'attention | 2 |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Tous lieux de privation de liberté** | Arrivée (rapport thématique) | Information | qui convient, dans des termes simples et des locaux adaptés à un échange serein. Les opérations de fouille, de contrôle et d'information ne doivent pas être réalisées simultanément, *a fortiori* par des personnes différentes. | **2** |
| | | | Les documents écrits d'information transmis aux personnes privées de liberté doivent faire l'objet d'une explication orale, dans des termes facilement compréhensibles, au cours des premiers entretiens d'accueil. | **2** |
| | | | Les informations transmises aux mineurs enfermés doivent l'être sous une forme simple, claire et adaptée à leur âge, afin qu'ils puissent les comprendre pleinement. | **2** |
| | | Langue | Les informations concernant les droits de la personne enfermée et les règles de fonctionnement du lieu de sa prise en charge doivent lui être transmises dans une langue qu'elle comprend. Les personnes non-francophones et sourdes doivent bénéficier de l'assistance d'un interprète professionnel. | **2** |
| | | Règlement intérieur | Tout lieu de privation de liberté doit disposer d'un règlement intérieur et d'un livret d'accueil tenus à jour, remis aux arrivants sur un support qu'ils peuvent conserver et expliqués dans une langue et des termes qu'ils comprennent, incluant des informations relatives au fonctionnement du lieu et aux règles de vie. Ces informations générales doivent faire l'objet d'une large diffusion sur plusieurs types de supports : affichage dans les lieux de passage, présentation par le biais de vidéos ou sur un site internet, etc. | **2** |
| | | Formation du personnel | Le personnel en charge de l'accueil des personnes privées de liberté doit bénéficier d'une formation spécifique, en particulier quant à la manière de gérer les situations humaines difficiles auxquelles il est confronté. Il doit disposer de conditions et rythmes de travail, déterminés en fonction du nombre réel d'arrivées, lui permettant de remplir pleinement cette mission. | **2** |
| | | | Tout professionnel, y compris de santé, amené à participer à l'accueil et à la prise en charge de personnes privées de liberté doit recevoir une formation sur le statut et les droits de ces personnes. | **2** |
| | | Maintien des liens familiaux | Le droit pour toute personne de prévenir ou faire prévenir la ou les personnes de son choix doit être assuré quels que soient le jour et l'heure de son arrivée. À cette fin, les arrivants doivent pouvoir accéder aux données conservées dans leur téléphone portable, si besoin après en avoir rechargé la batterie. | **2** |
| | | Personne de confiance | La personne privée de liberté doit pouvoir désigner, dès le début de la mesure, une personne à prévenir en cas d'urgence, ainsi qu'une personne de confiance susceptible de l'assister et la conseiller dans ses démarches et sa prise en charge. La personne de confiance doit être consultée par l'administration | **2** |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Tous lieux de privation de liberté** | Arrivée (rapport thématique) | Personne de confiance | dès lors que la personne privée de liberté est dans l'impossibilité de faire valoir son avis. Cette personne doit être informée de sa désignation et l'accepter. | **2** |
| | | Vulnérabilité | Dès son arrivée dans un lieu de privation de liberté, la vulnérabilité d'une personne doit être évaluée. | **2** |
| | | Mineurs | Les titulaires de l'autorité parentale doivent être immédiatement informés de la prise en charge d'un mineur au sein d'un lieu d'enfermement. L'information qui leur est communiquée doit comprendre la nature et l'adresse du lieu où le mineur se trouve, les motifs en fait et en droit de son enfermement et l'autorité qui en a décidé, ainsi que les voies des recours susceptibles d'être exercés. Ils doivent par ailleurs disposer d'une information leur permettant d'identifier leurs interlocuteurs au sein des lieux de privation de liberté, de connaître leurs coordonnées et de s'entretenir avec eux, à tout moment, sur simple demande. | **2** |
| | | Fouilles | Aucune fouille à nu ne peut être réalisée sans un fondement légal explicite – qui doit être interprété de manière restrictive. Les fouilles intégrales de sécurité à l'arrivée sont interdites dans l'ensemble des lieux de privation de liberté, à l'exception des établissements pénitentiaires. Cette interdiction ne concerne pas les fouilles réalisées, en garde à vue, pour les seules nécessités de l'enquête. | **2** |
| | | Biens personnels | Les personnes privées de liberté doivent pouvoir disposer de placards ou casiers fermant à clé, leur permettant d'y conserver leurs biens dans des conditions garantissant leur protection et, par suite, de diminuer le nombre d'effets personnels dont ils doivent se défaire lors de l'arrivée. | **2** |
| | | | Tout lieu de privation de liberté doit établir et publier la liste des objets dont la détention est interdite. | **2** |
| | | Inventaire | Un inventaire précis et contradictoire des effets de la personne enfermée doit être systématiquement réalisé dès son arrivée et en sa présence. Cet inventaire, signé, doit être conservé de préférence sur un support informatique, afin d'éviter les risques de perte, et un exemplaire doit être remis à la personne concernée. | **2** |
| | | Hygiène et alimentation | Toute personne doit pouvoir disposer, à son arrivée dans un lieu de privation de liberté, d'un repas, de produits d'hygiène élémentaire, d'une douche et, lorsqu'elle en manque, de vêtements de rechange adaptés. | **2** |
| | | Violences | Toute personne arrivant dans un lieu de privation de liberté doit pouvoir demander un examen médical afin de constater d'éventuels coups et blessures. À cette fin, tout médecin amené à travailler dans un tel lieu doit disposer d'une formation lui permettant, si la personne concernée le souhaite, de délivrer un certificat de coups et blessures, lequel doit systématiquement comporter la détermination de l'ITT. | **2** |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Tous lieux de privation de liberté (hors locaux de police)** | Personnes transgenres (avis) | État civil | Les personnes transgenres privées de liberté qui souhaitent effectuer une transition juridique doivent être accompagnées au sein des établissements par des agents dûment formés. Elles doivent avoir accès aux coordonnées d'associations œuvrant pour le droit des personnes LGBTI+, dont les interventions doivent être encouragées. Une ligne téléphonique d'écoute et d'information destinée aux personnes LGBTI+ doit également leur être accessible gratuitement à tout moment.<br>Afin de faciliter la transition juridique et donc le respect du droit à l'autodétermination et à la vie privée des personnes transgenres, le CGLPL rappelle la décision cadre n° 2020-136 du 18 juin 2020 du Défenseur des droits, qui recommande que de telles démarches puissent être accomplies sur simple déclaration sur l'honneur. Dans l'attente, les autorités administratives et judiciaires qui examinent les demandes de changement de prénom et de mention de sexe à l'état civil émanant de personnes privées de liberté doivent être informées des restrictions qui leur sont imposées au quotidien et tenir compte des difficultés qui en résultent pour prouver leur transidentité.<br>Les services et intervenants compétents au sein des lieux de privation de liberté doivent accompagner les personnes transgenres de nationalité étrangère qui souhaitent engager une transition juridique auprès des autorités de leur pays d'origine. Dans le cas où elles auraient fui ce dernier en raison de leur transidentité et se trouveraient irrégulièrement sur le territoire français, elles doivent être informées de la possibilité de solliciter une protection auprès de l'office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) et être accompagnées pour ce faire. | **2** |
| | | Transition médicalisée | Le CGLPL réitère sa recommandation générale tendant à l'amélioration substantielle de l'accès des personnes privées de liberté aux soins spécialisés, au respect du secret médical et au renforcement significatif des capacités d'extractions médicales. Les difficultés organisationnelles internes à l'administration ne doivent pas entraver la transition médicale des personnes transgenres. | **2** |
| | | | Les personnes transgenres privées de liberté qui souhaitent poursuivre ou engager une transition médicalisée doivent être informées et accompagnées dans leurs démarches par le personnel soignant des établissements. Elles doivent bénéficier à bref délai des traitements conformes à leurs besoins et à leurs souhaits, délivrés par des médecins dûment formés à cette fin. L'opportunité des prescriptions doit être réévaluée régulièrement à la lumière des bilans médicaux, des effets indésirables constatés et des demandes des personnes concernées. Les refus de prescription ne peuvent être justifiés que par une évaluation individualisée concluant à l'impossibilité médicale de la mise en œuvre des soins de transition. | **2** |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Tous lieux de privation de liberté (hors locaux de police)** | Personnes transgenres (avis) | Transition médicalisée | Le droit au libre choix du médecin doit être respecté. À cette fin, une orientation vers des équipes hospitalières pluridisciplinaires spécialisées dans la transidentité ne peut être proposée qu'au même titre que d'autres modalités de prise en charge et après que les personnes ont été informées des possibilités offertes par chaque dispositif (délais, parcours de soins accessibles, conditions préalables, etc.) puis mises en mesure d'exprimer librement leur choix. En outre, l'intervention d'experts de la société civile et un accès à l'information, notamment par le biais des sites internet consacrés à la transition médicale, doivent être encouragés. | **2** |
| | Droits des mineurs (rapport thématique) | Mesures éducatives | Des mesures éducatives visant au respect des cellules et chambres des mineurs doivent être mises en œuvre pour juguler les dégradations. Les réparations doivent être réalisées dans des délais convenables et en tout cas avant l'installation d'un nouveau mineur. L'apprentissage ou le réapprentissage de l'hygiène doivent être regardés comme faisant partie intégrante de l'action éducative. | **2** |
| | | Activités | Des activités socioculturelles et sportives régulières et renforcées doivent être proposées aux mineurs durant les périodes d'absence des enseignants. Les activités organisées les samedis et dimanches doivent être plus nombreuses, pour réduire le temps passé en cellule. Un programme individuel doit être remis aux jeunes. | **2** |
| | | | Les mineurs privés de liberté doivent se voir proposer un éventail d'activités thérapeutiques, éducatives, récréatives, sportives, artistiques, culturelles dont le nombre et la diversité doivent croître avec la durée de la mesure d'enfermement.<br>Ces activités doivent être adaptées à des profils variés selon les capacités physiques, l'état de santé, les intérêts, la culture et la langue parlée. Les mineurs privés de liberté doivent être consultés et associés au choix des activités qui leur sont proposées | **2** |
| | | Enseignement | Les mineurs privés de liberté doivent bénéficier d'un enseignement adapté à leur profil mais se rapprochant de celui dont bénéficient les élèves à l'extérieur, notamment en ce qui concerne le volume horaire.<br>Des aménagements doivent être prévus afin d'assurer la continuité pédagogique durant les vacances scolaires. | **2** |
| | | | Les enseignants intervenant auprès de mineurs privés de liberté doivent bénéficier d'une formation spécifique adaptée avant leur prise de fonction, puis d'un accompagnement et d'un suivi continus tout au long de leur intervention auprès de ce public. | **2** |
| | | Internet | Le CGLPL rappelle sa recommandation émise dans l'avis du 12 décembre 2019 relatif à l'accès à internet dans les lieux de | **2** |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Tous lieux de privation de liberté (hors locaux de police)** | Droits des mineurs (rapport thématique) | Internet | privation de liberté : « le CGLPL recommande que l'ensemble des lieux de privation de liberté soit en mesure d'assurer un enseignement au numérique et à internet aux mineurs privés de liberté. » | **2** |
| | | Continuité du projet pédagogique | Les établissements qui accueillent des mineurs privés de liberté doivent garantir la poursuite du projet pédagogique initié ou poursuivi au sein de l'établissement. Dans ce but, le développement de partenariats avec les établissements scolaires dans lesquels les mineurs pourraient poursuivre leur scolarité doit être encouragé. | **2** |
| | | Maintien des liens familiaux | Le choix du placement d'un mineur dans un lieu de privation de liberté doit prendre en compte le maintien de ses liens familiaux. À cette fin, il convient de privilégier une orientation vers un établissement proche du lieu de résidence familial. | **2** |
| | | | Les mineurs privés de liberté pour une durée qui excède quatre jours doivent pouvoir accéder à un service de messagerie électronique ainsi qu'à un service de vidéocommunication, selon des conditions adaptées au type d'établissement et aux nécessités de protection des mineurs. | **2** |
| | Arrivée (rapport thématique) | Visite des locaux | Toute personne doit se voir proposer, dans les premiers moments de son arrivée dans un lieu de privation de liberté, une visite des locaux de la structure. | **2** |
| | | Orientation | L'orientation des personnes privées de liberté à l'issue de la procédure d'accueil doit s'effectuer sur le fondement de critères pluridisciplinaires définis et partagés. Les documents de synthèse à partir desquels cette orientation est décidée doivent être remis aux personnes concernées et, le cas échéant, à leurs représentants légaux, et discutés avec eux. Les intéressés doivent être mis en mesure de faire valoir leurs observations ou leurs souhaits. Il doit leur être possible de former un recours contre leur affectation. | **2** |
| | | | Il convient de procéder à un réexamen pluridisciplinaire périodique de l'orientation choisie à l'arrivée des personnes privées de liberté afin de s'assurer qu'elle reste adaptée à l'évolution de leur profil. | **2** |
| **Locaux de garde à vue** | Droits des mineurs (rapport thématique) | Nuit | Les mineurs placés en garde à vue qui doivent séjourner de nuit en chambre de sûreté doivent être conduits dans un service de police ou de gendarmerie dans lequel une surveillance est assurée par une présence humaine constante. | **2** |
| | Arrivée (rapport thématique) | Conditions d'hébergement | Les cellules de garde à vue doivent être nettoyées quotidiennement. Les personnes concernées doivent avoir un accès aisé, permanent et autonome à des WC isolés et à un point d'eau potable, de jour comme de nuit. Il doit leur être proposé une douche, un kit d'hygiène et un miroir afin d'assurer | **2** |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Locaux de garde à vue** | Arrivée (rapport thématique) | Conditions d'hébergement | leur hygiène corporelle, ainsi qu'un matelas et une couverture propres et en bon état. Des horloges doivent être visibles depuis les cellules. | **2** |
| | Arrivée (rapport thématique) | Prolongation | Compte tenu des risques qu'elle recèle, la tolérance de la loi pour la prolongation de garde à vue sans lien avec les nécessités de l'enquête doit être revue et, dans l'attente, utilisée avec la plus grande prudence. | **2** |
| | Conditions matérielles (recommandations au *Journal officiel*) | Lunettes et soutien-gorge | Les soutiens-gorge, lunettes de vue et appareils auditifs doivent pouvoir être conservés lors du placement en garde à vue. Il convient en tout état de cause de les restituer à la personne gardée à vue lors de ses auditions, conformément aux dispositions de l'article 63-6 du code de procédure pénale. | **2** |
| | | Capacités d'accueil | Les locaux de garde à vue et de retenue dans les commissariats doivent être dimensionnés en proportion de l'activité judiciaire. Le nombre de personnes hébergées ne doit jamais excéder le nombre de personnes pouvant être effectivement accueillies dans le respect de leur dignité et, tant qu'elles s'imposent, des mesures de distanciation sanitaire. | **2** |
| | | Maintenance et nettoyage | Ces locaux de garde à vue doivent être maintenus dans un bon état d'entretien, de maintenance et d'hygiène. Ils doivent être propres à l'arrivée des personnes privées de liberté et tout au long de la mesure. À cette fin, les prestations de ménage doivent être adaptées pour permettre un entretien complet et au moins quotidien, y compris et *a fortiori* lorsque les cellules sont occupées. | **2** |
| | | Conditions de couchage | Les conditions de couchage doivent être respectueuses de la dignité des personnes. Chacune doit disposer d'une banquette aux dimensions adaptées, d'un matelas et, *a minima*, d'une couverture, propres et à usage individuel. | **2** |
| | | Hygiène | Les personnes gardées à vue doivent être informées dès leur arrivée de la possibilité d'accéder à des installations sanitaires, à tout moment, sur simple demande. Elles doivent disposer en permanence de nécessaires d'hygiène pour hommes et pour femmes, qui leur sont remis systématiquement et sans aucune restriction.<br>Toute mesure de santé publique imposée à la population générale, tels que les gestes-barrière et les règles de distanciation sociale, doivent être déclinés au sein des locaux de garde à vue : distanciation, mise à disposition de masques renouvelés toutes les quatre heures, accès permanent à du gel hydroalcoolique, désinfection régulière des locaux et des zones de contact, aération des locaux. | **2** |
| | | Atteintes à la dignité | Nul ne doit rester enfermé dans un local et dans des conditions portant atteinte à la dignité et l'intégrité des personnes. Le cas échéant, les autorités judiciaires doivent ordonner le | **2** |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Locaux de garde à vue** | Conditions matérielles (*JO*) | Atteintes à la dignité | transfert en un autre lieu de la personne gardée à vue ou la levée de la mesure. | **2** |
| **Tribunaux** | Droits des mineurs (rapport thématique) | | Le traitement des personnes privées de liberté dans les geôles des tribunaux judiciaires relève de la responsabilité des chefs de juridiction et non de celle des forces de sécurité. Un mineur menotté ne doit en aucune circonstance se déplacer à pied à la vue du public, en particulier sur la voie publique. Un mineur ne doit pas se trouver enfermé au sein d'un dépôt la nuit dans l'attente de sa présentation devant un magistrat. | **2** |
| | Arrivée (rapport thématique) | Dignité | Les personnes présentées à l'autorité judiciaire doivent pouvoir l'être dans des conditions vestimentaires et d'hygiène respectueuses de leur dignité. | **2** |
| | | Transport | Le respect de la présomption d'innocence suppose que le transport des personnes vers les lieux de garde à vue ou les tribunaux soit toujours réalisé de manière à en assurer la plus grande discrétion. | **2** |
| | | Extractions judiciaires | Les comparutions en justice et les escortes doivent être organisées de manière à conduire les personnes déférées ou extraites vers un lieu de détention à des horaires décents. Aucun placement en centre de rétention administrative ne saurait être décidé dans le seul but de faciliter l'organisation de l'escorte. | **2** |
| **Établissements pénitentiaires** | Crise sanitaire | Isolement des arrivants | En période de pandémie, l'isolement sanitaire des arrivants doit être appliqué et maintenu dans l'attente des résultats des tests épidémiologiques. | **1** |
| | | Activités | Il est indispensable d'adopter les mesures permettant aux personnes détenues d'avoir des activités physiques et sportives tout en respectant les mesures barrières. | **1** |
| | Accès aux soins | Secret médical | Le CGLPL rappelle que le respect du secret médical est un droit pour le patient. En application de l'article R. 4127-4 du code de la santé publique, il constitue un devoir absolu pour le médecin, auquel il s'impose. Le CGLPL préconise qu'un rappel des obligations légales et déontologiques soit effectué en ce sens auprès des médecins. Par conséquent, le CGLPL recommande que les consultations médicales se déroulent hors la présence d'une escorte et que la surveillance soit indirecte (hors de vue et d'oreille du patient détenu). En tout état de cause, il revient aux agents des escortes de faire preuve de la plus grande discrétion quant aux informations médicales auxquelles ils pourraient avoir accès dans l'exercice de leurs missions | **3** |
| | Surpopulation carcérale | | Le CGLPL rappelle son opposition à la construction de places de prison supplémentaires comme moyen de lutte contre la surpopulation carcérale. | **3** |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| Établissements pénitentiaires | Surpopulation carcérale | | La surpopulation doit cesser d'être appréhendée comme une problématique essentiellement pénitentiaire et faire l'objet d'une une véritable politique publique, à laquelle des moyens propres et pérennes serait alloués. Pour cela, une réflexion d'ensemble sur la manière dont fonctionnent les juridictions pénales et l'ensemble des processus d'exécution et d'application des peines est nécessaire. Des objectifs chiffrés doivent être fixés, et faire l'objet d'un suivi renforcé. | 3 |
| | | | Le CGLPL observe que les expérimentations de régulation carcérale conduites sur le fondement de circulaires ou de conventions ont rapidement fait long feu. Il rappelle la nécessité d'une régulation fondée sur un texte législatif. | 3 |
| | Droits des mineurs (rapport thématique) | Fouilles | Les nourrissons enfermés avec leur mère incarcérée ne peuvent être fouillés que si et seulement si des présomptions sérieuses existent qu'une infraction au règlement a pu être commise. La fouille doit être strictement limitée au change de l'enfant par sa propre mère, devant un tiers. La fouille de cet enfant par le personnel pénitentiaire doit être proscrite. Toute fouille d'enfant doit se faire dans des conditions matérielles adaptées et faire l'objet d'une mention écrite, consignant la demande en la matière d'un officier ou d'un gradé. La mère, dont les fouilles sont soumises aux mêmes exigences de présomption, ne doit jamais être fouillée en présence de son enfant. | 2 |
| | | Cours de promenade | Les cours de promenade des établissements pénitentiaires accueillant des mineurs doivent être équipées afin de permettre aux mineurs de s'asseoir et de faire des activités. Elles doivent disposer d'un point d'eau et de toilettes qui garantissent l'intimité des enfants. Des salles d'activités diverses doivent être mises en place. | 2 |
| | | Discipline | Les mesures disciplinaires appliquées aux mineurs doivent avoir une visée éducative et ne peuvent porter atteinte ni au maintien des liens familiaux, ni à l'éducation, ni au développement physique et psychique des enfants. À ce titre, le placement en quartier disciplinaire doit avoir un caractère exceptionnel. | 2 |
| | | Usage de la force | Tout acte de maîtrise physique d'un mineur doit être regardé comme un événement indésirable et faire l'objet d'un compte-rendu immédiat au magistrat mandant ainsi qu'aux titulaires de l'autorité parentale. Tout usage de la force doit faire l'objet d'une analyse et donner lieu à la recherche de formules alternatives. | 2 |
| | | Filles mineures | La situation particulière des mineures détenues doit faire l'objet d'une prise en charge garantissant une stricte égalité de traitement avec celle des jeunes garçons..<br>L'incarcération des jeunes filles mineures dans des quartiers pour femmes majeures est contraire à la loi. Ainsi, les | 2 |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Établissements pénitentiaires** | Droits des mineurs (rapport thématique) | Filles mineures | mineures détenues dans des établissements pénitentiaires autres que les EPM doivent être incarcérées au sein de quartiers mineurs au même titre que les garçons. Seul l'hébergement doit être soumis au principe de non-mixité. | **2** |
| | | Mineurs étrangers non accompagnés | La prise en charge et la préparation de la sortie des mineurs étrangers isolés doit faire l'objet d'une articulation entre l'ensemble des services concernés : judiciaires, pénitentiaires et éducatifs. | **2** |
| | | Maintien des liens familiaux | Le maintien des liens familiaux est essentiel au bien être des mineurs et dans l'intérêt de la continuité de leur prise en charge, leur insertion et leur éducation. En conséquence, toute mesure permettant la poursuite des relations avec les proches doit être favorisée, notamment en augmentant le nombre de parloirs autorisés, qui ne doit être limité que par l'autorité judiciaire au cas par cas. | **2** |
| | | | L'adoption d'une sanction à l'encontre d'un mineur privé de liberté ne doit pas porter atteinte au maintien de ses liens familiaux, et ne peut entrainer aucune restriction dans l'accès aux parloirs, au téléphone ou à la correspondance. | **2** |
| | Arrivée (rapport thématique) | Documents personnels | Chaque personne détenue doit avoir le choix de conserver en cellule ses documents personnels mentionnant le motif de l'écrou ou bien de les confier au greffe de l'établissement. Elle doit être en mesure de protéger la confidentialité de ces documents lorsqu'ils sont conservés en cellule. | **2** |
| | | Formalités d'écrou | Un cheminement réservé à l'arrivée des personnes détenues et aux formalités d'écrou doit être élaboré afin de garantir l'intimité de ces dernières et la confidentialité, notamment, de leur motif d'incarcération. | **2** |
| | | Fouilles | Rien ne justifie la fouille d'une personne détenue lors de son arrivée dans un établissement pénitentiaire lorsqu'elle a déjà été soumise à une fouille préalablement à son arrivée et est restée, depuis celle-ci, sous la surveillance constante de l'administration pénitentiaire ou des forces de police ou de gendarmerie. | **2** |
| | | Quartier arrivants | Toute personne entrant en détention doit bénéficier d'un séjour d'une durée adaptée à sa situation – en principe entre cinq et dix jours – dans un quartier ou une cellule dédié aux arrivants ; elle doit y disposer d'un encellulement individuel. | **2** |
| | | | Le processus arrivant doit proposer, non seulement des entretiens, mais également des activités socio-culturelles et sportives, afin de constituer une période de transition et d'observation effectives. Certaines des activités, promenades et réunions d'information doivent se dérouler en commun avec d'autres détenus arrivants. | **2** |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Établissements pénitentiaires** | Arrivée (rapport thématique) | Évaluation | À leur arrivée, les personnes pour lesquelles la poursuite de la mesure de privation de liberté ne se justifie pas doivent être systématiquement repérées. Doivent en particulier être généralisés les protocoles prévoyant le repérage, à leur arrivée en détention, des personnes condamnées à de courtes peines susceptibles de bénéficier d'un aménagement de peine hors débat ou d'une conversion de peine. | **2** |
| | | Orientation | L'affectation en détention ordinaire doit respecter les séparations prescrites par l'article D. 93 du code de procédure pénale sans négliger de faire usage de la souplesse qu'il prévoit lorsque la personnalité des détenus le justifie. | **2** |
| **Établissements de santé** | Crise sanitaire | Maintien des liens familiaux | Les visites ne doivent pas être systématiquement interdites mais adaptées à la situation familiale et à l'état du patient. Les visites doivent être autorisées en chambre individuelle, dans le respect des gestes barrières. | **1** |
| | | Restrictions de libertés | Les restrictions apportées aux visites, aux activités, à la liberté d'aller et venir des patients, ne peuvent qu'être individualisées et motivées sur un plan médical. La lutte contre la crise sanitaire ne doit ainsi être invoquée de manière systématique pour justifier des pratiques incohérentes. | **1** |
| | | Isolement | En période de Covid-19, il arrive que des chambres d'isolement soient utilisées pour la surveillance somatique et l'isolement sanitaire de patients entrants avant le résultat de leur test PCR. Le confinement d'un patient dans l'attente de test ne peut s'assimiler à une décision d'enfermement en chambre d'isolement. | **1 et 4** |
| | Isolement et contention | Analyse des pratiques | L'analyse de registres d'isolement et de contention doit faire l'objet de directives et de formations tendant à en faire de véritables outils de réduction du nombre et de la durée de ces mesures. Cette analyse ne doit cependant pas être faite de manière isolée. L'isolement et la contention sont en effet étroitement corrélés à d'autres événements, il convient donc d'en confronter l'ampleur à une description des moyens dont le service dispose en termes de prévention ou d'alternative et de mettre son évolution en perspective avec celle de l'usage des médicaments ou avec celle des événements indésirables graves. | **1** |
| | Nécessité d'une réforme d'ampleur | | Le contexte dans lequel évolue la psychiatrie ne peut être plus longtemps ignoré du législateur. Une loi de programmation traitant de la démographie médicale et infirmière, de la répartition territoriale des services et du cadre juridique d'ensemble de la discipline, en particulier du statut des USIP et du contrôle des placements en UMD est nécessaire. | **1** |
| | Droits des mineurs (rap. thém.) | Information | La décision d'admission en soins psychiatriques sans consentement prononcée par le représentant de l'État doit être notifiée au patient mineur lorsque son âge ou sa maturité le permet ; elle doit être systématique à partir de treize ans. | **2** |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Établissements de santé** | Droits des mineurs (rapport thématique) | Information | Elle doit être accompagnée d'explications et d'informations, notamment sur les voies de recours. Une copie de la décision et un formulaire explicatif de ses droits doivent être remis au patient. | **2** |
| | | | S'il n'a pas pu être entendu par le juge des enfants avant son admission dans un établissement de santé mentale, le mineur doit être informé, dans les meilleurs délais, de son statut juridique et de ses droits dans le cadre de la procédure d'assistance éducative. | **2** |
| | | Structure d'accueil | Les enfants ou adolescents ne doivent pas être hospitalisés en santé mentale avec des adultes. Dans tous les cas leur suivi doit s'exercer sous le contrôle étroit d'un médecin et d'une équipe formés spécifiquement à la pédiatrie et à a pédopsychiatrie.<br>L'isolement psychiatrique d'un enfant ou d'un adolescent doit être évité par tout moyen ; cette pratique ne doit en aucun cas pallier l'absence de structure d'accueil adaptée à son âge. | **2** |
| | | Consentement aux soins | Un mineur a le droit de participer à la prise de décision d'admission en soins psychiatriques le concernant et son consentement à la mesure doit être effectivement recherché. Dans le cas où son état ne lui permet pas d'exprimer son consentement, cela doit être précisé dans la motivation de la décision d'admission. | **2** |
| | | Autorité parentale | Dans l'intérêt de l'enfant, toute admission ou nouvelle admission à la demande des représentants légaux doit faire l'objet d'une demande spécifique, signée par les deux parents lorsque l'exercice de l'autorité parentale est conjoint. Lorsqu'un seul parent est titulaire de l'autorité parentale, l'autre parent doit être informé de la mesure sauf à avoir été privé de ce droit par un juge. cette fin, les établissements doivent s'assurer de l'identité du ou des titulaires de l'autorité parentale. | **2** |
| | | | Les mineurs hospitalisés à la demande de leur représentants légaux devraient pouvoir saisir la commission départementale des soins psychiatriques, ainsi que le juge des libertés et de la détention lorsqu'ils contestent la nécessité de leur hospitalisation. Ils devraient être informés de ces possibilités par l'établissement dans les meilleurs délais, dès que leur état le permet.<br>S'il apparaît que les intérêts du mineur hospitalisé sur demande de ses représentants légaux sont en opposition avec ceux de ces derniers ou si les droits du mineur sont insuffisamment garantis par eux, le juge des libertés et de la détention devrait désigner un administrateur *ad hoc* au patient mineur. | **2** |
| | | | Les représentants légaux des mineurs admis en soins psychiatriques sans consentement sur décision du représentant de l'État doivent être destinataires des convocations, informations et décisions relatives à leur enfant et mis à même de | **2** |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| Établissements de santé | Droits des mineurs (rapport thématique) | Autorité parentale | faire valoir ses droits. Lorsqu'un patient mineur placé sous ce régime est suivi dans le cadre d'une procédure d'assistance éducative, le juge des libertés et de la détention doit en être informé et son avis devrait être recueilli. | 2 |
| | | | Les formulaires d'autorisation parentale signés par les représentants légaux lors de l'admission de l'enfant doivent comporter la date de la signature et détailler le champ d'application de l'autorisation lorsqu'elles concernent des actes non prévus le cas échéant par l'ordonnance de placement. | 2 |
| | | Maintien des liens familiaux | Les restrictions portées au droit au maintien des liens familiaux des mineurs privés de liberté ne peuvent émaner que d'une décision médicale individualisée et limitée aux nécessités thérapeutiques ou d'une décision judiciaire, et doivent être expliquées au mineur concerné et à ses représentants légaux. Aucune interdiction générale de communiquer avec l'extérieur ne peut être émise, ni prise à titre de sanction. Les atteintes à ce droit doivent être nécessaires, adaptées et proportionnées. | 2 |
| | | Patients détenus | Les mineurs détenus nécessitant une hospitalisation en psychiatrie doivent être accueillis dans un service de pédopsychiatrie. Pour cela, le recours à la suspension de peine pour raison médicale ou la levée de détention provisoire doivent être favorisés. | 2 |
| | Arrivée (rapport thématique) | Urgences | La filière des urgences psychiatriques doit permettre une prise en charge en hospitalisation spécialisée de courte durée, de 48 à 72 heures, en coordination avec les urgences générales et leur plateau technique, où les patients doivent pouvoir bénéficier d'un examen somatique complet. | 2 |
| | | | Les services d'urgence doivent disposer d'un espace d'apaisement spécifique aux patients agités. Toute décision d'isolement ou de contention doit y être précédée d'un examen du patient par un médecin généraliste ou par un urgentiste et doit, lorsqu'elle est prise par ces derniers, être validée par un psychiatre dans le délai d'une heure, après une rencontre avec le patient. Elle doit être tracée dans le dossier médical du patient et sur un registre spécifique. | 2 |
| | | IPPP | Le CGLPL réitère sa recommandation, malgré les liens créés entre l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police (IPPP) et l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris depuis son premier contrôle, de transférer les moyens de l'IPPP au dispositif hospitalier de droit commun – ce qui ne suppose aucunement de modifier les compétences en matière de police sanitaire attribuées au préfet de police et aux commissaires de police. | 2 |
| | | Transport | Des directives nationales doivent être adoptées afin de mettre un terme sans délai à la mise sous contention systématique des personnes détenues admises en soins psychiatriques sans consentement pendant leur transport. | 2 |

# Lieux de privation de liberté en France en 2021 : images

© CGLPL

**Photo 1.** Cellule de garde à vue dans un commissariat de police.

© CGLPL

**Photo 2.** **Cellule de garde à vue dans un commissariat de police.**

*© T. Chantegret pour le CGLPL*

**Photo 3. Cellule suroccupée et vétuste dans une maison d'arrêt.**

© T. Chantegret pour le CGLPL

**Photo 4. Parloir « Covid » dans un établissement pénitentiaire.**

*© T. Chantegret pour le CGLPL*

**Photo 5. Atelier de fabrication de masques dans un centre pénitentiaire.**

© T. Chantegret pour le CGLPL

**Photo 6. Enseignement en détention.**

© CGLPL

**Photo 7.** **Chambres « Covid » dans un hôpital psychiatrique**

*© T. Chantegret pour le CGLPL*

**Photo 8. Chambre d'isolement dans un hôpital psychiatrique.**

*© T. Chantegret pour le CGLPL*

**Photo 9. Salon d'apaisement, alternative à l'isolement dans un hôpital psychiatrique.**

© T. Chantegret pour le CGLPL

**Photo 10. Salle commune dans un établissement de santé mentale.**

*© T. Chantegret pour le CGLPL*

**Photo 11. Pictogrammes d'information sur les objets autorisés et interdits dans un centre de rétention administrative.**

*© T. Chantegret pour le CGLPL*

**Photo 12. Partie d'échec dans la cour d'un centre de rétention administrative.**

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Établissements de santé** | Arrivée (rapport thématique) | Restrictions de liberté | Les mesures restreignant la liberté des patients lors de leur admission en établissement de santé mentale doivent être individualisées et non systématiques, de jour comme de nuit. | **2** |
| | | Décision d'admission | Les décisions d'admission en soins sans consentement doivent être signées dès le début de l'hospitalisation, y compris durant les week-ends et jours fériés. La date de leur signature doit correspondre à la réalité. | **2** |
| | | Délégation de signature | Les délégations de signature pour les décisions d'admission en soins sans consentement prises au nom du directeur de l'hôpital doivent être réservées aux personnes en mesure d'exercer un contrôle effectif des propositions faites par les médecins. | **2** |
| | | Information | Les patients faisant l'objet d'une décision de soins sans consentement doivent être informés de cette décision, qui doit leur être formellement notifiée, une copie leur étant laissée. Doivent de même leur être communiqués les certificats fondant la décision lorsque leur texte n'est pas repris dans le corps de celle-ci ainsi que, le cas échéant, le nom du tiers ayant demandé l'admission. Les droits afférents à leur mode d'admission doivent leur être notifiés et explicités, selon un document-type établi par le ministère de la santé remis aux patients et expliquant, en termes simples, les différents types d'hospitalisations sous contrainte et les voies de recours offertes, à charge pour chaque établissement de le compléter pour l'adapter aux spécificités locales. | **2** |
| | | Confidentialité | Les patients admis en soins sans consentement doivent être informés systématiquement, dès leur arrivée, de leur droit de demander la confidentialité de leur hospitalisation. Celle-ci doit relever d'une procédure formalisée permettant de garantir une confidentialité effective et immédiate aux patients qui en font la demande. | **2** |
| | | Biens personnels | Le retrait de biens personnels des patients admis en soins sans consentement ne doit pas procéder de règles systématiques mais répondre à des motivations cliniques décidées individuellement, avec une réévaluation régulière. L'imposition systématique du port du pyjama doit être prohibée. | **2** |
| | | Patients détenus | Les patients détenus admis en soins sans consentement ne doivent pas être placés en chambre d'isolement de façon systématique et non justifiée autrement que par leur état clinique. | **2** |
| | | Patients en soins libres | Aucun patient en soins libre ne doit être enfermé. Le statut d'admission d'un patient en soins sans consentement n'implique pas qu'il soit nécessairement placé en unité fermée. Le séjour d'un patient en soins sans consentement ne peut se faire que dans une chambre hôtelière, y compris s'il est amené | **2** |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Établissements de santé** | Arrivée (rapport thématique) | Patients en soins libres | à séjourner le temps nécessaire à la résolution de la crise dans un espace dédié, comme une chambre d'isolement ; le patient doit être en mesure à tout moment de réintégrer sa propre chambre d'hospitalisation. | **2** |
| | | Accès aux soins somatiques | Les patients en soins sans consentement admis en hospitalisation sans avoir été préalablement examinés par un urgentiste doivent bénéficier d'un examen somatique complet. Il convient pour plus de clarté de modifier l'article L. 3211-2-2 du code de la santé publique, dont la rédaction est aujourd'hui ambiguë, afin de préciser que cet examen doit être effectué par un médecin généraliste. | **2** |
| **Centres éducatifs fermés** | Droits des mineurs (rapport thématique) | Projets de constructions de CEF | Le CGLPL recommande le report du projet de création de vingt CEF supplémentaires dans l'attente d'une correction dûment évaluée des fragilités du dispositif et en raison du caractère exceptionnel que doit conserver le placement en CEF. | **2** |
| | | Conditions matérielles | Les conditions matérielles de prise en charge des mineurs en CEF doivent préserver leur dignité. Elles doivent faire l'objet de contrôles spécifiques. Pour favoriser leur autonomie et l'investissement de leur lieu de vie, la participation des mineurs à de menus travaux de réfection et d'entretien doit faire partie du projet éducatif individuel. | **2** |
| | Arrivée (rapport thématique) | Admission | Dans les centres éducatifs fermés, les éducateurs référents du jeune gagneraient, en cas d'admission programmée, à aller chercher ce dernier eux-mêmes sur son précédent lieu de vie ou à l'audience de placement afin d'instaurer, lors de cette phase d'accompagnement, un rapport de confiance. Lorsque le placement est immédiat, une période de « sas » d'une ou deux journées dans un local dédié du CEF et séparé des autres mineurs, lorsqu'elle paraît souhaitable, peut utilement être mise en œuvre. | **2** |
| **Locaux de rétention administrative** | Arrivée (rapport thématique) | Délai de recours | Il convient de modifier l'article L. 614-6 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile afin de neutraliser la durée de passage en LRA dans le calcul du délai de recours de quarante-huit heures contre une décision d'éloignement. | **2** |
| **Centres de rétention administrative** | Crise sanitaire | Dépistage Covid (tests PCR) | Le CGLPL rappelle qu'il est impossible aux équipes des unités médicales en CRA de pratiquer des tests PCR dans un but non-médical. | **4** |
| | | | Tant que la situation épidémique n'est pas maîtrisée, le personnel des UMCRA doit établir s'il existe un risque particulier d'atteinte à l'intégrité physique susceptible de découler d'une contagion au Covid-19 pour chaque personne retenue, dès son arrivée. Le cas échéant, un certificat médical d'incompatibilité doit être établi et remis à l'intéressé ainsi qu'au chef de centre, à qui il incombe d'en avertir les autorités compétentes. Celles-ci doivent, à leur tour, en tirer les conséquences et lever les mesures concernées | **1** |

| Lieu concerné | Thème | Sous-thème | Recommandation | Chapitre |
|---|---|---|---|---|
| **Centres de rétention administrative** | Conditions d'hébergement | | Les conditions matérielles dans lesquelles se déroule la rétention doivent faire l'objet d'une véritable politique publique, financée en conséquence. | **3** |
| | Interprétariat | | Il est nécessaire de recourir à des interprètes non seulement pour l'information sur les droits, mais aussi pour celle concernant la vie en rétention et de généraliser la remise de livrets d'accueil rédigés dans des langues adaptées. | **3** |
| | Personnes libérées (accès aux transports et à un hébergement) | | Des mesures doivent être prises pour que les personnes remises en liberté sur le sol national à l'issue d'un séjour en rétention bénéficient immédiatement d'un accès aux transports en commun et d'un hébergement adapté à leur besoin. | **3** |
| | Octroi d'une somme d'argent aux personnes dépourvues de ressources | | Le Gouvernement doit adopter les mesures nécessaires pour qu'aucune personne reconduite ne soit laissée dans le pays de destination sans avoir au minimum les moyens de payer une journée de nourriture, une nuit d'hébergement et le transport nécessaire pour rejoindre son lieu de repli. | **3** |
| | Familles avec enfants | | Considérant que l'enfermement des enfants en centre de rétention administrative est contraire à leurs droits fondamentaux car il constitue une atteinte à leur intégrité psychique, quels que soient leur âge et la durée de l'enfermement, le CGLPL maintient sa recommandation selon laquelle l'enfermement d'enfants doit être interdit dans les CRA et *a fortiori* dans les LRA, seule la mesure d'assignation à résidence pouvant être mise en œuvre à l'égard des familles accompagnées d'enfants. | **3** |
| | Arrivée (rapport thématique) | Téléphone | Les personnes placées en rétention administrative doivent pouvoir conserver leur téléphone, y compris s'il comporte un appareil photographique ; elles doivent être averties de l'interdiction de prendre des photographies portant atteinte au droit à l'image ou à la sécurité. | **2** |
| | | Accès aux soins | Une consultation médicale doit être proposée de manière incitative aux personnes retenues à leur arrivée en CRA ; à cette fin la liste des arrivants doit être communiquée sans délai à l'unité médicale. Un service d'interprétariat doit être sollicité lorsque la personne retenue ne maîtrise pas le français. | **2** |
| | | | L'incompatibilité de l'état de santé physique ou psychique d'une personne retenue avec les conditions de son enfermement doit entraîner la levée immédiate de la mesure de rétention administrative. | **2** |

# Annexe 4

# Suivi des recommandations du CGLPL (visites réalisées en 2018)

## 1. Les établissements pénitentiaires contrôlés en 2018

### 1.1 Centre de détention de Bapaume (Pas-de-Calais) – mars 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 5 bonnes pratiques et émis 55 recommandations.

#### 1.1.1 Bonnes pratiques

Le ministre de la justice indique que la gratuité de la télévision pendant le premier et dernier mois est toujours mise en œuvre (seulement en cas de libération avant le 10 du mois pour le dernier mois).

Le ministre de la justice indique que le centre de détention s'efforce de faire perdurer la bonne pratique tendant à l'introduction d'une console de jeu ancienne et non communicante.

La pratique tendant à l'organisation d'une cantine « salons et UVF » pour les personnes indigentes et à la possibilité de récupérer les cantines non consommées est toujours d'actualité.

Le référentiel et le livret des droits sociaux sont toujours distribués aux détenus.

La pratique tendant à l'organisation d'activités socioculturelles variées et mixtes est toujours d'actualité.

#### 1.1.2 Recommandations

La note d'organisation sur la prise en charge des arrivants a été mise à jour pour rappeler le principe de signature de l'état des lieux après la visite effective de la cellule et non dès l'accueil dans le bureau d'accueil des arrivants.

Rien n'est indiqué s'agissant d'un réaménagement et de nouveaux équipements dans les espaces communs des locaux.

Si un groupe de travail a été mis en place pour travailler sur l'encombrement et l'état des lieux des cellules et que l'installation d'un nouveau mobilier est prévue, rien n'est indiqué sur un changement effectif intervenu depuis la visite du CGLPL.

S'agissant du réaménagement des cours de promenade, le ministre de la justice indique qu'un terrain de foot synthétique a été installé, outre un parc citadin de type « city park ». L'encadrement du sport a été réorganisé.

Le ministre de la justice estime que le régime de respect ne crée pas de contraintes supplémentaires pour la population pénale, qui peut rester dans ce cadre dès lors qu'elle mène une détention adaptée.

Le ministre de la justice indique que la décision d'exclusion du régime de respect est validée en CPU, notifiée à l'intéressé qui a connaissance des voies de recours. Il ne précise toutefois pas comment le détenu en a connaissance et en quoi le principe du contradictoire s'applique pendant la procédure.

S'agissant de l'offre d'activités dans le régime de respect, le ministre de la justice indique qu'une cellule activités avait été mise en place mais n'a pas été maintenue au regard du manque de financements et de la crise sanitaire.

Au sein du quartier des femmes, les détenues ont accès à une table de ping-pong en cours de promenade. Elles peuvent emprunter des raquettes, des balles et des ballons. Les bancs et tables n'ont toujours pas été installés.

Sur l'offre d'activités pour les femmes, le ministre de la justice indique du matériel neuf a été acheté pour la salle de musculation. En outre, depuis 2020, les femmes ont deux créneaux de sport dans la semaine sur la zone du gymnase et le terrain. Les femmes détenues âgées participent désormais à l'atelier « bien vieillir en détention » et, depuis le mois de novembre 2021, un créneau de zumba a été proposé deux fois par mois. Par ailleurs, le local « coiffure » a été entièrement rénové au premier semestre 2021. Il s'agit désormais d'un espace « beauté » où interviennent, depuis juillet 2021, une coiffeuse et une socio-esthéticienne. Enfin, des activités de tous types sont désormais mixtes en détention en matière de travail, d'enseignement, ou d'accès aux activités socio-culturelles.

Contrairement aux témoignages qu'a pu recueillir le CGLPL, le ministre de la justice indique que la fouille des nouveau-nés est strictement limitée, que les personnels n'interviennent jamais en direct, laissant la mère se charger du change et qu'une mère n'est jamais fouillée en présence de son enfant.

Concernant l'adaptation des conditions de détention pour les mères avec enfants, le ministre de la justice explique qu'un dispositif de prise en charge globale des mères et

des enfants a été mis en place avec de nombreux acteurs et partenaires et qu'un projet de nurserie a été validé, les travaux devant débuter en 2022.

Le ministre de la justice indique que si la dégradation des vêtements remis au prestataire privé en charge de la buanderie est avérée, ce dernier s'engage à rembourser et/ou fournir des vêtements identiques mais ne précise pas quelle clause du contrat le prévoit.

Le ministre de la justice explique que la trousse « arrivant » contient du gel à raser mais ne mentionne rien s'agissant du kit hygiène remis tous les mois.

La commission des menus se tient désormais en présence de personnes détenues qui formulent des remarques sur les menus des six derniers mois. La notation prendra en compte l'avis des personnes détenues désignées au hasard au sein de la détention.

Concernant la date d'envoi des produits cantinés, le ministre de la justice indique que le prestataire a une semaine pour livrer les commandes ordinaires et un mois pour les cantines exceptionnelles sous réserve du blocage de la somme nécessaire alors même que le CGLPL a relevé que les distributions pouvaient intervenir entre sept et onze jours après la commande.

Si le détenu peut demander des informations s'agissant des virements faits sur son compte au surveillant ou gradé, ces informations ne lui sont toujours pas délivrées immédiatement.

Le ministre de la justice indique que les refus d'attribution de l'aide financière aux personnes sans ressources suffisantes ne sont opposés qu'en cas de manœuvres dolosives ou d'organisation de son insolvabilité par la personne.

Un document rappelant les règles d'utilisation des appareils électroniques a été réalisé et est remis aux détenus concernés.

Un rappel a été fait aux personnels habilités et un affichage a été ajouté pour que les registres de consultation des images de vidéosurveillance soient émargés.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que les procédures de fouille sont respectées et remises en conformité et que les décisions de fouille sont prises dans le cadre de commissions pluridisciplinaires uniques hebdomadaires.

Un formulaire a été mis en place afin de renseigner de manière simplifiée les moyens de contrainte utilisés.

Un guide méthodologique concernant les enquêtes disciplinaires est toujours en cours d'élaboration de sorte que les pratiques n'ont concrètement pas encore évolué.

Le ministre de la justice indique que les motivations de placement à l'isolement sont complètes et étayées, sous le contrôle des services de la direction interrégionale.

S'agissant du quartier d'isolement, le ministre de la justice indique qu'une salle de sport a été créée et qu'un accompagnement personnalisé est proposé par les moniteurs

de sport. Il ajoute que la période d'isolement est toujours pensée pour être la plus courte possible et que les décisions sont régulièrement réévaluées.

S'agissant de l'accueil des familles, le ministre de la justice explique des casiers ont été rachetés et mis à disposition. Il ajoute que la borne de réservation sera fonctionnelle à l'issue de la crise sanitaire et que les familles ont désormais la possibilité de réserver les parloirs par internet.

Le ministre de la justice indique que l'approvisionnement en papier et savon des toilettes des salles d'attente des parloirs sera assuré à la réouverture de ces salles à l'issue de la crise sanitaire. Il ajoute que les prix des boissons et friandises sont similaires à ceux trouvés dans les commerces environnants.

Les créneaux d'accès aux UVF et salons familiaux ont été élargis. La direction entend proposer l'accès après trois parloirs sans incidents.

Les cellules ont été dotées de téléphones. Des difficultés existent avec le système TELIO et sont remontées régulièrement au prestataire et à la direction interrégionale.

Le ministre de la justice indique que la remise en cause des numéros de téléphone enregistrés à chaque transfert est justifiée par le nécessaire contrôle d'un éventuel changement de situation pénale. Il ajoute qu'en cas de retrait de numéro, un débat contradictoire est organisé.

Pour l'accès au droit, le ministre de la justice explique que la personne est orientée vers le bon partenaire en fonction des problématiques repérées par le CPIP. Les différents partenaires sont listés dans le livret d'accueil. La plaquette du Conseil départemental d'accès au droit (CDAD) peut également être remise en cas de besoin. Enfin, l'établissement investit dans un nouveau matériel afin de redynamiser le canal vidéo interne et proposer ainsi différents contenus.

S'agissant du délégué du Défenseur des droits, des affichages et dépliants sont désormais régulièrement déposés en détention, à la bibliothèque et aux parloirs.

Le ministre de la justice indique qu'une nouvelle procédure de traitement des requêtes est en place depuis fin mars 2021. Il ajoute que le bureau de gestion de la détention enregistre toute requête, transmet l'accusé de réception à la personne détenue, et traite les demandes dans des temps adaptés, prenant en compte les recherches nécessaires pour présenter des réponses complètes et claires aux personnes détenues.

Concernant la mise en œuvre de l'expression collective, le ministre de la justice indique que des questionnaires ou ateliers sont mis en place mais ne mentionne pas l'affichage des comptes-rendus.

Une nouvelle cadre infirmière a été nommée en 2019 pour réorganiser l'unité sanitaire. Elle a opéré des changements de personnel. Des réunions sont réalisées pour évoquer les problèmes d'organisation et situations complexes.

Si une demande d'extension des locaux a été faite, aucun réaménagement n'est intervenu dans l'attente pour améliorer les conditions de travail.

Le ministère de la justice mentionne que les modalités de prise en charge des addictions, le circuit du médicament, les modalités du dispositif de soins psychiatriques et les conventions de l'ARS relèvent de la compétence du ministère de la santé.

Le protocole concernant la prise en charge des auteurs d'infraction à caractère sexuel (AICS) n'a pas été actualisé. Les modes de recours et les missions de l'unité régionale de soins des auteurs de violence sexuelle (URSAVS) n'ont pas été clarifiés et aucun coordinateur n'a été désigné.

L'intégration de l'ensemble des partenaires dans le programme « Bien vieillir en détention » n'est toujours pas d'actualité. Seules des CPU « PEP » ont été mises en place pour ces personnes.

Le ministre de la justice indique que des CPU « escortes », permettant de revoir les niveaux d'escorte des personnes détenues, se tiennent mensuellement et qu'il n'y a pas de pratiques de fouilles à nu systématiques. Il ajoute que les fouilles relevant de l'article 57 alinéa 2 de la loi pénitentiaire sont décidées chaque semaine dans le cadre d'une CPU « fouille ».

Une attestation est désormais remise aux détenus, détaillant les fonctions et postes de travail occupés durant la détention.

Le ministre de la justice souligne que les détenus sont rémunérés 10 heures pour 7 h 30 effectuées le week-end (et non 5 heures comme indiqué par le CGLPL). Il ajoute le prestataire fait le maximum pour respecter les règles de salaire minimal mais qu'il est confronté à la concurrence des ESAT, qui sont subventionnés. Il estime que la réforme du travail pénitentiaire répondra à cette difficulté en proposant un avantage fiscal aux entreprises intervenant en milieu carcéral.

Le ministre de la justice indique qu'une tenue vestimentaire spécifique et des chaussures de sécurité sont données aux personnes détenues se trouvant en position de manutention.

Contrairement aux préconisations du CGLPL, le ministre de la justice estime que l'offre de formation est suffisante et que l'idée de proposer de la formation à des personnes dont la fin de peine est éloignée a été rejetée en raison de la nécessité de pratiquer les compétences pour ne pas les perdre.

S'agissant de l'accès à des études supérieures, l'établissement est en attente du déploiement du projet « Numérique en détention » (NED).

Un nouveau planning de la bibliothèque a été mis en place en 2018.

L'antenne du SPIP a été légèrement renforcée.

S'agissant de l'implication des détenus à la CPU « PEP », le ministre de la justice indique qu'il apparaît matériellement impossible de faire comparaître l'ensemble des personnes détenues. Il ajoute que les comparutions ont été suspendues en raison du

Covid et que la directrice de détention effectue des entretiens de restitution avec tous afin de voir les personnes détenues qui n'auraient pas pu comparaître.

Le ministre de la justice explique que le SPIP et l'unité sanitaire travaillent désormais de concert sur la question des demandes de suspension de peine pour raison médicale et que les experts se déplacent.

Le ministre de la justice relève peu d'évolutions positives sur le recrutement d'experts psychiatres. Le délai d'expertise est toutefois passé de neuf à six mois.

Le pôle de cohésion sociale de la direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS) propose désormais au SPIP de dédier un volant de places d'hébergement d'urgence aux personnes sortantes de prison. Le partenariat va être finalisé. Le ministre de la justice indique que le SPIP met par ailleurs tout en œuvre pour que le détenu puisse respecter son obligation d'établir sa résidence en un lieu déterminé lors de sa sortie de détention.

## 1.2 Centre de détention de Tarascon (Bouches-du-Rhône) – décembre 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 11 bonnes pratiques et émis 34 recommandations.

### 1.2.1 Bonnes pratiques

Le ministre de la justice indique que les bonnes pratiques suivantes sont toujours mises en œuvre : créneau horaire de parloir réservé aux arrivants ; présence des détenus de moins de 22 ans à la CPU « arrivants » ; avances possibles auprès de la régie ; hausse du seuil de détermination des indigents ; réfrigérateur à disposition le temps du placement au quartier disciplinaire (QD) ; investissement particulier des visiteurs de prison pour la réinsertion des détenus ; réunions formelles avec les détenus pour analyser les consultations ; bon fonctionnement de la commission de prévention santé ; certificats médicaux pris en compte à la CPU « activité travail formation » ; délivrance des avis d'imposition toute l'année pour faciliter l'accès aux droits.

Le ministre de la santé indique que les bonnes pratiques suivantes sont toujours en vigueur : intervention quotidienne d'une infirmière du service de psychiatrie auprès des personnes placées au quartier disciplinaire ; participation de l'équipe de l'USMP à la commission prévention ; rédaction de certificats médicaux établis à la demande de la personne détenue pour l'exercice d'une activité professionnelle.

### 1.2.2 Recommandations

Les espaces sanitaires ne sont toujours pas équipés de portes préservant l'intimité.

Des travaux intégrés au budget de 2022 sont prévus pour l'aménagement des cellules PMR.

L'effectif des surveillants a été abondé à hauteur de l'organigramme de référence. Rien n'est indiqué s'agissant de la mise en place d'un plan de lutte contre l'absentéisme.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que la recommandation tendant à l'utilisation du budget et notamment l'absence de diminution du don mensuel pour les personnes sans ressources en fonction de l'enveloppe, a été mise en œuvre.

L'affectation aux secteurs semi-ouvert et fermé n'a plus pour conséquence l'impossibilité d'accéder aux activités sportives. L'impossibilité d'accès au travail, à la formation professionnelle et à la bibliothèque est maintenue.

Contrairement à ce qu'avait constaté le CGLPL, le ministre de la justice indique que les agents sont présents au niveau de chaque étage entre les deux ailes.

Les interphones n'ont toujours pas été remis en service, faute de budget.

Le ministre de la justice indique que le traitement anti-cafards est réalisé mensuellement par le prestataire privé, ce qui avait été effectivement relevé par le CGLPL, qui avait pourtant constaté la présence de cafards. Aucun plan de traitement plus important n'a été mis en place.

S'agissant des fouilles corporelles, le ministre de la justice indique, sans précisions et contrairement à ce qu'avait constaté le CGLPL, qu'elles s'effectuent dans le respect de la dignité de la personne et sans geste prohibé. Il ajoute que les fouilles de fin de parloir ne sont systématiques qu'en présence d'un gradé ou, en son absence, si la personne s'est déjà faite surprendre avec un objet prohibé.

L'établissement tient désormais chaque mois une CPU sur le thème du niveau d'escorte qui réévalue le niveau d'escorte de toutes les personnes détenues. Le chef de l'infrastructure a pour consigne d'individualiser le choix des moyens de contrainte. Ainsi, une personne âgée ou porteuse d'un handicap de niveau d'escorte 1 est moins entravée qu'une autre personne détenue de niveau d'escorte 1.

Concernant la commission de discipline, le ministre de la justice indique que le barreau est systématiquement avisé de la convocation des personnes et que les décisions sont motivées, l'établissement ayant pris en compte la recommandation. L'avocat commis d'office se déplace le mercredi et le vendredi. Il est toujours seul alors que le CGLPL avait pu relever des conflits d'intérêts.

Le ministre de la justice indique que les isolés ne sont pas réunis, car ils n'en font pas la demande. Il ajoute que des cours scolaires leur sont proposés mais que très peu souhaitent en profiter. Certains ont pu participer à des ateliers thérapeutiques collectifs. Rien n'est indiqué s'agissant d'un accès à plusieurs en promenade ou à la salle de musculation.

S'agissant du QD, le ministre de la justice indique que le matériel nécessaire est remis pour pouvoir laver le sol en cellule mais que la douche reste limitée à trois fois par semaine et qu'il n'est toujours pas possible de cantiner des aliments.

L'affectation de personnels pour faire vivre les UVF sera organisée à la réception de ces unités, à savoir en février 2022.

Des téléphones ont été installés en cellule en septembre 2020.

S'agissant de l'accès au droit, le ministre de la justice explique que les détenus peuvent rencontrer leur avocat. Les délégués du Défenseur des droits et de la mission locale sont présents au pôle socio-éducatif pour organiser des rendez-vous. Rien n'est indiqué s'agissant de la pérennisation de l'action de la juriste du point d'accès au droit.

Des protocoles ont été signés avec la préfecture des Bouches-du-Rhône s'agissant du renouvellement des cartes nationales d'identité et en matière de droit des étrangers. S'agissant des titres d'identité, des agents de la préfecture procèdent aux formalités au sein de l'établissement, les personnes détenues ayant la possibilité de faire réaliser leurs photographies d'identité au sein du centre de détention.

Les boîtes aux lettres ont été remplacées en 2019. Elles sont désormais au nombre de quatre (courrier interne, externe, cantine et unité sanitaire).

Les requêtes des détenus sont désormais enregistrées par le secrétariat. La réponse est résumée brièvement sur le registre.

Le protocole déterminant les modalités d'accès aux soins des détenus a été actualisé en décembre 2019, signé par les deux CH et l'administration pénitentiaire.

La note de la direction de l'administration pénitentiaire rappelle que le personnel pénitentiaire ne peut pas pénétrer dans les salles de consultations sauf sur demande d'un soignant. Elle n'a toujours pas été déclinée en note de service.

Le ministre de la santé rappelle que le personnel pénitentiaire ne peut rentrer dans les salles de consultations et de soins aux heures où des patients peuvent s'y trouver, sauf sur demande d'un soignant. Il ajoute qu'un rappel des règles a été fait.

Le ministre de la santé affirme qu'un médecin coordonnateur a été désigné. Il précise que ce dernier a en charge la coordination clinique et institutionnelle de l'unité (répondant à l'observation du manque de coordination entre les systèmes de soins somatiques et psychiatriques), qu'il est également l'interlocuteur de la direction de l'établissement pénitentiaire sur la question spécifique de la prise en charge des personnes dépendantes.

Le ministre de la santé n'apporte aucune réponse à la recommandation suivante : l'affectation d'un surveillant auprès de l'unité sanitaire doit faire l'objet d'une demande et d'un avis favorable des médecins responsables au regard de la spécificité du poste et de la nécessité de disposer d'un profil adapté à l'accueil de patients. Sur même recommandation, le ministre de la justice mentionne son incompétence au profit du ministère de la santé.

Selon le ministre de la justice, aucun médecin spécialisé en addictologie n'est intervenu au sein de l'établissement. Le ministre de la santé indique que l'organisation des

soins en addictologie est conforme au guide méthodologique de prise en charge sanitaire des personnes placées sous-main de justice mais qu'une intervention renforcée du centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) est prévue pour améliorer ces prises en charge.

Le ministre de la justice indique que la recommandation tendant à obtenir des médecins des certificats se prononçant sur la compatibilité entre les conditions de détention et l'état physique ou les aménagements nécessités par les handicaps, est mise en œuvre. Il précise que l'établissement dispose de deux cellules PMR et que la prise en charge est assurée par des codétenus.

Le ministre de la justice explique que la recommandation tendant à l'accès aux soins d'urgence en psychiatrie pour les détenus, ainsi que l'accès aux chambres sécurisées, a été mise en œuvre.

Le ministre de la santé précise que l'ouverture de l'UHSA de Marseille élargit l'offre de soins psychiatrique, permettant ainsi l'orientation des personnes détenues nécessitant une hospitalisation complète dans l'objectif d'adapter au mieux le soin proposé aux besoins de la personne.

Le ministre de la santé affirme qu'aucune difficulté d'accès aux chambres sécurisées n'a été identifiée par l'hôpital. Il signale qu'en revanche, en cas d'intervention chirurgicale, il existe d'importantes contraintes organisationnelles en raison de la mobilisation de différents acteurs.

L'accès à internet n'est toujours pas mis en place, notamment au centre scolaire.

Des CPU « sortants » et « parcours d'exécution de peine » ont été organisées et se tiennent régulièrement en présence de la direction de l'établissement, du SPIP et de la psychologue.

S'agissant des conditions d'octroi des permissions de sortir, le ministre de la justice rappelle que l'autorité judiciaire est seule compétente. Il ajoute que le chef d'établissement intervient à compter de la seconde permission de sortir et recueille ainsi l'avis du SPIP, de la détention. L'établissement et le SPIP ont par ailleurs renouvelé les engagements locaux de service, la procédure concernant les permissions y étant inscrite.

Le ministre de la justice indique que la recommandation tendant à la mise en possession des détenus, de leurs documents d'identité pendant leurs sorties, a été mise en œuvre.

Le ministre de la justice explique qu'en cas de refus d'une demande de transfert, la décision écrite et motivée est notifiée au détenu. Il n'indique toutefois rien s'agissant de la possibilité de former un recours.

## 1.3 Centre pénitentiaire d'Avignon – Le Pontet (Vaucluse) – février 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 14 bonnes pratiques et émis 51 recommandations.

### 1.3.1 Bonnes pratiques

Le ministre de la justice indique que les bonnes pratiques suivantes sont toujours mises en œuvre : formation à l'approche psychiatrique ; remise d'un lot d'hygiène et d'habillement aux sortants sans ressources ; choix entre deux plats à chaque repas ; distribution du tabac en mains propres ; gratuité de la location du réfrigérateur pour les personnes sans ressources, atelier d'aide à la rédaction de courrier ; cumul de trois parloirs en une journée possible pour les détenus prévenus ; bonne organisation des rendez-vous à l'unité sanitaire ; soins de podologie proposés ; pharmacie et dossiers médicaux communs aux soins somatiques et psychiatriques ; bonne gestion de la cellule de protection d'urgence ; accès au sport à tous dès l'arrivée ; association des professionnels pour les entretiens ; entretien avec le magistrat chargé de l'application des peines avant l'examen de la première demande de permission de sortir.

### 1.3.2 Recommandations

Le ministre de la justice indique que le taux d'occupation de la maison d'arrêt était de 109,64 % en septembre 2020 contre 144,42 % en septembre 2019 (le CGLPL note pourtant que le taux d'occupation est remonté à 150.3 % au 1er janvier 2022).

Le ministre de la justice indique que le règlement intérieur actualisé est désormais conforme aux prescriptions légales et qu'il aborde les droits des détenus en matière de plaintes et requête. En outre, il est disponible dans chaque bâtiment et à la bibliothèque.

Il est désormais proposé aux arrivants de relever les numéros de téléphone qu'ils souhaitent conserver en cellule.

Le ministre de la justice indique que la procédure d'arrivée prévoit désormais un entretien avec un personnel de l'encadrement, qui présente les possibilités de travail et de formation (également expliquées dans une fiche de présentation remise aux arrivants), et avec l'assistante scolaire pour évaluer les besoins. Le quartier « arrivants » fait l'objet d'une évaluation régulière dans le cadre de la prise en charge des détenus.

S'agissant du renforcement des effectifs (un surveillant par aile), le ministre de la justice indique que cette solution reste difficile à atteindre au vu de l'organigramme et des effectifs affectés même s'ils sont régulièrement consolidés. Le coût est évalué à 51 ETP.

Aucune cellule d'accueil pour les personnes à mobilité réduite n'a été aménagée, le ministre de la justice indiquant qu'une réflexion est en cours pour réaliser des travaux dans le cadre du projet d'établissement du Comtat Venaissin et ainsi créer une telle cellule sans perdre en capacité théorique.

L'ensemble du parc informatique du quartier « mineurs » a été déployé et mis en service.

Le ministre de la justice indique que le choix du lieu d'incarcération des mineurs est une décision relevant de l'autorité judiciaire.

L'arrivée d'un gradé au quartier « mineurs » a permis la prise en charge de mineurs issus de groupes de vie différents. Des activités sportives ont été mises en place, mélangeant les groupes et permettant l'apprentissage du « vivre ensemble ». Le nombre de créneaux d'activités a augmenté. Les tensions sont régulées par le biais de médiations relationnelles. L'arrivée d'un nouveau responsable local de l'enseignement a aussi permis un meilleur fonctionnement, avec la mise en place d'un emploi du temps tenant compte des niveaux scolaires.

Un dialogue a été instauré avec les magistrats chargés de l'application des peines afin d'éviter toute situation de suroccupation du quartier de semi-liberté (QSL). En 2019, le taux d'occupation était de 88 %. Avec la crise sanitaire, l'occupation s'est beaucoup réduite.

Concernant l'usage du téléphone au QSL, le ministre de la justice indique qu'en l'état de la réglementation actuelle, les communications sont seulement réalisées au moyen des postes mis à disposition par l'établissement.

L'installation de toilettes en état de marche et propres dans les cours de promenade n'a toujours pas été réalisée. Elle est à l'étude.

S'agissant des sommes versées par les proches sur les comptes nominatifs des détenus, le ministre de la justice indique que l'établissement veille à ce qu'elles soient disponibles dans un délai maximum de 48 heures.

Les détenus sans ressources ne peuvent toujours pas acquérir gratuitement un ustensile permettant de faire chauffer de l'eau.

Une procédure permettant le versement, pour les détenus sans ressources recevant des visiteurs en UVF, d'une allocation de 10 euros par jour et par personne présente, a été mise en place.

L'établissement est désormais entièrement couvert par un nouveau dispositif de vidéosurveillance.

Le ministre de la justice n'indique pas qu'une procédure par étapes, lors des fouilles intégrales, a été mise en place. Il précise seulement que la pratique des fouilles est conforme aux prescriptions légales et pratiques enseignées à l'ENAP.

Le ministre de la justice indique qu'une note de service a été réalisée en 2019 afin que l'application des mesures de sécurité lors d'une extraction médicale soit justifiée par un caractère de nécessité, de proportionnalité et appréciée au cas par cas.

Un gradé enquêteur a été désigné au sein de l'établissement pour que la personne qui dirige l'enquête ne soit plus considérée comme juge et partie.

Des travaux de réaménagement de la salle de commission de discipline ont permis d'offrir une meilleure place à la personne entendue et à son conseil.

L'établissement a sensibilisé le président du tribunal judiciaire sur la situation des assesseurs, pour assurer une présence effective lors des commissions de discipline. Six assesseurs extérieurs sont actuellement habilités. Sur le délai de passage devant la commission, devant être inférieur à un mois après les faits reprochés, le ministre de la justice ne répond pas.

L'établissement a cessé la rédaction de comptes-rendus d'incident et de décisions de relaxe pour les victimes d'infractions. Ces dernières sont entendues et un compte-rendu d'audition est joint à la procédure.

Le ministre de la justice indique que le règlement intérieur du QD est disponible à la bibliothèque du QD et qu'un extrait est remis au détenu lors de l'entretien d'accueil au sein de ce quartier.

Le ministre de la justice indique, sans développer quelles mesures auraient été prises, que l'organisation de temps passé en groupe pour les personnes isolées dépend de leurs profils et de l'offre d'activités.

Sur la nécessité de gérer avec souplesse des retards des familles venant de loin pour les parloirs, le ministre de la justice indique seulement que le professionnalisme du service des parloirs est reconnu.

Deux boîtes aux lettres (courrier intérieur et extérieur) ont été installées près des zones d'accès aux cours de promenade de chaque bâtiment de détention.

Des téléphones en cellule ont été installés en septembre 2020.

Le culte musulman n'est plus représenté à l'établissement depuis juin 2019 et, selon le ministre de la justice, les recherches d'un nouvel aumônier n'ont pas abouti.

S'agissant de la présence de l'avocat aux côtés du détenu qui comparaît en visio-conférence devant une juridiction, le ministre de la justice indique que l'établissement facilite la visioconférence à l'avocat qui souhaite assister son client.

Une convention-cadre entre le préfet de Vaucluse et le centre pénitentiaire a été signée le 15 novembre 2019 pour que tout détenu, quel que soit son régime de détention (prévenu ou condamné), qui souhaite faire établir ou renouveler sa carte nationale d'identité (CNI), puisse le faire.

Les personnes étrangères en détention provisoire ou accomplissant une peine de courte durée (égale ou inférieure à trois mois) sont désormais invitées à se présenter à la préfecture dès leur libération pour le renouvellement de leur titre de séjour.

S'agissant de l'accès aux droits sociaux et de la « fracture numérique », le ministre de la justice indique que, désormais, le déplacement d'un personnel de la préfecture avec le système dispositif de recueil des données permettant la dématérialisation de la

procédure de renouvellement de carte d'identité est possible sur sollicitation. Il ajoute que l'assistante du service social a désormais accès au logiciel de la CPAM, qu'un travail est en réflexion pour permettre l'intervention mensuelle d'un agent de la CPAM afin d'aider à la constitution de dossiers sensibles et qu'un projet de *Maison France Service* au sein de l'établissement est en cours.

Le ministre de la justice indique qu'il a été rappelé aux cadres, officiers et gradés la nécessité de tracer les requêtes écrites des détenus mais ne précise pas ce qui été mis en place pour assurer une telle pratique.

Des travaux pour aménager l'espace jouxtant l'unité sanitaire en bureaux ont été réalisés.

Des boîtes aux lettres « santé », relevées par le personnel médical, ont été installées dans chaque bâtiment de détention.

Le ministre de la justice indique que les difficultés rencontrées par le kinésithérapeute ne peuvent être évitées (espace insuffisant, besoin de matériel adapté).

Le centre hospitalier d'Avignon et l'ARS ont recruté un nouveau praticien à hauteur de 0,5 ETP. Deux médecins exercent désormais au sein de l'unité sanitaire, ce qui permet de mieux respecter les horaires prévus par la convention et de réduire fortement le recours au 15.

Il a été rappelé à l'encadrement et à l'officier responsable du travail et de la formation professionnelle que les décisions sanctionnant une personne détenue travaillant à l'atelier, au service général ou suivant une formation professionnelle doivent désormais être prises au sein de la commission de discipline après un débat contradictoire au cours duquel la personne détenue est amenée à présenter ses observations.

Le ministre de la justice indique que l'organisation des promenades de l'établissement permet à tous les détenus de pouvoir effectuer chaque jour une heure de promenade.

Contrairement aux recommandations du CGLPL, le ministre de la justice indique que le choix a été maintenu de ne pas donner le rang de classement sur la liste d'attente pour les demandes de travail afin d'éviter tout incident.

S'agissant de la désignation des détenus appelés à travailler aux ateliers, le ministre de la justice indique que la directrice en charge du travail veille à ce que les personnes déjà classées soient bien appelées avant un nouveau classement et qu'en parallèle, l'officier « action travail formation » (ATF) contrôle la liste des personnes classées et vérifie les motifs d'absence.

La formation professionnelle a repris depuis 2019.

La procédure d'inscription sur la liste des personnes autorisées à aller à la bibliothèque est désormais encadrée par une note de service, affichée en détention.

Le nombre de salles permettant le déroulement des activités n'a pas augmenté.

Le logiciel GENESIS est désormais accessible dans tous les bureaux d'audience en détention. Le déploiement d'APPI est effectif au QSL, dans les deux quartiers maison d'arrêt, au centre de détention et dans les bureaux d'audience du SPIP.

L'accompagnement pluridisciplinaire dans l'exécution de la peine mis en place au centre de détention n'a pas été étendu au quartier maison d'arrêt ni au QSL, faute de ressources nécessaires.

Selon le ministre de la justice, le logiciel GENESIS ne permet pas un suivi inter-établissements de sorte que l'administration pénitentiaire n'est pas encore en mesure de rapporter tous les éléments d'exécution de peine quand celle-ci s'est effectuée dans un autre établissement.

Le ministre de la justice indique que les détenus peuvent désormais disposer de leur CNI lors de leurs permissions de sortir.

## 1.4 Centre pénitentiaire de Bordeaux-Gradignan (Gironde) – mai 2018 (2e visite)

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a relevé 9 bonnes pratiques et émis 69 recommandations dont 20 ont d'ores et déjà été prises en compte.

### 1.4.1 Bonnes pratiques

Les personnes placées en semi-liberté peuvent toujours sortir et rentrer à toute heure sous réserve des directives fixées par le juge de l'application des peines.

Une horloge est toujours visible depuis les cours de promenade du quartier disciplinaire.

Les patients en attente de leur rendez-vous sont toujours installés une salle d'attente médicale et non carcérale.

Les soignants disposent toujours des clefs pour accéder facilement aux espaces de détention.

La mise en place par l'unité de soins somatique d'une revue clinique de dossiers de patients sortants est toujours d'actualité.

L'assistante de service social de l'unité sanitaire accompagne toujours les patients lors de permission de sortir pour des rendez-vous sociaux ou médico-sociaux.

La stratégie de prévention de la phase suicidaire développée par les psychiatres du centre pénitentiaire est toujours mise en œuvre.

Il existe toujours un référent pénitentiaire suicide et un programme « codétenus de soutien ».

Les boîtes à livres en libre accès sont toujours présentes au bâtiment A et au sein des services de santé.

### 1.4.2 Recommandations

Les travaux de reconstruction ont débuté en 2020.

Les solutions à la surpopulation carcérale, présentées par le ministre (loi de programmation de la justice, ouverture d'une structure d'accompagnement vers la sortie en 2021, politique de gestion des détentions de la DISP de Bordeaux), n'apportent pas de réponse concrète à la recommandation formulée par le CGLPL visant la fin de l'usage des matelas au sol.

Depuis la visite du CGLPL, un second poste de premier surveillant de roulement de journée a été créé, ainsi que deux postes d'adjoints aux officiers de secteur en détention. Des briefings quotidiens de secteur avec les agents de détention ont été généralisés et des fiches de poste ont été créées et diffusées.

Le ministre expose que le taux d'occupation ne permet pas de faire bénéficier de l'encellulement individuel l'ensemble des détenues arrivantes. L'encellulement individuel est ainsi réservé à certaines détenues le nécessitant particulièrement.

Un numéro de téléphone spécifique a été mis en place pour permettre un accès à un interprète en détention et le SPIP de Bordeaux a déployé des tablettes de traduction pour les détenus étrangers.

En dépit de la recommandation formulée par le CGLPL, le quartier arrivant n'a pas été clairement séparé du reste de la détention. Ce quartier est toujours situé au 1er étage de la détention comprenant également les cellules des personnes dites « vulnérables ».

La réponse du ministre sur l'état des douches du bâtiment A ne paraît pas répondre à l'état avancé de délabrement constaté en 2018.

Aucune solution n'a été apportée à l'état de dégradation avancé des fenêtres des cellules du quartier des femmes.

Le ministre indique que les activités pour les détenues femmes sont programmées tout au long de la journée. Il ajoute que des activités pérennes (bibliothèque et culte) et temporaires sont programmées pendant les week-ends.

Aucun aménagement permettant de séparer le lieu de vie de l'enfant et l'espace de la mère n'a été réalisé. Le ministre invoque la fermeture prochaine du quartier femmes.

Le ministre explique qu'il n'existe, au sein de la nurserie, aucune différenciation de régime entre femme enceinte et femme ayant accouché.

À la recommandation soulignant la nécessité de remédier au manque d'entretien de la cour de promenade de la mère et de l'enfant, le ministre répond que cet entretien est réalisé par l'auxiliaire d'étage. Or le rapport de visite indiquait précisément que le nettoyage quotidien par une auxiliaire n'était pas suffisant.

Le ministre fait valoir que les effectifs de personnels ne permettent pas d'augmenter le nombre de surveillants au quartier des mineurs. Il mentionne néanmoins le recru-

tement d'une coordinatrice à temps plein ayant favorisé le développement des activités en groupe. Il semblerait que les éducateurs aient dorénavant accès au réseau internet au sein de la détention.

S'agissant de la systématicité des fouilles intégrales, le ministre se contente de rappeler que les mineurs peuvent faire l'objet de fouilles inopinées en cas de suspicion d'infraction au règlement intérieur.

Une note de service a été publiée en avril 2020 pour rappeler les modalités de distribution des repas et un rappel régulier est fait auprès des premiers surveillants qui doivent veiller à l'application de cette note.

Le ministre affirme que les régimes prescrits sont suivis par les cuisines sans expliquer les changements qui ont été effectués afin d'y parvenir.

La réponse du ministre semble indiquer une diminution du nombre de surveillants affectés à la cuisine, à contre-courant de la recommandation formulée par le CGLPL.

Le ministre explique que le flux et les changements d'affectation dans les cellules triples rendent délicat le suivi des effectifs pour les prélèvements d'un tiers du prix de la location d'un téléviseur.

Il est indiqué que la situation des personnes détenues soumises à un régime exorbitant de fouille est étudiée mensuellement en CPU et que la synthèse leur est notifiée à chaque fois. S'agissant de l'utilisation des douches pour réaliser les fouilles intégrales le ministre explique que l'architecture du bâtiment A ne permet pas la présence d'un local de fouille spécifique à chaque étage.

Un formulaire de décembre 2020, mis à jour en avril 2021, tient lieu de registre permettant de tracer l'utilisation des moyens de contrainte. Les registres du quartier disciplinaire et du quartier d'isolement contiennent également les mentions relatives à l'usage de des moyens de contrainte.

La recommandation portant sur l'accès des personnes placées au quartier disciplinaire à une cour de promenade à l'air libre est restée sans effet.

Toutes les pièces fondant la mesure d'isolement sont désormais portées au dossier (compte-rendu d'incident, expertise psychiatrique, observations, rapports d'évaluation, décision DPS, etc.).

Le ministère n'apporte pas de réponse utile à la recommandation visant la nécessité de prévoir une actualisation régulière des situations de placement à l'isolement judiciaire.

Depuis la recommandation du CGLPL, une brigade d'agents formés dédiée à la surveillance des quartiers d'isolement et disciplinaire a été mise en place.

Le ministre indique que sur chaque étage et pavillon, au moins trois boîtes aux lettres sont présentes. Le ramassage du courrier par le vaguemestre n'est toutefois pas mis en œuvre.

Les cabines téléphoniques ont été installées dans toutes les cellules du centre pénitentiaire en fin d'année 2020.

Un protocole relatif aux documents d'identité et titres de séjours des étrangers a été signé en octobre 2020.

Le ministre affirme que le délai de cinq jours pour la consultation des documents mentionnant les motifs d'écrou est respecté par le greffe.

La recommandation visant la protocolisation de la procédure de traitement des requêtes des personnes détenues n'a pas encore été suivie d'effet. Néanmoins le ministère indique qu'un groupe de travail est en cours depuis septembre 2021.

Il est expliqué qu'une procédure de consultation des personnes détenues a lieu chaque semestre et que deux commissions « menus » se tiennent également en présence des personnes détenues chaque année. Aucune diffusion des résultats de ces consultations ne semble organisée.

Un protocole déterminant les modalités d'accès aux soins des personnes détenues a été actualisé et signé par les autorités de tutelle le 15 février 2021.

Par principe tous les détenus quittant l'établissement doivent pouvoir bénéficier d'une consultation médicale préalable. De l'aveu du ministre, à l'exception des situations spécifiques, ces consultations n'ont pas pu se tenir pendant la crise sanitaire.

Le système d'astreinte psychiatrie préconisé n'a pas été mis en place.

Aucune procédure permettant le traitement de toutes les demandes d'escortes médicales et spécifiant les degrés d'urgence n'a été instaurée.

La surveillance des personnes placées en cellule de protection d'urgence est effectuée par des visites régulières, toutefois la caméra de vidéo-surveillance n'a pas été supprimée. La réponse du ministre ne contient aucune information relative à l'utilisation du pyjama.

Toute demande de travail ou de formation est traitée comme une requête : elle donne lieu à un accusé de réception, est enregistrée sur le logiciel GENESIS et est étudiée en CPU de classement.

Le ministre assure qu'aucune exclusion systématique de certains postes du service général pour les personnes détenues faisant l'objet d'une procédure criminelle n'existe.

Le ministre indique que chaque type d'activité dispose d'une liste d'attente lorsque la CPU retient des candidatures utiles et que la liste d'attente est systématique pour les postes des ateliers. Aucune information des candidats sur leur progression sur ces listes ne paraît prévue.

En dehors d'un déploiement expérimental en 2021 du dispositif d'Insertion par l'activité économique, aucune mesure appropriée ne semble avoir été engagée afin de permettre aux personnes en situation de handicap d'accéder au travail.

En dehors d'enquêtes et de réflexion de politique générale, le ministre n'apporte aucune réponse à l'irrespect du seuil minimum de rémunération fixé par la direction de l'administration pénitentiaire. Le mode de calcul des rémunérations ne paraît pas avoir été explicité aux travailleurs.

Aucun enseignement, même allégé, n'est assuré pendant les périodes de vacances scolaires. Il est exposé que les personnes isolées peuvent avoir accès à l'enseignement par le biais d'un suivi par correspondance ou par le déplacement d'un enseignant en cas de besoin.

Des remises en état des équipements sportifs ont été réalisées.

Une nouvelle bibliothèque a été créée au rez-de-chaussée du bâtiment A.

Le règlement intérieur de l'établissement actualisé et le dernier rapport annuel du CGLPL ont été mis à disposition dans l'ensemble des bibliothèques du centre pénitentiaire et la majorité des codes ont été actualisés.

Le canal de télévision interne n'a pas été remis en service.

Le ministre indique qu'il n'est matériellement pas possible pour les CPIP d'être systématiquement présents aux commissions d'application des peines (CAP) lorsque les dossiers qui leur ont été attribués sont évoqués.

## 1.5 Centre pénitentiaire de Condé-sur-Sarthe (Orne) – janvier 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 10 bonnes pratiques et émis 42 recommandations.

### 1.5.1 Bonnes pratiques

Le système de tutorat des jeunes surveillants, affectés en maison centrale, par des surveillants plus expérimentés est toujours mis en œuvre.

Il existe toujours un choix entre deux plats principaux pour chaque repas.

La gratuité de la location du réfrigérateur est toujours accordée aux personnes sans ressources suffisantes.

L'écran, permettant de diffuser des images de vidéosurveillance, est toujours présent dans la salle de la commission de discipline.

Le bureau de gestion de la détention transmet toujours, au minimum 24 heures avant l'audience de la commission de discipline, le dossier à l'avocat pour qu'il ait le temps d'en prendre connaissance.

L'octroi des visites en UVF est toujours assuré mais moins largement que ce qu'indiquait la bonne pratique (jusqu'à deux fois 72 heures par mois dans certains cas). En principe ces temps ne peuvent être supérieurs à 48 heures et interviennent une à deux fois par trimestre. Une à deux fois par an des visites dans les UVF de 72 heures sont possibles.

En raison d'un changement de titulaire, il n'y a pas eu de nouvelles réunions de consultation collective en présence du JAP et des détenus.

Les conditions permettant d'assurer des soins dans de bonnes conditions sont toujours réunies (taille des locaux, infirmière psychiatrique, appareil de télémédecine et échographe).

La formation des médecins de l'USMP, la disponibilité des techniciens et le déplacement des médecins de l'hôpital permettent toujours de réduire les extractions médicales.

La notification des décisions du juge de l'application des peines est toujours réalisée par un officier ou par le responsable du greffe.

### 1.5.2 Recommandations

Aucune suite concrète n'a été donnée à la recommandation visant la limitation de la durée maximale de placement au centre de détention. Le ministre invoque l'élaboration en cours du projet d'établissement par la nouvelle direction.

En dépit de la recommandation du CGLPL en ce sens, aucun réel espace de réflexion permettant au personnel d'échanger sur la pratique professionnelle ne semble avoir été mis en place. Les périodes de formation et d'adaptation, la formation continue et la supervision des pratiques ne paraissent pas constituer de réels espaces de réflexion.

L'établissement ne dispose plus de réel quartier arrivant. Le ministre souligne l'existence de six cellules réservées aux arrivants (trois au quartier de prise en charge de la radicalisation et trois au quartier maison centrale 2) et du renouvellement de la labellisation du parcours arrivant en 2021.

À la recommandation visant le caractère inadapté de certaines affectations en quartier maison d'arrêt, le ministre répond que les décisions d'affectation sont du ressort de la direction de l'administration pénitentiaire qui procède au préalable à l'évaluation du niveau d'encadrement nécessaire.

Le secteur d'hébergement regroupant les personnes placées en régime différencié contrôlé a été fermé en 2018. Ce régime a été remplacé par la gestion individualisée à durée déterminée, décidée après débat contradictoire. Cette évolution et les explications données par le ministre ne permettent pas réellement de déterminer la nature et la vocation de ce régime.

Le ministre indique que les plannings ont été retravaillés sur chaque bâtiment au mois d'avril 2019, rendant ainsi les mouvements plus fluides au bénéfice de la mise en place des activités.

Le quartier maison centrale 3 a été remplacé par un quartier de prise en charge de la radicalisation. Les recommandations relatives à ce quartier ne sont donc plus d'actualité.

Aucune évolution n'est intervenue s'agissant de l'amélioration de la desserte du centre pénitentiaire, rendue particulièrement nécessaire par l'existence du quartier pour peines aménagées. Toutefois le ministre fait valoir que le SPIP a fait l'acquisition de quelques vélos et d'un scooter, à la disposition des détenus semi-libres.

À la suite de la recommandation formulée par le CGLPL, le prestataire ne prend plus les produits si les dates limites de consommation sont trop courtes.

S'agissant du prix des cantines, le CGLPL recommandait d'assurer la transparence des prix des produits compris dans les cantines exceptionnelles. La réponse du ministre, imprécise, ne permet pas de s'assurer de la prise en compte effective de cette recommandation.

Aucun catalogue de produit pour les cantines exceptionnelles, même non exhaustif, n'est distribué. Le ministre invoque l'absence de catalogue du supermarché fournisseur.

Les salles informatiques sont davantage utilisées qu'auparavant, une nouvelle formation, intitulée « développement des compétences numériques » ayant débuté en septembre 2021.

Aucune suite n'a été donnée à la recommandation visant au retrait des caméras de vidéosurveillance installées au-dessus d'un urinoir ou face à l'entrée d'un local de fouille.

Le ministre indique qu'en cas de panne ou de refus de la personne de se soumettre à la détection du portique à ondes millimétriques, une fouille intégrale est effectuée après motivation circonstanciée de la décision. Cette réponse fournie par le ministre confirme le caractère systématique des fouilles intégrales des détenus sortant du parloir en cas d'impossibilité d'utiliser le portique.

Toutes les salles de fouille sont désormais équipées de chaises.

Une CPU « escorte » est organisée tous les mois afin de déterminer le niveau d'escorte de chaque détenu et l'usage des moyens de contrainte est individualisé.

Aucun changement n'a eu lieu dans les cours de promenade du quartier d'isolement en dépit de la recommandation formulée en ce sens par le CGLPL.

Dans le cadre des demandes de permis de visite et de réservation de parloirs, la sollicitation du bulletin n° 2 du casier judiciaire et d'une enquête préfectorale, y compris pour les proches, demeure systématique, en contradiction avec la recommandation formulée en ce sens par le CGLPL.

La possibilité de réaliser une fouille des couches d'un bébé est encadrée par une note de service, les fouilles sont réalisées par un membre du personnel et vérifiées par un membre du même sexe. Ces fouilles persistent donc, malgré la recommandation d'y mettre fin, renouvelée lors du dernier contrôle de l'établissement en 2020.

Un règlement intérieur des parloirs a été élaboré au mois de juillet 2020.

Le ministre admet que rien n'a encore été fait pour redynamiser le dispositif des visiteurs de prison. Une campagne d'information via le canal interne doit être effectuée.

Le fichier résumant les correspondances reçues et envoyés paraît être toujours consultable par d'autres agents que ceux qui en ont la charge.

Des chaises sont désormais installées à proximité des cabines téléphoniques.

L'affichage, auprès de chaque point-phone, des numéros humanitaires et confidentiels et de la note d'information sur l'écoute, l'enregistrement et l'interruption des échanges téléphoniques, est désormais effectif.

S'agissant des tarifs de téléphonie, le ministre indique que le nouveau marché de téléphonie a permis une baisse des tarifs avec la mise en place de forfaits.

Le ministre n'apporte pas de réponse à la recommandation visant la nécessité de permettre le regroupement de personnes détenues dans des bâtiments différents pour les réunions de prière.

La note de service relative à l'organisation des cultes, qui datait de 2013, a été réactualisée. La nouvelle note de la direction de l'administration pénitentiaire a été affichée au mois de mai 2021.

La procédure de traitement des demandes de CMU-C n'est toujours pas dématérialisée. Le ministre invoque l'absence de connexion internet sécurisée en détention.

Le protocole entre le centre pénitentiaire et les deux centres hospitaliers n'a toujours pas été mis à jour. Le ministre indique que la partie pénitentiaire est achevée mais que la partie psychiatrique demeure à finaliser.

La présence d'un surveillant dans la pièce de soins infirmiers lors des consultations n'a pas été bannie. Le ministre fait valoir que cette présence est demandée par le personnel médical et soignant.

Le ministre n'apporte pas réellement de réponse à la recommandation s'inquiétant de ce que la nécessaire collaboration entre le personnel de l'unité sanitaire et le personnel de surveillance s'accompagne d'une très grande vigilance sur la préservation du secret médical tant dans les échanges individuels que dans les rencontres institutionnelles.

Le ministre indique que la mise en place d'une supervision régulière de l'ensemble de l'équipe médicale (somatique et psychiatrique) par un intervenant extérieur relève de la compétence du ministère de la santé.

Le ministre indique que la réalisation du projet de centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) soutenu par l'ARS relève de la compétence du ministère de la santé.

Le ministre indique que la mise à jour des procédures d'hospitalisation à l'UHSA relève de la compétence du ministère de la santé.

S'agissant du faible nombre de formations qualifiantes existantes au sein du centre de détention, la réponse du ministre montre qu'aucune évolution n'est intervenue. Seule une formation, non certifiante, est en cours de mise en place. L'explication principale

livrée par le ministère est le défaut de motivation stable des personnes inscrites. Le ministre relève un certain nombre de contraintes (distance entre l'entrée du site et les ateliers, risque sécuritaire, etc.) afin d'expliquer pourquoi aucune activité qualifiante n'a été mise en place.

Le nombre d'enseignants a été augmenté.

La réponse du ministre ne permet pas de savoir si un moyen permettant de recentrer les CPIP sur leur cœur de métier a été trouvé. En outre aucune information sur l'organisation de formations des conseillers sur les procédures d'aménagement des longues peines n'est communiquée.

Sans illustrer davantage son propos, le ministre affirme que le parcours d'exécution des peines est un pilier de l'établissement.

Les délais de traitement des demandes de transfert ont été réduits depuis la mise en place du logiciel DOT (dossier d'orientation et de transfert).

## 1.6 Centre pénitentiaire de Laon (Aisne) – octobre 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 3 bonnes pratiques et émis 49 recommandations.

### 1.6.1 Bonnes pratiques

Au quartier centre de détention, l'encellulement individuel est toujours appliqué par principe dès lors que l'effectif le permet et ce malgré l'offre de cellules doubles.

Un poste de télévision est toujours mis gratuitement à la disposition des personnes placées à l'isolement.

Le « Point info santé », destiné aux arrivants, est toujours présent.

### 1.6.2 Recommandations

S'agissant de la surpopulation de la maison d'arrêt, le ministre invoque la réforme des droits de tirage des directions interrégionales. Si ce mécanisme peut avoir pour effet de soulager l'effectif de détenus condamnés en maison d'arrêt, aucune information sur l'effet concret de cette réforme à la maison d'arrêt de Laon n'est communiquée.

Les effectifs de surveillants brigadiers et premiers surveillants ont augmenté. Ce renfort a permis l'affectation d'un officier et de deux gradés.

Le nouveau chef de détention réunit les équipes plusieurs fois par semaine. Le nouveau directeur adjoint, qui a pris ses fonctions à l'été 2020, s'y associe.

Le règlement intérieur n'a toujours pas été mis à jour.

Les agents s'approprient de manière croissante l'application GENESIS.

Les détenus arrivants peuvent désormais, lors de la procédure d'écrou, passer un appel téléphonique et relever les numéros de téléphone enregistrés dans leur téléphone portable. La possibilité de prendre une douche leur est également proposée lors de leur passage au vestiaire.

Une information collective, abordant la thématique de la violence, est dispensée au quartier des arrivants. Un atelier collectif « parcours entrant » a été mis en place en septembre 2021. Certaines grilles d'analyse (dangerosité, vulnérabilité, risques suicidaires) sont utilisées par CPIP et permettent l'adaptation des entretiens aux profils des détenus. Le ministère n'apporte pas d'information sur l'amélioration des entretiens arrivants menés par le ou la responsable de bâtiment ni sur l'actualisation et la traduction des documents remis aux arrivants.

Le ministre n'apporte pas de réponse au constat d'irrespect des normes définies par le CPT imposant que chaque personne détenue dispose d'un espace de circulation suffisant en cellule.

En dehors de l'installation de caillebotis sur les fenêtres du couloir disciplinaire donnant sur la cour de promenade des mineurs, aucune suite n'a été apportée à la recommandation du CGLPL soulignant la trop grande proximité entre le quartier mineurs et les quartiers majeurs. Le ministre indique toutefois que des équipements ont été installés : mobilier en béton et filet amovible.

Le ministre indique que la plupart des mineurs incarcérés au CP de Laon ont le statut de prévenu et ont été transférés par mesure d'ordre. Il en déduit qu'ils ne peuvent réunir les critères d'éligibilité à des permissions de sortir.

La réponse du ministre ne permet pas de comprendre si des plannings d'activité ont été ou non mis en place conformément à la recommandation formulée par le CGLPL.

Les établissements pénitentiaires disposent de permanences tenues par des psychologues en soutien aux personnels. Les agents qui le souhaitent peuvent y faire appel ainsi qu'au numéro d'écoute d'urgence (disponible 7 J/7, 24 h/24).

Deux bancs et une barre de traction ont été ajoutés aux cours de promenade. Le terrain de sport a été refait en synthétique et des équipements sportifs ont été installés à ses abords en 2019. Les toilettes ont été réparées.

Le ministre indique que les régimes au sein du quartier centre de détention ont été diversifiés, sans que sa réponse ne permette de savoir en quoi a consisté cette diversification. En 2019 le CGLPL avait constaté que trois régimes (fermé, semi-ouvert, ouvert) coexistaient, et avait souligné que le sens du régime semi-ouvert n'était pas lisible. Il avait également relevé que l'ouverture des portes en régimes ouvert et semi-ouvert ne s'accompagnait d'aucun contrôle des surveillants. Ces constats demeurent sans réponse à ce jour.

En 2019 un achat massif d'armoires et de tables a été effectué afin de combler les manques. En 2021, une aile complète a été rénovée en maison d'arrêt. Le ministre

affirme que le remplacement des portes des cabinets est réalisé dès qu'un signalement est effectué.

Les douches ont été refaites en 2018 et sont conçues pour être accessibles aux personnes à mobilité réduite.

En 2021 une campagne de renouvellement des matelas a eu lieu, au cours de laquelle un tiers des matelas ont été changés. En 2022, il est prévu que le remplacement des deux tiers restants soit effectué.

L'entretien des locaux communs fait l'objet d'une gestion déléguée qui a été renforcée en période pandémique. Des contrôles de prestations sont réalisés. Il convient d'observer que la qualité de l'entretien doit être assurée également en dehors des périodes de pandémie.

L'absence d'accès des mineurs aux repas servis en bacs gastronormes avec deux menus au choix, prestation dont bénéficient les majeurs, n'a pas été corrigée. La qualité des petits déjeuners n'a pas non plus été revue.

Aucune réponse n'a été apportée à la recommandation concernant les délais de livraison des articles commandés à la cantine.

En dehors du relevé bancaire reçu par les détenus la première semaine de chaque mois et des informations jointes aux cantines, ces derniers ne sont toujours pas informés lorsque leur compte est débité ou crédité.

Le ministre ne répond pas à la recommandation soulignant que le refus du travail par une personne indigente ne peut conduire à un refus de versement de l'aide pour les indigents et que ces personnes devraient être autorisées à économiser cet argent.

Une note autorisant les avocats à pénétrer dans l'établissement avec du matériel informatique a été affichée à la porte d'entrée principale et au parloir avocat.

Un registre de consultation et d'extraction des données de la vidéosurveillance a été créé, il précise le nom des personnels habilités à consulter les enregistrements. Aucune information sur l'utilisation des enregistrements vidéo n'est communiquée.

Le ministre assure que les fouilles intégrales sont toujours réalisées dans le respect de la réglementation et que l'ensemble de ces fouilles sont inscrites et tracées sur le logiciel GENESIS.

Il est indiqué qu'il existe plusieurs locaux dédiés aux fouilles intégrales, équipés de portes ou de rideaux, de caillebotis au sol et de patères. En outre, un local dédié pour les fouilles au sortir des ateliers a été installé en 2019.

Le ministre affirme que les moyens de contrainte et le niveau de surveillance choisis pour les extractions médicales découlent d'une appréciation systématique et individualisée. Il précise que les moyens de contrainte peuvent ne pas être exclus au niveau d'escorte le plus faible selon l'appréciation du chef d'escorte.

Sans faire état d'une évolution depuis la visite du CGLPL, le ministre indique que la présence du personnel de surveillance en détention est effective.

Il est désormais proposé à l'avocat désigné pour la commission de discipline de recevoir les détenus au parloir avocat.

Aucune évolution des sanctions disciplinaires n'est rapportée. S'agissant de la procédure décisionnelle de retrait des crédits de réductions de peine, le ministre se borne à indiquer que la décision appartient au magistrat, sans remettre en question les critères guidant les recommandations formulées par la détention.

Le local « douche » du quartier disciplinaire a été rénové et un plan « peinture » est en cours depuis juin 2021.

Des travaux d'améliorations des conditions d'isolement ont été réalisés (douches, cours de promenade, salle de sport, lecture, téléphone).

La mise en place d'UVF n'est toujours pas envisagée.

S'agissant de l'accès au téléphone pour les personnes détenues arrivant d'un autre établissement pénitentiaire, le système TELIO, ayant remplacé les comptes SAGI, permet un transfert rapide. De plus, les entrants se voient remettre un code leur permettant de téléphoner dans les plus brefs délais.

Le ministre indique que les entrants sont informés par affichage et lors des entretiens d'accueil de la possibilité de rencontrer le délégué du DDD. Il fait également valoir que le point d'accès au droit a été revisité en termes de procédure, sous l'égide de l'assistante de service social du SPIP. Cette réponse ne permet pas de savoir si ces informations figurent dans le livret d'accueil.

La réponse du ministère mentionne que des dispositifs permettant aux personnes détenues d'avoir accès à leurs droits sociaux sont effectifs.

En l'absence de risque identifié, les professionnels de santé peuvent s'entretenir avec la personne détenue placée au quartier disciplinaire ou au quartier d'isolement dans la cellule ou dans des conditions assurant la confidentialité.

Aucun système d'identification systématique des refus de consultations par les personnes détenues n'a été mis en place.

Le ministre assure que les traitements médicaux sont distribués par les infirmières aux majeurs et aux mineurs. Il reconnaît toutefois que lorsque le traitement nécessite une prise tardive, il arrive qu'il soit remis au service de nuit.

Aucun changement dans les effectifs de médecins psychiatres et de psychologue n'est rapporté par le ministre.

Les refus des personnes concernées, les missions non programmées, les transferts en urgence vers l'EPSNF sont invoqués par le ministre comme motifs de non-réalisation des extractions médicales programmées. Aucune évolution ne semble avoir toutefois eu

lieu depuis la recommandation du CGLPL visant à l'exécution fiable des extractions médicales.

Le ministre assure qu'en matière de prévention du suicide la communication entre l'équipe psychiatrique et l'administration pénitentiaire est effective.

Les cellules de protection d'urgence ne paraissent pas avoir été équipées d'un allume cigare, aucune information l'amélioration de leur nettoyage n'est rapportée. Toutefois un effort dans l'élaboration des fiches de placement semble avoir été fait.

Peu d'efforts semblent avoir été faits sur l'information relative aux possibilités de travail et de formation professionnelle.

Le ministre affirme que la saisie des présences au travail des auxiliaires classés au service général ne pose plus de difficulté.

Le processus sortant RPE (règles pénitentiaires européennes) a été validé lors des précédents audits, le service établit une check-list « droits sociaux » et remet systématiquement un livret « sortant ».

L'effectif des CPIP a été renforcé.

La construction d'un centre de semi-liberté est en cours.

## 1.7 Centre pénitentiaire de Lorient-Ploemeur (Morbihan) – juillet 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 3 bonnes pratiques et émis 50 recommandations.

### 1.7.1 Bonnes pratiques

Le ministre de la justice indique que les réunions collectives conçues pour les arrivants ont vocation à perdurer même si elles ont dû être interrompues du fait de la crise sanitaire.

Le point d'information jeunesse a été fermé mais remplacé par un dispositif nommé « accompagnement au projet professionnel » avec un chargé d'insertion ayant pour mission d'accompagner le détenu. L'arrivée d'une assistante sociale permet aussi un accompagnement concernant l'hébergement. Les questions administratives sont par ailleurs désormais prises en charge par la coordinatrice des actions d'insertion.

La bonne pratique relative à la procédure mise en place par le SPIP et les caisses de sécurité sociale est toujours mise en œuvre.

### 1.7.2 Recommandations

Le ministre de la justice indique qu'au printemps 2021, l'établissement ne comptait aucun matelas au sol. Il ajoute que les transferts en désencombrement en provenance

d'autres établissements ont baissé (aucun en 2021) et que des transferts sont intervenus pour prendre en compte la surpopulation carcérale au quartier maison d'arrêt.

L'effectif de l'établissement est désormais composé de 133 agents pénitentiaires (effectif réel). Le service technique est au complet et les postes de gradé ont été pourvus.

Les règlements intérieurs de l'établissement, à l'exception de ceux du QSL et des ateliers, ont été actualisés en janvier 2020. Les modifications des règles font l'objet de notes de services commentées et diffusées. Un livret d'accueil est désormais remis aux arrivants.

L'ouverture du nouveau quartier « arrivants » a eu lieu le 8 octobre 2020. Les détenus continuent toutefois de ne bénéficier que d'une promenade quotidienne.

L'aménagement des cellules n'a pas été amélioré. Seule une opération globale de pose de cloisons séparant l'espace sanitaire du reste de la cellule est intervenue.

S'agissant des cours de promenade, le ministre de la justice indique que les préaux ont été lessivés et repeints, que des bancs ont été installés. Par ailleurs, une première phase de travaux est prévue (désamiantage, réfection des réseaux et des douches collectives, remplacement des menuiseries, peintures, réfection des sanitaires, etc.).

La planification des rendez-vous a été mise en place depuis 2019. Les détenus concernés sont inscrits dans le logiciel GENESIS afin de permettre la constitution de listes.

Au quartier centre de détention, la pose de mobilier de cuisine comprenant un four encastré, un évier, un placard de rangement a été réalisée. Les locaux ont été remis en peinture.

Afin d'exploiter les espaces disponibles pour déployer des activités d'insertion et de loisir, une demande de création d'un jardin-potager a été déposée mais refusée. Elle sera à nouveau déposée en 2022.

Un groupe de travail « quartier sortants » a été mis en place pour réfléchir au programme de préparation à la sortie du QSL. Le projet est en cours de construction, avec un objectif de mise en application fixé à 2022 mais rien de concret n'est encore à l'œuvre.

Les chauffe-eau ont été changés. Une demande de réfection des douches a été réalisée. Le lavage du linge plat est assuré tous les quinze jours. Un auxiliaire linger est chargé du nettoyage des effets personnels des détenus. Un planning de réservation permet de réserver des créneaux à la buanderie et l'information est délivrée lors de l'audience d'accueil. Enfin, un kit de nettoyage est délivré tous les quinze jours (crème à récurer, lessive, eau de javel, papier, etc.)

Le grammage des repas, jugé insuffisant, n'a pas été revu. Les consultations sur la thématique de la restauration seront organisées à l'issue de la crise sanitaire selon le ministre de la justice. En revanche, les menus sont désormais affichés.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que la commission « personnes sans ressources suffisantes » met en application des règles fixées par la circulaire relative aux aides financières. Si les kits de nettoyage des cellules sont désormais distribués systématiquement, les kits d'hygiène personnelle le sont toujours uniquement sur demande. Enfin, le kit sortant n'est toujours pas remis de façon systématique et complet.

Le ministre de la justice indique que les détenus ont la possibilité d'acquérir un ordinateur dans leur cellule et qu'ils ont connaissance de ce droit (règlement intérieur, livret arrivant). Sur le retrait de l'autorisation, le ministre explique seulement que la mesure est adaptée selon le profil du détenu mais ne précise rien sur la procédure mise en œuvre.

Depuis 2020, toutes les caméras installées permettent d'enregistrer les images. Huit caméras ont été installées au QSL. L'ensemble des espaces extérieurs sont désormais dotés de caméras, tout comme le quartier centre de détention. Une demande a été faite pour des installations au quartier maison d'arrêt et dans les cours de promenade du QI et QD.

Le ministre de la justice indique, sans précision, que l'établissement est en conformité avec les règles relatives aux fouilles et qu'un rappel est régulièrement fait auprès du personnel. Il n'indique rien sur leur traçabilité ou la modification des pratiques constatées.

Le ministre de la justice indique, contrairement aux constatations du CGLPL, que la présence des escortes lors des consultations médicales varie en fonction du niveau d'escorte, de leur dangerosité et de la configuration des lieux.

Le ministre de la justice indique, contrairement aux constatations du CGLPL, que les mises en prévention sont proportionnées à la gravité des faits et le rôle de chacun est respecté. Il ne mentionne pas ce qui aurait été mis en place à ce sujet.

Le ministre de la justice n'indique pas que les locaux de douche ont été réaménagés. Il ajoute que les douches sont proposées deux fois par jour, conformément aux règles en vigueur.

Les personnes hébergées au sein du quartier d'isolement (QI) ne bénéficient toujours pas de deux promenades quotidiennes.

Le ministre de la justice indique que l'organisation du QI a été revue, qu'un accès à une salle de sport et à la lecture est organisé, outre un accès à la téléphonie. Il ajoute que des travaux de peinture ont été réalisés.

Le nombre de parloirs utilisés est toujours limité à quinze. Le ministre de la justice n'indique rien sur l'équipement des bornes. Les modalités de réservation par téléphone n'ont pas été adaptées mais les personnes concernées sont informées de la procédure par remise d'un document informatif. Par ailleurs, le ministre de la justice indique que des sur-chaussures sont mises à disposition et que des bancs ont été installés. Aucun

distributeur de boissons ou friandises n'a été installé. Enfin, concernant la limitation en apport de linge, une note à l'intention des familles est affichée. Les détenus ont accès à la liste de linge amené.

Les UVF et les parloirs familiaux n'ont toujours pas été ouverts.

Des boîtes aux lettres se trouvent désormais à chaque étage mais celle destinée à l'unité sanitaire n'a toujours pas été installée. Le vaguemestre a désormais à sa disposition la liste des autorités dont les courriers ne doivent pas être ouverts.

Des téléphones ont été installés dans l'ensemble des cellules, à l'exception du QSL et du QD. Les informations sur l'utilisation du téléphone, les numéros d'appels humanitaires gratuits, et les coordonnées du délégué du Défenseur des droits et du CGLPL sont inscrites dans le livret d'accueil, dans le règlement intérieur et sont affichées en détention.

Depuis mai 2021, un aumônier musulman a été nommé et intervient. Les boîtes aux lettres des aumôniers sont toujours situées dans le bureau du vaguemestre, limitant leur accès.

La programmation des activités est désormais organisée puisque les interventions des associations sont enregistrées dans le logiciel GENESIS et les détenus sont convoqués. Les modalités pratiques d'accès aux associations et au Défenseur des Droits sont affichées en détention. En revanche, le nombre de parloirs « avocat » est toujours limité à deux.

Le protocole avec la préfecture pour donner accès aux services publics n'est toujours finalisé.

Rien n'a encore été fait s'agissant de la traçabilité des requêtes ou du droit à l'expression collective.

Le ministre de la justice estime que les recommandations relatives à l'établissement d'un protocole-cadre pour l'USMP, la rédaction d'un projet de service de l'USMP, les modalités d'affectation des personnels non médicaux à l'USMP, la formation des personnels médicaux, la gestion des extractions médicales, la télémédecine, le développement de programmes de promotion de la santé, les modalités de prise en charge des addictions ou encore la prescription des médicaments relèvent de la compétence du ministre de la santé.

Le ministre de la santé fait valoir que les travaux pour les mises à jour du protocole cadre et des procédures relatives à la protection sociale ont été engagés à l'initiative de l'ARS avec les établissements de santé concernés.

La réponse du ministre de la santé permet d'affirmer que la recommandation visant la rédaction d'un projet de service de l'USMP, en cohérence avec les projets des pôles de rattachement des deux établissements de santé concernés, n'a toujours pas été mise en œuvre.

Si le ministre de la justice indique qu'une réunion de coordination a lieu tous les trimestres entre l'USMP et la direction de l'établissement, il ne mentionne pas l'installation d'une commission santé.

Le ministre de la santé souligne la bonne coordination existante entre l'unité sanitaire et l'administration pénitentiaire depuis la crise sanitaire.

Seule une salle d'activité dédiée a été aménagée, les locaux de l'USMP n'ayant toujours pas été reconfigurés.

Selon le ministre de la santé, un plan de formation des personnels médicaux et non médicaux du dispositif de soins somatiques est engagé depuis 2019.

La rédaction d'un protocole pour la procédure de gestion des consultations médicales urgentes est seulement en cours. Rien n'a été fait afin de revoir la gestion des consultations médicales classiques. Ni le ministre de la justice ni le ministre de la santé n'apportent de réponse permettant de conclure à une bonne prise en compte de la recommandation correspondante. Le motif, invoqué par le ministre de la santé, d'une baisse des consultations médicales, n'est pas recevable.

Le ministre de la santé fait valoir que dans le cadre de l'étude menée par l'ARS Bretagne concernant l'état des lieux de la prise en charge sanitaire de la population carcérale, le développement de la télémédecine est une des priorités de la feuille de route en cours de finalisation. Force est de constater que le recours à des actes de télémédecine reste néanmoins une difficulté majeure trois ans après la recommandation formulée en ce sens par le CGLPL.

Un programme de promotion de la santé et un comité de pilotage ont été mis en place par le centre hospitalier en charge de ce sujet. Le ministre de la santé souligne que plusieurs actions ont été réalisées : formation premiers secours, sophrologie, ateliers d'hygiène bucco-dentaire, ateliers diététiques.

Le ministre de la santé indique que le CSAPA Douar-Nevez intervient en détention. Il précise que le bilan annuel des interventions est présenté au travers du rapport d'activité de l'USMP lors du comité d'évaluation. La rédaction d'un protocole organisationnel et celle d'un bilan annuel spécifique à ces problématiques doivent cependant être établies.

Les effectifs de l'USMP ont été renforcés dès 2019 par un temps de préparateur en pharmacie, seule réponse apportée à ce dossier par le ministère de la santé, sans autres précisions sur l'urgence à ce que l'ensemble du circuit du médicament soit revu et sécurisé dans les meilleurs délais.

S'agissant des soins psychiatriques, le ministre de la justice indique que les modalités d'organisation du service, le projet médical, les modalités de prise en charge des patients relèvent de la compétence du ministre de la santé.

La réponse du ministre de la santé permet d'affirmer que les modalités de prise en charge des patients relevant de soins psychiatriques hospitaliers admis à l'établissement public de santé mentale Charcot et à l'UHSA de Rennes restent inchangées, sans qu'aucune réflexion n'ait été initiée.

Selon le ministre de la justice, la prise en charge des auteurs d'infractions à caractère sexuel est un sujet qui a été mis à l'ordre du jour d'une réunion de coordination de septembre 2021. Une note de service de rappel au personnel a été réalisée.

Les obligations des soignants en matière de respect du secret médical et de confidentialité des soins sont, selon le ministère de la santé, connues des personnels de santé et respectées par ces derniers.

Pour la prévention du suicide, un binôme de référents et un plan de protection individualisé ont été mis en place. Un travail a été mené sur les surveillances spécifiques. Une réunion mensuelle étudie désormais les situations des profils psychiatriques les plus lourds. Enfin, le dispositif de protection d'urgence n'est plus utilisé au QD.

La réponse du ministre de la santé développe les points suivants : un programme de prévention du suicide en milieu carcéral a été réfléchi au niveau régional, le déploiement de plusieurs actions étant prévu en 2022 intégrant notamment la mise en œuvre de la stratégie multimodale, l'élaboration de la stratégie régionale et la mise en place d'un comité régional de suivi. Trois ans après la visite, aucune procédure n'a été rédigée en interne.

Le ministre de la justice indique que les critères de classement au travail sont identiques à tous les détenus (comportement, durée de la peine, indigence, priorisation de l'école) mais ne mentionne rien sur leur caractère davantage transparent. En outre, des fautes commises en détention et non au travail peuvent toujours motiver un déclassement.

La modification du programme de cours, adapté à la journée continue des ateliers, mentionné par le ministre de la justice comme intervenu en 2017, est toujours source de limitation de l'accès à l'enseignement pour les détenus travailleurs.

Les détenus inoccupés ne peuvent toujours bénéficier que de deux séances de sport par semaine. Il est à noter que du nouveau matériel de sport a été installé dans la salle de sport accessible tous les jours.

Contrairement aux constats du CGLPL de nombreux dysfonctionnements et d'un taux fort d'absentéisme, le ministre de la justice indique que l'organisation des activités culturelles ne pose pas de difficultés. Il ajoute que l'information circule bien et que les détenus sont inscrits aux activités par le biais de GENESIS.

La bibliothèque a été réagencée et des meubles ont été achetés. Le fonds documentaire juridique et administratif a été enrichi par des codes actualisés mais rien n'est

indiqué s'agissant des ouvrages religieux, le ministre de la justice précisant de manière générale que les renouvellements sont réguliers.

L'établissement n'a pas développé de canal interne de diffusion des différentes informations. Toutefois, il diffuse tous les trois mois le journal « Oxygène » réalisé en détention.

## 1.8 Centre pénitentiaire de Maubeuge (Nord) – janvier 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 5 bonnes pratiques et émis 56 recommandations.

### 1.8.1 Bonnes pratiques

Le processus « entrants » de l'établissement est labellisé depuis le 18 octobre 2010.

La fluidité dans l'accueil des familles est toujours recherchée dans le respect des règles de sécurité pénitentiaire et sanitaire.

La délivrance de bourses scolaire est toujours en place. Le maintien d'accès aux cours scolaires l'après-midi pour les détenus occupant un emploi a été pérennisé.

Les personnes détenues dont l'état de santé est fragile bénéficient toujours d'une offre sportive adaptée à laquelle le centre hospitalier est associé.

La cellule de vigilance aux risques de récidive des personnes terminant leur peine en sortie sèche est toujours en place.

### 1.8.2 Recommandations

S'agissant des trafics et violences impliquant des agents pénitentiaires, le ministre répond que des réunions régulières avec le personnel pénitentiaire sont mises en place, que la thématique de la violence devait intégrer la formation annuelle à partir de 2021, qu'une note a été diffusée aux agents et que lors des évaluations des échanges ont lieu sur ces sujets. Il affirme également que chaque incident fait l'objet d'un signalement au parquet et qu'un comité de pilotage « violences » a été mis en place. Au vu de la situation critique décrite dans le rapport de visite, ces mesures ne permettent pas de s'assurer d'une réponse suffisante.

Le passage de la maison d'arrêt vers le centre de détention est favorisé, un dossier d'orientation systématique est ouvert pour les personnes condamnées dont le reliquat de peine est inférieur à neuf mois. En mai 2021 le taux d'occupation de la maison d'arrêt était de 89 % et celui du centre de détention de 86 %.

Les adaptations nécessaires sur GENESIS ont été faites, les établissements sont désormais en mesure de produire les caractéristiques de la population pénale permettant d'en cibler les modalités de prise en charge.

Le règlement intérieur a été rédigé en 2020, il était en relecture à la fin de l'année 2021.

La réponse du ministre ne permet pas de s'assurer que les représentants des associations ont désormais interdiction de participer à l'entièreté des commissions pluridisciplinaires au cours desquelles sont abordés des éléments confidentiels couverts par le secret professionnel.

Un local de fouille a été créé avec deux cabines conformes, à la maison d'arrêt et dans le couloir des ateliers.

Le ministre de la justice assume l'absence de prise en compte de la recommandation visant à assurer une tenue de poste jusqu'à 19 h afin d'empêcher une durée de détention nocturne de plus de douze heures. Il expose que la fermeture de la maison d'arrêt a lieu à 18 h 30 afin que les surveillants puissent rejoindre leurs collègues pour la fermeture du centre de détention.

Des abris ont été mis en place en 2021 sur les deux grandes cours de promenade de l'établissement.

Les problèmes de chauffage ont été réglés en 2018.

Le module santé a été complétement revu, une augmentation des activités à la fin de la pandémie sera entreprise, les salles d'activités ont été réhabilitées. Le suivi des personnes détenues s'engageant dans le module sera également mis en œuvre.

L'activité déployée dans les commissions du régime respect n'a pas entraîné la diminution du nombre d'auxiliaire rémunérés, au contraire cinq postes ont été créé en 2019 et deux en 2021.

Les douches ont été rénovées progressivement. La peinture devait être refaite en 2021. Les travaux entrepris ne semblent pas être à la hauteur des constats réalisés en 2018.

La surveillance des promenades du quartier centre de détention est assurée par la présence d'un agent au poste de surveillance. De nouvelles caméras ont été installées.

Le ministère indique que les CPIP ont accès à des bureaux d'entretien assurant la confidentialité sans expliquer si des modifications sont intervenues depuis la visite du CGLPL.

Le problème de l'accessibilité des sanitaires aux personnes à mobilité réduite n'a pas été résolu.

Le ministère indique qu'un régime de détention différencié au centre de détention permet de séparer les victimes de leurs agresseurs. S'agissant de la maison d'arrêt il est expliqué que l'affectation est différenciée.

La réponse du ministère ne précise pas si les décisions de placement au régime fermé, prises en CPU, font l'objet d'une procédure formalisée de notification assortie d'une motivation.

Au centre de détention, les règles de fonctionnement du régime fermé ont été distinguées de celles du quartier arrivant. Depuis novembre 2021 les détenus placés en

régime d'observation (nouvelle appellation du régime fermé) ont accès à la promenade, au travail et aux activités.

Aucune modification du régime d'accès aux douches n'a été réalisée, laissant la recommandation d'un accès plus souple, sans effet.

La recommandation pointant le caractère inadapté de la distribution de crème à raser sans blaireaux ne paraît pas avoir entraîné de changement. Le ministère indique uniquement que les blaireaux seraient désormais cantinables. La situation des personnes dépourvues de ressources suffisantes n'est pas abordée.

La procédure de lavage des draps et de récupération du paquetage a été modifiée par une note de 2020. Aucune précision permettant de savoir si les draps sont remis en main propre aux détenus n'est apportée.

La distribution des produits cantinés se fait entre 8 h et 10 h afin qu'une majorité de personnes détenues soient en cellules fermées. Le CGLPL préconisait que les produits soient empaquetés pour leur distribution.

Le refus d'attribution d'une aide indigent en CPU est notifié avec des motifs explicatifs.

Des sur-chaussures sont désormais disponibles à la porte d'entrée principale.

L'ancien parc de caméras a été complétement rénové et trente-cinq caméras supplémentaires ont été installées.

Une note de service, en date du 28 septembre 2021, a été faite pour rappeler l'organisation des fouilles et les procédures à respecter, ainsi qu'une application plus rigoureuse de l'article 57 alinéa 2 de la loi pénitentiaire au sein de l'établissement.

Une note de la direction de l'administration pénitentiaire de 2021 fixe les critères correspondant aux différents niveaux d'escorte. Cette affirmation ne permet pas de s'assurer de l'individualisation des niveaux de sécurité mis en œuvre. Aucune réponse n'est apportée sur la question de la présence des escortes lors des consultations médicales.

La réponse du ministre ne permet pas de savoir si les personnes en charge des enquêtes à la suite d'incidents disciplinaires sont suffisamment formées ni si l'agent enquêteur est désigné dans un quartier autre que celui de la personne mise en cause.

Lors d'un incident l'enquête est diligentée rapidement et le passage en commission de discipline est prévu dans les quinze jours suivants. L'assesseur pénitentiaire désigné est issu du personnel de surveillance affecté en détention, et varie d'une commission à l'autre. Les victimes sont désormais entendues en tant que témoins.

Le ministère indique que les quartiers disciplinaire et d'isolement ne permettent pas de créer de locaux de fouille dédiés ni de bureaux d'entretien. Il indique toutefois que les locaux de douche ont été rénovés en 2018 et que les numéros de téléphone des associations et autorités sont désormais affichés dans ces quartiers.

Le regroupement dans les cours de promenade ou à l'occasion d'activités sportives de détenus à l'isolement est mis en œuvre lorsque les profils des détenus le permettent.

Le ministère reconnaît qu'il n'existe toujours pas de projet de construction d'une UVF, mais affirme que le projet est envisageable.

Une permanence « avocat » se tient à l'établissement une fois par mois. Depuis le mois de février 2021, une convention tripartite a permis la venue du Bus France Service.

Sur la question de l'accès à la CMU-C par les détenus y ayant droit, le ministère répond que la mise en place de l'automatisation de l'affiliation à la CPAM est effective dès l'arrivée. Cette réponse ne permet pas de savoir si le blocage des demandes de CMU-C a été solutionné.

Depuis le 11 octobre 2021, un officier a été affecté à la mise en place du traitement des requêtes. Cette affectation constitue un pas en avant vers la traçabilité, mais il n'est pas possible d'affirmer que la systématisation est effective.

Quatre consultations des personnes détenues, au titre de l'article 29 de la loi pénitentiaire, ont été effectuées en 2021.

La confidentialité est respectée, le bureau de consultation du psychologue est fermé et un film occulte la vue sur les personnes se trouvant à l'intérieur.

Concernant les soins dentaires, le ministère indique qu'une convention prévoit une consultation de trois détenus par jour du lundi au vendredi mais que celle-ci n'est pas respectée. Il constate la réalisation de soins dentaires deux fois par semaine, qu'il qualifie d'insuffisante. Le ministre constate cette situation de blocage sans proposer de solution. Lors de la visite le dentiste n'intervenait qu'une demi-journée par semaine.

Les difficultés d'accès aux soins psychiatriques n'ont pas été réglées en raison des difficultés de recrutement rencontrées par l'ARS et l'USMP.

Le projet de construction du nouvel hôpital prévoit des chambres sécurisées. La livraison de l'hôpital était prévue pour la fin de l'année de 2020.

Selon l'affirmation du ministre, les signalements d'état de vulnérabilité des détenus au cours de la CPU de prévention du suicide sont portés à la connaissance de la direction qui traite ces éléments.

Selon l'affirmation du ministre, les deux cellules de protection d'urgence sont utilisées à bon escient et les procédures et protocoles connus.

Selon l'affirmation du ministre toutes les demandes de classement au travail sont étudiées lors de la CPU. Elles sont inscrites dans GENESIS. L'ordre d'examen des demandes n'est toutefois pas spécifié et il n'est pas indiqué que des réponses formelles sont communiquées aux détenus.

Les travailleurs peuvent solliciter une attestation de travail.

Le ministère reconnaît qu'il doit veiller au bon respect de la mise en place du salaire minimal garanti et contrôler les cadences. Il expose néanmoins que cela peut s'avérer

contre-productif vis-à-vis de certaines entreprises qui rompraient alors le contrat. Il poursuit en indiquant que la situation à Maubeuge est favorable et que l'arrivée de nouvelles entreprises va permettre de mettre un terme aux activités les moins rémunératrices. Il expose enfin que l'obligation de rémunérer les personnes détenues à l'heure (prévue par la loi pour la confiance dans l'institution judiciaire) occasionnera certainement des départs d'entreprises.

Le ministre indique que la zone socioéducative, située à l'étage, n'est pas accessible aux personnes à mobilité réduite et qu'aucuns travaux ne sont envisageables.

La réponse du ministre à la recommandation visant l'accès à l'offre d'enseignement pour les personnes dont la durée d'enseignement est courte n'est pas satisfaisante. Il affirme que l'unité locale d'enseignement effectue des entretiens nécessaires et évalue les personnes pouvant nécessiter un suivi.

Les détenus ont désormais accès à une plateforme d'e-learning, les formations sont délivrées par la plateforme « Auxilia » et non par le CNED pour des raisons financières.

Le délai d'inscription à l'examen du certificat de formation générale (CFG) a été réduit, l'unité pédagogique régionale étant devenu centre d'examen.

La rénovation du bloc sanitaire sportif était à l'étude à la fin de l'année 2021. La création de vestiaires n'est pas envisageable en raison du manque d'espace.

La participation à une activité sportive à l'extérieur de l'établissement est mieux corrélée à l'investissement sportif en détention et associant les moniteurs de sport à la sélection des demandeurs.

Les effectifs des CPIP en charge de la maison d'arrêt ont été augmentés et l'effectif de la population pénale au sein de cette maison d'arrêt a parallèlement diminué.

La refonte de la commission relative au parcours d'exécution des peines, prévoyant l'audition de la personne détenue, n'a pas été réalisée.

La recommandation préconisant l'audition, lors de la CAP, de la personne requérante à une première demande de permission de sortir ou à une demande de libération sous contrainte, ne semble pas avoir été suivie d'effet.

## 1.9 Centre pénitentiaire de Moulins-Yzeure (Allier) – avril 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 7 bonnes pratiques et émis 34 recommandations.

### 1.9.1 Bonnes pratiques

Le quartier d'isolement de la maison d'arrêt n'a pas d'aménagement spécial et consiste toujours en un couloir de détention normal dédié à l'isolement.

Les personnes détenues placées au quartier d'isolement en maison d'arrêt peuvent toujours, en fonction de leur profil, avoir des activités par petits groupes.

Le menu anti-gaspillage est toujours en place en maison centrale pour les personnes détenues volontaires.

Les personnes détenues peuvent toujours cantiner de la viande fraîche.

L'envoi de liquidités par *Western Union* est toujours possible en maison centrale.

À de rares exceptions près, les activités sportives sont toujours en libre accès.

Les séances « sport-santé » sont toujours développées.

### 1.9.2 Recommandations

Le ministre de la justice affirme que l'établissement dispose des documents d'accueil nommés « Je suis en détention » en huit langues et que le vocabulaire le plus courant est traduit en seize langues.

S'agissant de l'équipement des cours de promenade de la maison d'arrêt, il est indiqué qu'elles disposent d'un auvent et de barres fixes ainsi que d'une cabine téléphonique.

Un nouveau bâtiment de onze places accueille les personnes détenues mineures depuis le 11 janvier 2021, dont une cellule pour personne à mobilité réduite.

Selon le ministre de la justice, l'unité sanitaire procède désormais à la validation des repas. Le ministre de la santé note, quant à lui, que la validation des menus par un médecin de l'unité sanitaire n'entre pas dans ses prérogatives.

À l'exception d'une formation professionnelle à la maison d'arrêt, aucune formation professionnelle pour les personnes détenues travaillant aux cuisines n'a été mise en place. Le ministre précise néanmoins que les détenus travaillant comme opérateurs en cuisine peuvent voir leur expérience professionnelle valorisée par une validation des acquis de l'expérience.

S'agissant du taux de gaspillage élevé de la nourriture produite en cuisine, constaté lors de la visite du CGLPL, le ministre de la justice fait valoir que l'arrivée d'un technicien en cuisine a permis de retravailler la composition des menus et de faire diminuer le gaspillage.

Les articles de vapotage ont été ajoutés au catalogue des cantines de la maison d'arrêt.

Aucune suite n'a été donnée à la recommandation visant l'arrêt chaque mois à la même date de la situation financière des personnes prises en compte pour l'attribution de secours aux personnes dépourvues de ressources insuffisantes.

Le ministre de la justice affirme que les modalités de paiement de la location du téléviseur et du réfrigérateur sont portées à la connaissance des personnes détenues par des notes à leur attention. La clarté de ces notes demeure à vérifier.

S'agissant de l'amélioration nécessaire de la rapidité des transmissions de dossiers en cas de transfert, le ministre de la justice indique que des efforts ont été faits dans la transmission d'information. Il explique néanmoins que la confidentialité de certains transferts retarde parfois cette transmission.

Le ministre de la justice n'apporte aucune réponse satisfaisante à la recommandation portant sur l'individualisation de l'utilisation des moyens de contrainte lors des extractions médicales.

Le ministre indique que des retours d'expérience sont systématiquement organisés à la suite des suicides. Le rapport de visite établi par le CGLPL soulignait le manque de retour à la suite des agressions vécues par les surveillants. Ces espaces de dialogue mériteraient d'être davantage développés.

L'effectif des assesseurs extérieur a été refourni.

En dépit de la recommandation formulée en ce sens, les plages horaires de réservation des parloirs par téléphone n'ont pas été élargies. Toutefois le ministre indique que les familles des détenus en maison d'arrêt peuvent désormais réserver des plages horaires *via* internet à toute heure de la journée.

En dépit de la recommandation formulée en ce sens, le nombre de casier à disposition des visiteurs n'a pas été augmenté.

Aucune information sur la remise en état des bornes de réservation de parloirs n'est apportée par le ministre de la justice.

En dépit de la recommandation formulée en ce sens, rien n'a été fait pour permettre aux visiteurs comme au personnel de s'abriter de la pluie ou du soleil à l'entrée de chacun des quartiers.

S'agissant du réaménagement de la zone parloir en maison d'arrêt, le ministre de la justice informe de la révision du système de régulation de la température intervenue en 2021. Il n'apporte toutefois aucune information quant à une éventuelle amélioration de l'intimité offerte par les locaux.

Des rideaux et tapis de sol ont été installés dans les cabines de fouille des parloirs de la maison d'arrêt.

Le ministre de la justice mentionne que des préservatifs sont à la disposition des personnes détenues et familles au niveau des UVF et salons familiaux. Il précise que ce dispositif n'est toutefois pas mis en place pour les parloirs familiaux.

La réponse du ministre de la justice ne permet pas de savoir si les visiteurs de prison sont désormais associés aux réunions d'information des arrivants à la maison d'arrêt.

À la recommandation visant le renouvellement de la liste des visiteurs de prison, le ministre de la justice indique que la direction du SPIP s'engage à rencontrer chaque personne souhaitant s'engager en tant que visiteur de prison.

Tous les étages de la maison centrale bénéficient depuis le premier semestre 2021 de boîtes aux lettres différenciées. Le ministre précise toutefois que les boîtes aux lettres à destination de l'unité sanitaire n'ont pas encore été installées.

La liste des numéros utiles (dont celui, non surveillé, du CGLPL) a été affichée à côté de chaque appareil téléphonique.

Depuis la visite du CGLPL, l'établissement, en lien avec le CDAD a mis en place une permanence d'avocat à raison d'une permanence mensuelle pour chacun des secteurs de l'établissement.

Malgré la recommandation en ce sens du CGLPL, le protocole conclu avec la préfecture de l'Allier pour les cartes nationales d'identité n'a pas encore été étendu aux titres de séjour. Une réunion à ce sujet avec la préfecture a pourtant eu lieu en juin 2021.

Le ministère de la justice n'apporte pas d'explication permettant de savoir si la situation d'absence de retour pour un grand nombre de demandes de CMU, ayant donné lieu à une recommandation du CGLPL, a été ou non résolue. Le ministère de la santé n'a, quant à lui, pas communiqué de réponse.

Le ministre assure que le suivi des requêtes est en constante amélioration, l'utilisation de GENESIS s'étant répandue.

La consultation des personnes détenues est désormais effective sur les deux quartiers de l'établissement. Il est précisé qu'ont eu lieu neuf consultations en 2020 et deux consultations au premier semestre 2021.

S'agissant de la nécessité de renforcer la coordination médicale, le ministre de la justice fait valoir qu'un projet de service et un protocole sont en cours de réflexion pour une révision importante dans les prochains mois.

Selon le ministre de la santé, le comité de coordination a été réactivité mais rien n'indique dans sa réponse que le protocole ait été actualisé ni qu'un projet de service fixant les règles de fonctionnement et les objectifs de l'unité sanitaire n'ait été rédigé.

Aucune extension des locaux de l'unité sanitaire du quartier maison d'arrêt n'est intervenue.

Le ministre de la justice fait valoir que des négociations entre le CH et l'unité sanitaire sont en cours pour développer la télémédecine.

S'agissant du développement de la télémédecine, le ministre de la justice indique que les travaux ont pris du retard en raison de la crise sanitaire mais précise que les anesthésistes y ont déjà recours.

Le ministre de la santé n'apporte aucune réponse à la recommandation préconisant l'informatisation du dossier patient et des prescriptions pharmaceutiques.

S'agissant du développement de l'éducation et de la promotion de la santé, la réponse du ministre de la justice ne permet pas d'objectiver le respect de la recommandation correspondante.

La réponse du ministre de la justice ne permet pas de s'assurer que le dispositif de soins psychiatriques est actuellement organisé et indépendant du dispositif de soins somatiques mais coordonné avec celui-ci.

Au sujet de la mise en place d'un centre thérapeutique à temps partiel, le ministre de la justice indique que la procédure est existante et définie mais qu'elle se heurte à la disponibilité des locaux de l'USMP. Le ministre de la santé invoque la même justification tenant à l'insuffisance des locaux.

Aucune place d'hospitalisation de jour de psychiatrie n'a été créée. Le ministre de la justice invoque à nouveau l'impossibilité d'agrandir les locaux de l'USMP. Le ministre de la santé fait valoir que l'installation de quelques places d'hôpital de jour en psychiatrie serait inenvisageable au regard des difficultés de recrutement de psychiatres sur ce territoire et de la présence de deux SMPR.

Les directives pour la prise en charge des addictions en milieu pénitentiaire ne sont pas davantage respectées que lors de la visite du CGLPL. Aucun temps de médecin addictologue n'est à ce jour prévu selon le ministre de la justice. Le ministre de la santé souligne qu'une procédure de prise en charge des personnes incarcérées sous traitement de substitution aux opiacés est élaborée. Elle permet une cohérence de prise en charge entre les différents intervenants (psychiatres, psychologues, centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie et infirmiers).

À la lecture de la réponse du ministre de la justice, aucune procédure relative à la prise en charge des personnes présentant un risque suicidaire ou porteuses de pathologies médicales à surveiller n'a été mise en place en dépit de la recommandation formulée par le CGLPL en ce sens. Le ministre de la santé indique que la procédure du risque suicidaire va être réévaluée et réajustée en lien avec l'administration pénitentiaire.

De l'aveu du ministre de la justice, aucune prise en charge structurée des auteurs d'infractions à caractère sexuel (AICS) n'a été mise en place en dépit de la recommandation formulée en ce sens par le CGLPL. La réponse délivrée par le ministre de la santé n'apporte pas davantage d'espoir, ce dernier indiquant que la prise en charge des AICS est en cours de structuration.

Des prospections en 2020 et 2021 ont permis de créer de nouveaux postes de travail pour les détenus. Le ministre de la justice affirme que la validation des acquis de l'expérience est en cours de développement sur l'ensemble de la direction interrégionale. Aucune information n'est apportée sur le développement de l'enseignement à distance.

En dépit de la recommandation formulée en ce sens par le CGLPL, l'état de la bibliothèque de la maison centrale n'a connu aucune évolution.

## 1.10 Centre pénitentiaire de Remire-Montjoly (Guyane) – octobre 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 4 bonnes pratiques et émis 91 recommandations.

### 1.10.1 Bonnes pratiques

Le ministre de la justice indique que si la pratique permettant aux mères d'accompagner leur nourrisson au CH de Cayenne a pu, à titre exceptionnel, être mise en œuvre, la réglementation ne prévoit pas qu'une mère puisse accompagner son enfant au titre de l'extraction médicale. Il ajoute qu'une réflexion est en cours au sein du ministère de la justice afin que l'article D. 291 du code de procédure pénale puisse ouvrir cette possibilité.

Le ministre de la justice explique que la possibilité pour les semi-libres de conserver leur téléphone portable une fois rentrés n'est pas encore réglementaire même si elle est mise en œuvre.

La présence de médiateurs culturels est toujours d'actualité.

Le principe du non-retour d'hospitalisation du vendredi soir au lundi matin est toujours appliqué.

### 1.10.2 Recommandations

Si un projet de voie de bus est en cours d'élaboration, le centre pénitentiaire n'est toujours pas desservi par les transports en commun.

S'agissant de la surpopulation pénale, le ministre de la justice indique simplement que les encellulements à six personnes ont été supprimés mais n'apporte pas davantage d'informations sur le surpeuplement problématique.

Concernant GENESIS, le ministre de la justice indique que l'onglet « requêteur » et l'infocentre permettent d'extraire les données statistiques.

S'agissant des effectifs, le ministre de la justice explique qu'un plan de lutte contre l'absentéisme est désormais mis en place et qu'un accompagnement est offert aux agents. Aucune augmentation des effectifs n'est prévue.

Le budget de l'établissement est passé d'une moyenne de 4 M€ de crédits sur la période 2014-2016 à 5,40 M€ sur la période 2017-2019.

Le règlement intérieur a été actualisé et est désormais accessible sur le serveur numérique commun de l'établissement, à disposition des surveillants, en langue française. Des traductions sont prévues.

Un officier nommé responsable du quartier arrivant est désormais chargé de fournir aux détenus des informations complètes (traduites selon la langue de l'intéressé). Il est

également proposé systématiquement aux détenus de relever les numéros et adresses stockés sur leur téléphone portable.

Le processus d'affectation en détention a été revu et une nouvelle organisation a été mise en place pour tenir compte de la période de quatorzaine. Les détenus quittent le quartier dès que le déconfinement médical est prononcé.

La séparation des détenues femmes est désormais prise en compte et la prévention des suicides constitue le critère d'affectation primordial.

Les femmes avec enfants sont désormais hébergées en cellule « nourrice ».

Le ministre de la justice indique que l'intervention du pédiatre dépend des ressources disponibles de l'hôpital mais que la protection maternelle et infantile (PMI) intervient.

La formation du personnel dédié au quartier des mineurs a dû être annulée du fait de la crise sanitaire mais sera organisée dès que possible.

L'interphonie a été réinstallée et fonctionne désormais sur tous les secteurs.

S'agissant de l'état des cellules, le ministre de la justice indique que la réfection des peintures a été faite mais ne précise rien sur les conditions d'hygiène alors qualifiées de déplorables, l'état et l'insuffisance du mobilier, de sorte que la problématique reste présente.

Les semi-libres sont désormais autorisés à quitter le quartier avec un accompagnement familial pour se rendre chez le médecin ou pour d'autres soins, sur autorisation du chef d'établissement. Une modification des horaires est également prévue en cas de rendez-vous.

Une réflexion est en cours sur la surveillance de nuit des semi-libres ce qui signifie que cette surveillance n'est pas encore effective.

Les conditions d'admission, de séjour et de sortie du quartier des personnes vulnérables n'ont pas encore été mises en conformité avec un mode d'incarcération déterminé.

Concernant les douches, le ministre de la justice indique que la réfection des peintures a été réalisée et que la ventilation mécanique a été changée. Il ajoute que celles des cours de promenade ont été sécurisées et sont nettoyées quotidiennement. Rien n'est indiqué sur l'installation de douches en cellule.

Sur l'entretien des cellules, les seuls travaux réalisés sont la réfection des peintures et le remplacement des buses. Le ministre de la justice n'indique pas en quoi le traitement des nuisibles a été renforcé.

Les bâtiments ne sont toujours pas équipés de lave-linges.

Concernant les conditions d'hygiène et de salubrité de la cuisine, le ministre de la justice indique qu'une nouvelle cuisine est en cours de création, qu'une cuisine transitoire a été aménagée dans le respect des règles d'hygiène et que des chariots ont été achetés.

La qualité et la quantité des repas servis ont été revues. Un bon niveau de prestation est désormais garanti.

Des réfrigérateurs ont été mis à disposition de chaque détenu, gratuitement.

L'installation électrique ne permet pas de doter chaque cellule de plaque chauffante. Un projet est à l'étude mais la possibilité pour les détenus de cuisiner n'est toujours pas assurée.

Concernant le circuit des commandes, le ministre de la justice indique que l'établissement est tributaire des fournisseurs qui n'ont pas de visibilité sur leurs commandes du fait des difficultés d'approvisionnement du département.

S'agissant du prix de location d'un poste de télévision, le montant est toujours de 9 € par mois par détenu, sans prise en compte du nombre d'utilisateurs d'un même poste.

Contrairement aux constats du CGLPL, le ministre de la justice considère que les télévisions sont de qualité mais dégradées par les détenus eux-mêmes. Il ajoute que l'établissement propose une diversité de produits pour l'accès à l'information mais ne donne aucun exemple en dehors de la télévision (pas d'accès à l'informatique, etc.).

Concernant l'accès à l'établissement, le ministre de la justice indique que les vitres sans tain permettent de préserver les équipements de sécurité de la curiosité publique et ajoute qu'il existe un abri du côté de la porte d'entrée, outre un tunnel protégé entre cette porte et la zone des parloirs.

S'agissant des fouilles, le ministre de la justice indique simplement que les critères sont respectés sans expliquer comment les décisions sont motivées ou encore tracées.

Le ministre de la justice rappelle le cadre légal relatif à la présence des escortes pendant les consultations médicales mais n'indique pas si dans la pratique cette présence n'est plus systématique comme l'a constaté le CGLPL.

La convention relative au partenariat entre l'établissement pénitentiaire et le parquet de Cayenne mentionne désormais la procédure à suivre en cas de violences entre détenus.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que la recommandation tendant à l'audition des victimes d'agression en qualité de victime, hors cadre de la commission de discipline, a été mise en œuvre.

Concernant les délais de comparution devant la commission de discipline (CDD), le ministre de la justice indique que l'affectation d'un officier supplémentaire va permettre la rationalisation de la procédure.

Une CPU sur le thème de la dangerosité a été mise en place. Un comité de pilotage se tiendra à compter de janvier 2022 sur le sujet.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que la recommandation tendant à arrêter les mises en prévention à titre de sanction a été mise en œuvre.

Un premier surveillant chargé spécifiquement de la procédure disciplinaire et des enquêtes sera nommé au mois de février 2022.

Le local de rangement a été transformé en bureau d'audience pour l'avocat, avant la CDD.

Des échanges oraux ont eu lieu entre les différents présidents pour harmoniser la gestion disciplinaire.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que la recommandation tendant à l'exploitation de la vidéosurveillance dans le cadre de la CDD a été mise en œuvre.

Pour lutter contre les violences en détention, le ministre de la justice indique que les personnels d'encadrement ont été remobilisés, repositionnés et que des notes de répartition des compétences ont été réalisées.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que la recommandation tendant à bannir la pré-rédaction des décisions de renouvellement de mesures d'isolement, avant débat, a été mise en œuvre.

Le ministre de la justice indique, sans précisions ni explications de la procédure éventuellement appliquée, que la recommandation tendant à motiver les décisions d'isolement a été mise en œuvre.

Les cellules du quartier d'isolement sont désormais équipées d'étagères de rangement.

Contrairement aux constats du CGLPL, le ministre de la justice indique les cours sont équipées d'une partie de préau pour se protéger des intempéries. Rien n'est dit sur la réparation des appareils de sport et aucune autre activité n'est proposée, faute de local adapté.

Pour assurer une meilleure prise en charge de la population punie et isolée, un officier a été nommé responsable du QI et du QD depuis septembre 2020.

Concernant le maintien des liens familiaux, le ministre de la justice indique que les travaux de réaménagement de la zone parloir débutent en 2022, avec la création de salons familiaux, de salle pour le relai enfants-parents, de parloirs pour la maison d'arrêt des femmes ainsi que de deux salles de visioconférence. Néanmoins, la mise en place d'UVF ne fait pas l'objet d'un projet au sein de l'établissement.

Le ministre de la justice indique que la recommandation tendant à l'évaluation individualisée de la demande de permis de visite a été mise en œuvre.

Les agents accompagnent désormais les visiteurs en cas de besoin pour l'utilisation des bornes électroniques de prise de rendez-vous des parloirs. Un dispositif d'affichage a aussi été mis en place.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que la recommandation tendant la recherche d'équilibre entre sécurité et respect de l'intimité pour la surveillance des parloirs est mise en œuvre.

Le vaguemestre remet désormais les lettres à leur destinataire, en remettant les plis et en faisant émarger les détenus. Il remet également un récépissé d'envoi pour les courriers en recommandé avec accusé de réception. Enfin, il tient un registre retraçant les envois de tous les courriers reçus en recommandé avec accusé de réception.

Une deuxième cabine téléphonique a été installée dans le quartier des femmes.

Le ministre de la justice indique que les recommandations tendant à l'équipement de parois d'isolation phonique, l'entretien des postes téléphoniques et l'affichage des informations relatives à l'écoute des conversations ont été mises en œuvre.

Si le ministre de la justice indique que le président du CDAD a été sensibilisé à l'intervention nécessaire d'avocats pour des consultations, il indique seulement que des juristes interviennent au sein du point d'accès au droit.

S'agissant de la délivrance des cartes d'identité, le ministre de la justice indique qu'un protocole a été signé en décembre 2019 avec la préfecture de Guyane et que les modalités de traitement des demandes vont être discutées en réunion. Il précise que les demandes pour les titres de séjour se font désormais par internet, avec l'aide si besoin du point d'accès au droit et du SPIP. Une solution n'a toujours pas été trouvée pour le prix de photographies.

Le ministre de la justice rappelle le nouveau cadre légal s'agissant du droit de vote mais n'indique pas si cette possibilité est concrètement offerte aux détenus.

L'effectif d'auxiliaires « écrivains publics » a été augmenté puisqu'il y a désormais un auxiliaire par bâtiment.

L'installation des boîtes aux lettres pour les requêtes est prévue au printemps 2022 et le traçage de ces requêtes dans GENESIS a été l'un des objectifs 2021.

S'agissant des locaux de soins, des travaux sont prévus, un devis a été demandé et le plan peinture prévoit des réfections, mais rien n'a encore été fait.

Le ministre de la justice indique que les recommandations tendant à la suppression des doublons de dossiers médicaux, à l'archivage de ces dossiers et au bon approvisionnement des produits médicaux et paramédicaux relèvent de la compétence de l'ARS et du centre hospitalier.

Le ministre de la justice indique que la recommandation tendant à l'accès aux soins de kinésithérapie relève de la compétence du centre hospitalier.

Si un accès aux douches est prévu pour les personnes en situation de handicap, l'aménagement d'une cellule spécifique ne sera examiné que dans le cadre du projet 2022.

Le ministre de la justice indique que l'accès à des soins optique relève de la compétence du ministère de la santé mais précise que des vacations d'un ophtalmologue sont prévues.

Le ministre de la justice indique que les recommandations relatives aux soins psychiatriques et aux mesures d'hospitalisations et extractions relèvent de la compétence du ministère de la santé.

Le processus de débriefing collectif un mois après la survenue d'un suicide a été mis en place.

Le ministre de la justice indique que le secret médical est désormais respecté, notamment en CPU puisque les échanges ne portent plus que sur le risque de passage à l'acte.

Le ministre de la justice indique le placement en cellule de protection d'urgence est désormais une décision de la seule compétence du chef d'établissement, après avis du médecin.

S'agissant de l'offre de travail, aucun nouveau concessionnaire n'a encore été trouvé.

Le ministre de la justice indique, contrairement aux constats du CGLPL, que les classements au travail sont validés en CPU. Il ne mentionne pas la question des critères de choix.

Le ministre de la justice indique que les déclassements sont désormais opérés selon la procédure légale.

Le ministre de la justice indique qu'une réflexion est en cours pour faire évoluer les rémunérations du service général.

Le ministre de la justice explique que la collectivité territoriale de Guyane exige que les détenus soient en situation régulière pour suivre une formation professionnelle. Il souligne que l'offre de formation ne dépend pas de sa compétence mais précise que les sessions ont repris en décembre 2021.

Le ministre de la justice indique que l'accès à l'enseignement n'est plus limité pour les plus de 25 ans et les femmes.

Concernant l'offre d'activités sportives, le ministre de la justice indique que des créneaux supplémentaires ont été mis en place pour les publics spécifiques et que des ballons ont été distribués pour permettre de jouer dans les cours de promenade.

Le ministre de la justice indique que le recrutement d'une coordinatrice culturelle au SPIP a permis de développer et coordonner les actions socio-culturelles en détention.

Des exemplaires du règlement intérieur et des éditions actualisées du code pénal et du code de procédure pénale ont été rendus accessibles à la bibliothèque.

Les nouveaux locaux du SPIP sont désormais opérationnels. Aucun renforcement des effectifs du SPIP n'est encore intervenu. Le SPIP bénéficie désormais d'une boîte aux lettres dédiée.

Le ministre de la justice indique que la psychologue travaille avec le SPIP pour personnaliser le parcours des détenus et que des CPU « PEP » ont lieu régulièrement

mais n'indique pas en quoi la parole des détenus occupe une place plus importante lors de ces temps d'échange.

Le ministre de la justice indique que le dossier d'orientation et de transfert est désormais l'outil informatique permettant un traitement fluide et tracé des demandes de transfèrement.

Le ministre de la justice explique que le délai de traitement des dossiers d'orientation est dû aux difficultés rencontrées pour obtenir les pièces judiciaires auprès du tribunal judiciaire (TJ) de Cayenne.

## 1.11 Établissement pénitentiaire pour mineurs de Marseille (Bouches-du-Rhône) – mars 2018 (3e visite)

Le CGLPL a relevé 10 bonnes pratiques et émis 18 recommandations.

### 1.11.1 Bonnes pratiques

Le ministre de la justice indique que les différentes bonnes pratiques relevées (dispositifs individuels de prise en charge, remise de diplômes en présence des parents, fonctionnement de l'unité « respect, participation, responsabilisation », journal interne à l'établissement, instructeurs sportifs provenant de l'extérieur, modes de prise en charge alternatifs pour les addictions, bonne collaboration médico-psychiatrique, recours à des sanctions à vocation plus éducative, initiatives pour la prise en charge des mineurs étrangers, etc.) sont toujours mises en œuvre.

### 1.11.2 Recommandations

Le ministre de la justice indique que la réfection des peintures des cellules, salles de bain et sanitaires est réalisée au moins annuellement ou en cas de dégradations. Il n'aborde pas la question de l'humidité et des infiltrations d'eau. Il ajoute que l'insonorisation des salles de repas n'a pas encore été réalisée.

Le ministre de la justice dément que le taux d'occupation de l'EPM est supérieur à celui des quartiers pour mineurs de la région. Pour l'accès au droit des mineurs non francophones, un travail de collaboration entre l'administration pénitentiaire et la PJJ est en cours et un protocole avec une association d'interprétariat a été signé dans l'attente.

Le ministre de la justice indique que la recommandation tendant au remplacement des professeurs absents et à l'organisation d'activités de remplacement relève de la compétence de l'éducation nationale alors même que l'établissement pourrait offrir des solutions.

Un projet d'établissement a été mis en œuvre en juillet 2021.

Le prestataire privé a accepté de doter tous les mineurs arrivants, indigents ou non, de vêtements adaptés.

Le cadre de la prise en charge renforcée n'a pas encore été redéfini. Des réflexions sont en cours.

Une réflexion a été menée sur le binôme surveillant-éducateur, des formations et analyses des pratiques professionnelles ont été planifiées en 2021 et chaque unité est désormais dotée de bureaux et matériel informatique permettant au binôme de travailler.

Le ministre de la justice indique qu'une proposition a été faite à la direction interrégionale pour que les mineurs bénéficient d'une heure de promenade par jour mais ne précise pas si cette proposition a été suivie d'effet.

Un changement de cuisinier est intervenu. En outre, un mineur participe désormais aux commissions « restauration » et des questionnaires de satisfaction ont été mis en place.

S'agissant du nettoyage et du rangement, le ministre de la justice indique que désormais le mineur qui libère sa cellule doit enlever tout objet lui appartenant. Il ajoute qu'un accompagnement par le binôme est proposé en cas de problème d'hygiène.

Le ministre de la justice déclare que, désormais, le surveillant n'indique pas le service de santé dans lequel le mineur se rend afin de préserver le secret médical.

Le dossier médical est désormais accessible aux services de secours d'urgence.

Le ministre de la justice indique que la recommandation tendant à compléter le livret d'accueil a été mise en œuvre et qu'un film est même diffusé en cellule et aux familles.

S'agissant des images de vidéosurveillance, le ministre de la justice indique qu'elles sont toujours exploitables par la commission de discipline.

Le ministre de la justice indique que les fouilles intégrales sont motivées et tracées sur GENESIS. Il ajoute qu'elles ne sont plus systématiques, notamment pour les mineurs arrivants, et que l'installation d'un portique de détection supplémentaire a permis d'en limiter le recours. S'agissant des fouilles non individualisées, il indique qu'il n'y en a eu que deux en 2021.

Concernant le port des menottes et la présence du personnel pénitentiaire pendant le transport et les consultations médicales, le ministre de la justice indique que seules les menottes sont posées, ce qui était précisément pointé par le CGLPL au regard du niveau d'escorte de la plupart des mineurs. Il rappelle également le risque de soustraction de certains mineurs et l'absence d'évaluation fiable du potentiel de dangerosité.

Une note de synthèse a été rédigée pour le fonctionnement de l'unité 1 et de la mise en grille (mesure qui est désormais tracée sur un registre au quartier disciplinaire).

Sur l'accompagnement des mineurs étrangers, le ministre de la justice indique qu'un projet de convention nationale est à l'étude mais que des partenariats locaux restent nécessaires. Il ajoute qu'un module de formation est mis en place. Par ailleurs, il

explique que la mobilisation de l'éducation nationale en détention permet un accompagnement. Enfin, il indique que le recours à des interprètes a été mis en place, outre un dispositif de soutien avec possibilité d'hébergement et restauration.

## 1.12 Maison d'arrêt d'Angers (Maine-et-Loire) – février 2018 (3e visite)

Le CGLPL a relevé 5 bonnes pratiques et émis 25 recommandations.

### 1.12.1 Bonnes pratiques

Des formations communes sont toujours proposées à tous types de professionnels et bénévoles intervenant dans l'établissement. Le ministre de la justice ajoute qu'un guide reprenant les règles essentielles à connaître est en cours de rédaction.

Une information collective et mutualisée entre les différents intervenants est toujours organisée toutes les semaines au profit des arrivants, malgré des périodes de suspensions provisoires liées à la crise sanitaire.

Des ateliers thérapeutiques, des actions de promotion de la santé et d'éducation sanitaire ainsi que des entretiens individuels sont toujours organisés au sein de l'établissement.

Le ministre indique que la bonne pratique soulignant l'action coordonnée des acteurs du soin et de la prévention relève de la compétence du ministre de la santé.

Il existe toujours un programme d'activités sportives quotidiennes et d'activités exceptionnelles en interne et à l'extérieur. Le ministre ajoute qu'un city stade a été construit au mois de juin 2021 et qu'une semaine à thème « sport et santé » a été mise en place.

### 1.12.2 Recommandations

La recommandation visant l'adaptation de l'organigramme du personnel de surveillance à la capacité opérationnelle de l'établissement n'a pas été suivie d'effet. Le ministre de la justice affirme que l'application des organigrammes de référence ne confirme pas la nécessité d'une révision.

Le quartier de semi-liberté n'est toujours pas équipé d'une cabine téléphonique. Néanmoins, les détenus semi-libres peuvent avoir accès à leur téléphone portable sur demande auprès de l'agent du quartier. La réponse du ministre laisse entendre que cette possibilité n'est pas prévue officiellement par la règlementation en vigueur.

Les arrivants se voient proposer systématiquement des vêtements et chaussures s'ils le souhaitent. Le ministre de la justice ne précise pas si les difficultés d'approvisionnement, constatées lors de la visite, ont été résolues.

L'ajout des coordonnées du JAP et du procureur dans le guide arrivant, ainsi que la mise à jour de l'adresse du CGPL ont été effectuées au mois de juin 2021.

Le ministre de la justice fait valoir qu'un état des lieux général de toutes les cellules et locaux communs est effectué tous les deux mois sans préciser si des travaux de remise en état ont eu lieu depuis la visite du CGLPL. Aucune information n'est donnée sur l'équipement des cellules en dépit de la recommandation formulée à l'issue de la visite.

Quatre bureaux d'audience ont été mis à la disposition du SPIP dans les secteurs d'hébergement et le mur de séparation entre les boxes d'entretien situés au niveau des sas a été détruit afin de créer un box d'entretien plus adapté.

Le local de coiffure a été rénové et un nouveau fauteuil a été installé mais des problèmes d'infiltrations ont engendré des dégâts dans le local coiffure. Des travaux doivent intervenir.

Un état des lieux des cellules et des locaux est effectué tous les deux mois. Le nouveau directeur supervisant le service technique a mis en place un tableau de suivi de l'ensemble des interventions. Le ministre de la justice affirme que de nombreux travaux de maintenance corrective et curative sont en cours depuis 2019. Il admet néanmoins que l'horizon de fermeture de l'établissement en 2027 limite les travaux au maintien des conditions fonctionnelles.

Les kits hygiène sont systématiquement remis aux personnes détenues indigentes, le nombre de rouleaux de papiers hygiéniques a été porté à quatre. Ces kits seront distribués à l'ensemble des personnes détenues à compter de janvier 2022. Le ministre indique en début de réponse que les personnes détenues indigentes et/ou celles ne disposant pas de permis de visite peuvent laver leur linge toutes les deux semaines, puis en milieu de réponse il affirme que ces personnes peuvent bénéficier de ce service chaque semaine.

Des chaussons de protection sont désormais mis à disposition des personnes qui doivent se déchausser pour entrer dans l'établissement.

L'utilisation d'une pièce destinée à garder enfermées les personnes détenues agitées, sans aucune décision officielle ni traçabilité, a cessé depuis 2018.

La zone parloir a été rénovée au mois de juillet 2018 par les stagiaires de la formation professionnelle et de nouveaux jeux pour enfants ont été achetés.

S'agissant de la recommandation visant la désignation par la préfecture d'un correspondant pour traiter les demandes de titre de séjour, le ministre de la justice informe qu'aucun correspondant n'a encore été désigné.

En dehors de la pose d'une porte à galandage entre la salle de soins et la pharmacie, aucuns travaux de cloisonnement ou d'isolement phonique des bureaux de l'extension de l'USMP n'ont été réalisés. Le ministre de la justice indique qu'une demande d'extension des locaux de l'unité sanitaire est en cours d'arbitrage.

L'équipe de l'USMP ne paraît toujours pas avoir été associée à la conception des locaux de l'unité sanitaire dans le futur établissement. Le ministre de la justice fait valoir que les équipes soignantes sont dans l'attente des éléments de précision concernant le calibrage définitif de l'établissement et le public accueilli.

L'unité sanitaire est dotée d'un appareil de radiographie numérique depuis mai 2019.

Le ministère de la justice indique que des échanges sont en cours avec les équipes soignantes afin de trouver des méthodes d'organisation permettant de rentabiliser au maximum les temps de présence du personnel de l'USMP. Le fonctionnement actuel décrit par le ministre ne diffère pas du fonctionnement constaté lors de la visite du CGLPL et ayant donné lieu à la recommandation.

Sans davantage de précisions, le ministre de la justice affirme que le processus de distribution des médicaments est en cours de modification depuis quelques mois. Il convient d'observer que la réponse immédiate formulée par le ministre de la santé en 2018 mentionnait déjà l'existence d'un projet de modification à l'étude.

S'agissant de la recommandation visant le recrutement d'un dentiste à temps plein, le ministre de la justice relève son incompétence au profit du ministre de la santé.

Une mention particulière a été rajoutée sur la fiche d'extraction afin de signifier aux escortes pénitentiaires que leur présence lors des consultations ou examens médicaux doit résulter de la demande expresse du médecin et demeurer exceptionnelle.

Un registre d'utilisation de la cellule de protection d'urgence est en place depuis 2018.

La réponse du ministre de la justice ne permet pas de savoir en quoi le dispositif de programme personnalisé d'accompagnement à l'insertion professionnelle a été plus largement mis en œuvre.

Aucun nouveau concessionnaire n'a été trouvé par l'administration pénitentiaire. Le ministre de la justice invoque la difficulté de cette quête et indique qu'une nouvelle implantation est impossible dans l'immédiat faute de surface disponible.

Le moniteur de sport a été remplacé par un professionnel sous contrat.

Du nouveau mobilier pour la bibliothèque a été acheté en 2020 et des travaux de peinture sont intervenus.

## 1.13 Maison d'arrêt de Besançon (Doubs) – mars 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 5 bonnes pratiques et émis 48 recommandations.

### 1.13.1 Bonnes pratiques

Le ministre de la justice indique que les différentes bonnes pratiques relevées (participation des mineurs à l'une des réunions de la CPU, accès renforcé aux douches pour

les mineurs, exploitation de la vidéo-surveillance en commission de discipline, assistance d'un interprète durant les consultations médicales, élaboration d'imprimés pour les suivis médicaux) sont toujours mises en œuvre.

### 1.13.2 Recommandations

Le ministre de la justice indique qu'une campagne interrégionale de transfert est en œuvre quand le détenu est condamné à un reliquat de peine supérieur à six mois pour respecter son droit à l'encellulement individuel.

Les demandes de postes d'officiers et d'adjoints ont été réalisées mais sont en attente de réponse.

Le règlement intérieur a été réactualisé et est en cours de validation par la direction interrégionale des services pénitentiaires.

L'organisation du service des agents a été revue et adaptée au fonctionnement de l'établissement. La nouvelle charte des temps a été validée en mars 2021 et est appliquée.

Le ministre de la justice indique, contrairement à ce qu'a pu relever le CGLPL, que les notes de services sont réactualisées régulièrement et diffusées. Il ajoute que des fiches réflexes ou notes importantes sont plastifiées et placés dans chaque bureau en détention.

S'agissant du quartier arrivant, le ministre de la justice indique que les activités ont repris, que des informations collectives sur les phénomènes de violences sont toujours fournies et que d'autres activités collectives seront envisagées après la crise sanitaire.

Sur l'état des cellules, le ministre de la justice indique que le plan de remise en peinture est en cours. Rien n'est dit s'agissant des fenêtres défectueuses, du dispositif d'appel et de l'installation de réfrigérateurs. Concernant les sanitaires, le ministre de la justice maintient qu'une porte ou cloison est présente dans la majorité des cellules.

Les cours de promenade ne disposent toujours pas de préaux et ne sont pas toujours pas nettoyées quotidiennement.

Il n'est toujours pas possible de réintégrer la cellule en période de grand froid avant la fin du créneau horaire de promenade.

Des projets sont en cours pour diversifier l'offre d'activités aux mineurs mais rien n'est encore mis en place concrètement.

Le renouvellement des produits d'hygiène corporelle continue de bénéficier aux seuls détenus indigents.

Concernant les douches, le ministre de la justice indique que leur réfection est prévue au plan de maintenance de l'établissement et qu'une douche quotidienne est offerte aux détenus participant à la session sport.

Une note de service a été diffusée pour que les surveillants effectuent l'état des lieux des cellules à l'entrée et la sortie. Une remise à jour des inventaires de cellule a eu lieu.

Le projet de rénovation-extension des cuisines, incluant les cantines, est finalisé et les travaux ont débuté.

Le ministre de la justice indique que seulement un repas sur deux est végétarien. Il ajoute, en dépit des constats du CGLPL, que les extraits ont toujours un repas prévu. Enfin, il explique que la population pénale est consultée à la commission restauration et que les détenus y participent.

Le ministre de la justice indique que la révision de la liste des produits proposés en cantine sera possible une fois les locaux réaménagés.

Sur les informations relatives aux cantines, le ministre de la justice explique que les bons de cantine sont remis aux détenus et les tarifs affichés dans les bâtiments.

L'escalier du quartier mineurs est désormais placé sous vidéo-surveillance.

Rien n'est indiqué s'agissant d'une baisse des fouilles intégrales systématiques.

Concernant les locaux de fouille, une rénovation est intervenue pour offrir une meilleure protection visuelle. Un document « pas à pas » a été affiché et la porte a été modifiée pour renforcer le respect de l'intimité.

À l'arrivée du nouveau chef d'établissement, les règles concernant les escortes ont été revues à la baisse et affinées. Elles ont été rappelées à l'équipe de transfert.

L'arrivée d'un nouvel officier a permis un travail de remise à jour des procédures disciplinaires.

S'agissant du quartier d'isolement, aucune mesure n'a été prise pour améliorer les conditions de vie. Les cours de promenade n'ont pas été restructurées.

Concernant les parloirs, les trois visites par semaine prévues légalement ne sont toujours pas mises en œuvre.

Le dépliant de l'association Pergaud a été affiché dans les locaux d'attente des familles.

La confidentialité des échanges n'est toujours pas assurée dans les parloirs.

L'information selon laquelle les détenus doivent eux-mêmes poster leur courrier dans les boîtes aux lettres installées à cet effet a été diffusée.

Des cabines téléphoniques ont été installées dans chaque cellule, outre deux dispositifs de visiophonie.

Un point d'accès au droit a été créé en septembre 2018 mais le barreau a refusé de participer.

Une note à la population pénale a été diffusée pour rappeler les modalités de rencontre avec le délégué du DDD et la distribution des prospectus s'effectue au quartier des arrivants.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, qu'il n'existe plus de difficultés s'agissant de la saisine des dossiers d'affiliation à la sécurité sociale.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que toutes les requêtes sont traitées via GENESIS avec un récépissé pour le détenu alors même que le CGLPL a constaté que l'accusé de réception n'était pas toujours transmis au détenu.

S'agissant du droit d'expression des détenus, le ministre de la justice indique notamment que des réunions sont mises en œuvre à l'établissement sur divers sujets et que le SPIP va organiser une consultation des détenus sur les activités culturelles souhaitées.

Il a été convenu que le chirurgien-dentiste soit présent une demi-journée de plus par semaine. Un équipement de dentisterie supplémentaire a été acheté.

Le ministre de la justice indique que la consultation des arrivants s'effectue à l'USMP, ce qui garantit la confidentialité.

Le ministre de la justice explique que les surveillants affectés au sein de l'unité sanitaire réalisent un travail auprès de leurs collègues de détention pour que les personnes détenues ayant rendez-vous puissent être reçues en temps et en heure. En outre, le réaménagement des locaux, intervenu en 2019, a permis une prise en charge de meilleure qualité et une organisation des soins facilitée.

La distribution des traitements de substitution ne se fait plus en cellule mais à l'UMSP.

Un responsable du QI/QD a été nommé pour permettre d'avoir un gradé au sein de ce quartier.

S'agissant du lieu de rencontre entre les mineurs et le psychologue, le ministre de la justice explique que le médecin fait le choix de ce lieu en raison de sa proximité.

Un registre a été mis en place dans le bureau des officiers pour connaître le taux d'occupation de la cellule de protection d'urgence.

La rémunération des personnes exerçant dans les ateliers n'a pas été revue.

L'accès à internet et l'utilisation de clefs USB n'ont pas été facilités. Le ministre de la justice rappelle l'interdiction d'accès à internet et de détention de clef USB.

La restructuration de la journée de détention et de l'offre sportive est en cours et n'a pas encore abouti.

Le ministre de la justice indique que la bibliothèque du quartier mineurs est bien pourvue et que le QI/QD dispose d'étagères garnies dans le local qui sert de bureau d'audience, qu'il considère comme adapté.

L'équipe de CPIP a été étoffée en septembre 2019. Une assistante de service sociale a été affectée. Un CPIP placé est aussi disponible. Enfin, un cadre du SPIP a été missionné pour assurer l'encadrement et l'animation de l'équipe.

## 1.14 Maison d'arrêt de Béthune (Pas-de-Calais) – septembre 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 3 bonnes pratiques et émis 45 recommandations.

### 1.14.1 Bonnes pratiques

Le ministre de la justice indique, sans autre précision, que la stabilité de l'équipe des parloirs est toujours d'actualité. Les sessions de formation au code de la route sont toujours proposées et les « conseils de classe » pour ces formations sont encore organisés.

### 1.14.2 Recommandations

Le ministre de la justice indique, sans autre précision, que la recommandation tendant à la mise à disposition du règlement intérieur à la bibliothèque a été mise en œuvre.

La participation de l'Association nationale des visiteurs de prison aux commissions pluridisciplinaires uniques a cessé.

S'agissant de la surface des locaux d'attente du greffe, le ministre de la justice indique qu'une opération d'augmentation de l'empreinte foncière de l'établissement est en cours. En l'état, aucune modification n'est encore intervenue.

Le ministre de la justice soutient, en dépit des constats du CGLPL, qu'au regard de la taille du bâtiment C et de l'absence en journée des semi-libres, la présence d'un seul agent appartenant à une brigade de cinq personnels fidélisés sur le bâtiment est suffisante.

Le ministre de la justice indique que le planning du quartier des arrivants a été mis à jour.

Concernant le rafraîchissement des cellules du quartier arrivant, le ministre de la justice indique qu'une remise en peinture a été réalisée mais ne mentionne rien s'agissant de la vétusté des équipements sanitaires, justifiant l'émission de la recommandation.

Pour les autres cellules, le ministre de la justice indique que l'effectif de la population pénale ne permet pas de rénovations importantes.

Le projet d'installation de l'interphone en cellule est programmé pour 2022. Il n'est donc toujours pas abouti.

L'opération de rénovation des locaux de douche n'a pas été retenue comme prioritaire par la direction interrégionale alors même qu'il s'agit de respecter l'intimité des détenus et de leur offrir des conditions d'hygiène satisfaisantes.

Concernant la détection et la prise en charge des personnes vulnérables, le ministre de la justice indique qu'un repérage est réalisé dans le cadre du parcours « arrivant » ou lors de la détention et que des mesures particulières sont prévues (cour de promenade isolée, douche isolée, etc.).

Aucune réorganisation du fonctionnement du quartier de semi-liberté n'a été réalisée (favoriser l'insertion, assurer une coupure physique avec la détention portes fermées, faciliter les démarches avec l'extérieur, etc.).

Des mesures ont été prises pour lutter contre l'humidité, les nuisibles, puces et punaises de lit (achat d'un appareil à vapeur, de terre de diatomée, désinfection systématique du mobilier, utilisation de chalumeaux encadrée par un technicien, etc.).

Les travaux de réfection du système d'eau n'ont pas été réalisés et dépendent de la suffisance des crédits pour 2022.

Le ministre de la justice indique que la mise en place d'une commission relative à la restauration n'a plus lieu d'être car l'établissement n'a plus de production en cuisine et dépend d'une cuisine centrale qui produit sur plusieurs établissements.

L'intégralité du système de vidéosurveillance a été changé en novembre 2018.

Le ministre de la justice indique que, contrairement aux constatations faites par le CGLPL de fouilles systématiques à chaque réintégration, les semi-libres ne font pas l'objet de fouilles systématiques.

Le ministre de la justice indique qu'un rapport circonstancié est adressé chaque mois au parquet et à la direction interrégionale s'agissant de la pratique des fouilles.

Concernant le lieu de réalisation des fouilles à l'issue des parloirs, le ministre de la justice indique que l'intérieur de la cabine n'est visible que de l'agent en charge de la fouille alors que la recommandation du CGLPL portait sur le problème lié à la taille de la cabine qui ne permet pas à l'agent d'effectuer sa fouille porte fermée à l'abri des regards.

Concernant l'usage des moyens de contrainte et de surveillance, le ministre de la justice répond simplement qu'ils sont adaptés à la doctrine d'emploi, sans plus de précisions, en dépit des différents constats du CGLPL (usage systématique, non confidentialité, etc.). La même réponse est formulée concernant cet usage dans le domaine médical.

S'agissant de la diversité des sanctions, le ministre de la justice indique que le travail d'intérêt général n'a pas pu être mis en œuvre et n'aborde pas la sanction possible du confinement.

Au quartier disciplinaire, il est désormais prévu que l'auxiliaire bibliothécaire passe en cellule avec un chariot, des livres et le catalogue complet des ouvrages disponibles en bibliothèque.

Pour le parloir, chaque titulaire d'un permis de visite bénéficie désormais d'une carte de réservation, les créneaux de réservation ont été élargis et une horloge a été installée. Concernant le temps d'attente des détenus, le ministre de la justice indique qu'il est réduit au strict nécessaire.

Le ministre de la justice ne répond pas sur l'utilisation des boîtes aux lettres situées en détention, le ramassage par l'agent d'étage ne pouvant pas être la seule solution proposée.

Le registre du courrier aux autorités n'est toujours pas contresigné par les détenus.

L'agent vaguemestre remet désormais le récépissé d'envoi du courrier aux détenus.

S'agissant de l'envoi systématique des courriers en langue étrangère pour traduction à la direction interrégionale, le ministre de la justice répond simplement que les personnes détenues étrangères sont rares tout comme les courriers écrits en langue étrangère de sorte qu'aucune appréciation individualisée de ce contrôle n'a été mise en place.

Des cabines téléphoniques ont été installées dans les cellules de sorte que la confidentialité des conversations est désormais assurée.

Une réunion annuelle est désormais organisée, rassemblant les différents cultes.

Les coordonnées du Défenseur des droits sont désormais intégrées au livret d'accueil, diffusées sur le canal interne et affichées en détention.

Pour les demandes d'obtention ou renouvellement du titre de séjour, le ministre de la justice précise que la CIMADE n'intervient plus mais que le SPIP a repris la gestion des demandes et bénéficie désormais d'un référent unique en préfecture. Un courrier à l'attention du préfet est en cours de rédaction pour qu'un protocole local soit rédigé de sorte que la procédure actuelle a peu évolué.

L'assistante de service social a mis en place la procédure de demande de renouvellement de couverture médicale universelle (CMU) ou demande initiale ou de renouvellement de carte de sécurité sociale par voie dématérialisée.

Mise à part la création de deux postes supplémentaires pour le bureau de gestion de la détention, rien n'a été fait s'agissant de la procédure de traitement des requêtes des détenus.

La problématique de l'exiguïté des locaux de soins n'a pas été traitée.

Concernant l'offre de travail, un nouveau concessionnaire a été trouvé mais l'offre reste réduite. Le nombre de postes offerts par l'établissement est passé de 25 à 31, ce qui reste faible.

Les fiches de poste et documents relatifs au travail ont été revus et mis en conformité.

Les personnes détenues classées au service général bénéficient désormais d'un jour de repos hebdomadaire.

La rémunération a été revue et est désormais conforme aux directives de la DAP. Toutes les heures sont par ailleurs payées.

S'agissant de la procédure de déclassement, le ministre de la justice indique de manière générale qu'elle est mise en œuvre par le biais d'un débat contradictoire mais ne donne pas d'exemples concrets intervenus ces dernières années.

L'équipe du SPIP a été étoffée d'une assistante de service social en charge de l'accès aux droits et des relations avec les partenaires sur ce volet, de l'accompagnement

des personnes détenues dans leurs démarches administratives, de l'information des personnes détenues et du soutien technique auprès des agents.

## 1.15 Maison d'arrêt de Caen (Calvados) – mai 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 9 bonnes pratiques et émis 41 recommandations.

### 1.15.1 Bonnes pratiques

Le financement de bourses d'études par le Secours catholique est toujours effectif.

Le plan d'action prioritaire de lutte contre les violences est appliqué au sein de l'établissement, un comité de pilotage local de prévention des violences est organisé chaque année et des plans individualisés de prévention des actes hétéro agressifs ont été mis en place en 2020.

La boîte aux lettre fermée, installée sur le chariot de distribution de nourriture, a été maintenue et les lettres lues par le vaguemestre sont toujours refermées à l'aide d'agrafes.

L'agent de la préfecture se déplace encore sur l'établissement avec un dispositif de recueil mobile des empreintes digitales afin d'établir des cartes nationales d'identité.

Le service d'interprétariat utilisé par les CPIP a été amélioré, ceux-ci ont désormais accès à une plateforme téléphonique d'interprétariat.

Le conseil de vie sociale est toujours actif, il se réunit une fois par trimestre.

La pharmacie est toujours commune aux soins somatiques et psychiatriques et la pharmacienne est toujours physiquement présente au sein de la maison d'arrêt.

L'aide au sevrage tabagique permettant la distribution de cigarettes électroniques n'a pas été pérennisée par l'unité sanitaire.

L'agent pôle emploi a toujours accès à internet depuis le box situé en détention.

### 1.15.2 Recommandations

Le ministre affirme qu'un équilibre avec l'unité sanitaire a été trouvé afin de ne pas placer de trop nombreuses personnes détenues simultanément dans l'unique salle d'attente. Cette réponse ne prend pas en compte la recommandation qui suggérait une meilleure organisation des mouvements permettant à un nombre plus important de détenus d'avoir accès à l'unité sanitaire.

Le ministère considère qu'une housse de matelas en plastique lavable suffit au confort des détenus et ne prévoit pas d'intégrer des housses en tissu dans les paquetages arrivant.

En 2020 et 2021, 69 cellules ont été rénovées. L'objectif est la rénovation de 40 cellules par an.

Les travaux de raccordement des urinoirs dans les cours à l'eau courante présentent un coût trop élevé pour être entrepris.

Les plaques opaques placées devant les fenêtres des cellules du quartier des femmes ne peuvent pas être retirées car cela entraînerait des problèmes de co-visibilité avec le quartier hommes et un problème de sécurité. Le ministère invoque la prochaine fermeture de l'établissement pour justifier la non-planification de travaux.

L'architecture de l'établissement est également invoquée pour justifier l'impossibilité de respecter le principe de séparation entre les mineurs et les majeurs.

Le règlement intérieur, mis à jour au mois de janvier 2021, et le livret d'accueil, précisent désormais le rythme et les modalités de nettoyage et de changement des couvertures.

La possibilité, pour les détenus ne recevant pas de visite, de faire laver leur linge en cantine est désormais mentionnée dans le livret d'accueil.

Depuis 2018, la liste des produits cantinables a été régulièrement complétée par des produits proposés dans le cadre du conseil de vie sociale notamment.

La difficulté relative au délai de livraison de la cantine tabac a pu être résolue. Depuis le mois d'août 2018 le délai de livraison a été réduit à sept jours.

L'information des familles sur la procédure à respecter pour l'envoi d'argent a été améliorée. Les rejets liés aux imprimés mal renseignés sont en baisse.

Aucune solution de remplacement n'est apportée par le ministère à la suite de l'arrêt des « mandats-justice ». Il est expliqué que les familles peuvent utiliser des comptes « nickel » ou passer par des proches ayant des comptes bancaires.

Le ministère n'apporte aucune solution à l'impossibilité de respecter un formalisme minimal lors des commissions de discipline. Il invoque l'architecture du bâtiment et l'absence d'espace disponible.

Les cinq cellules du quartier disciplinaire sont entièrement rénovées depuis le mois de janvier 2021.

La borne de prise de rendez-vous a été révisée entièrement en août 2018. En outre depuis le mois de mars 2021 les réservations sont également possibles par internet.

Le SPIP propose à tous les arrivants faisant état d'une situation d'isolement de se voir affecter un visiteur de prison. Le délai entre la demande et la réalisation d'une visite est de deux mois.

Les numéros de téléphone gratuits (notamment Défenseur des droits et CGLPL) ont été affichés près des point-phones. Depuis le mois de février 2021 les points phones sont installées en cellule et ces informations sont intégrées dans le livret d'accueil et diffusée via le canal vidéo interne.

L'information des personnes détenues (faite par le biais du livret d'accueil, canal vidéo interne et note de service) a été actualisée dans le cadre du renouvellement de la labellisation de la phase d'accueil (téléphonie sociale, PAD, ASTI).

Le protocole relatif aux procédures de première délivrance et de renouvellement des titres de séjour des personnes de nationalité étrangère a été mis à jour conformément à la circulaire du 25 mars 2013. Il est actuellement dans l'attente de la signature préfectorale. Il n'est toutefois pas prévu que le SPIP soit tenu au courant des décisions de rejet ou des obligations de quitter le territoire français.

Trois ans après la recommandation en ce sens, le SPIP travaille encore à la mise en œuvre d'un partenariat permettant aux détenus réunissant les conditions de versement du revenu de solidarité active (RSA) de le percevoir dès leur libération.

Aucune personne à mobilité réduite n'a été accueillie dans l'établissement depuis 2018. Si la situation se présentait, le ministre assure que la direction interrégionale des services pénitentiaires sera saisie pour réaffectation.

Le ministre fait valoir que pour chaque élection les détenus sont informés des trois modalités de vote qui leurs sont ouvertes : le vote par correspondance, la procuration, la permission de sortir.

Il est indiqué que l'ensemble des requêtes adressées à la direction sont enregistrées.

Un film opaque a été apposé sur la vitre de la salle d'attente pour les consultations de psychiatrie afin d'en garantir la confidentialité.

Interrogé sur la nécessité d'agrandir les locaux dévolus aux activités de soins, le ministre affirme que l'espace réservé à l'unité sanitaire n'offre pas de possibilité d'extension.

Un médecin généraliste est affecté à l'unité sanitaire chaque jour ouvré. Toutefois trois ans après la recommandation en ce sens, le poste vacant de kinésithérapeute n'est toujours pas pourvu.

Des boîtes aux lettres réservées aux courriers destinés à l'unité sanitaire ont été installées.

En répondant que le flux de patients est régulé de manière à satisfaire l'organisation des consultations autant que la sécurité des personnes et personnels, le ministre ne permet pas de s'assurer de la mise en place d'une véritable organisation permettant d'assurer la présence des détenus à leurs rendez-vous médicaux.

S'agissant de la limitation de l'accès aux soins pour les femmes, justifiée par la volonté de ne pas permettre la présence en simultanée de détenus hommes et femmes, le ministre indique, sans davantage d'explications, que l'accès aux soins pour les femmes ne connaît pas de restriction à l'exception d'une fois par semaine.

Afin de permettre une prise en charge addictologique des détenus ayant une obligation de soins, le ministre indique que des partenariats avec l'association narcotiques anonymes et avec l'association nationale de prévention en alcoologie et addictologie ont été mis en place.

Le ministre indique que la recommandation portant sur les certificats médicaux d'incompatibilité avec la détention est de la compétence de l'autorité judiciaire et du partenaire santé.

Il est fait état de réunions organisées chaque trimestre en présence de la directrice du centre hospitalier, du responsable de l'unité sanitaire, du cadre de santé de la pharmacie, du dentiste, du CPIP référent sur cette thématique, d'un officier et du directeur de la maison d'arrêt.

La procédure d'accès aux activités rémunérées a été entièrement revue en 2019 afin de prendre en compte la recommandation formulée par le CGLPL (traçabilité, accusé de réception, examen en CPU).

Depuis l'arrivée d'un nouveau concessionnaire en juillet 2020, l'activité a augmenté et les rémunérations sont en hausse. Au quartier femmes une action de formation professionnelle rémunérée a été mise en place. Ces informations ne permettent pas de savoir si les rémunérations sont conformes aux directives de l'administration pénitentiaire.

Deux formations professionnelles ont été développées à l'été 2021. Deux sessions sont prévues pour chaque formation. Le programme personnalisé d'accompagnement à l'insertion professionnelle est en cours de développement.

Les séances de musculation pour les majeurs peuvent toujours se faire hors la présence d'un surveillant ou moniteur, toutefois un système de vidéosurveillance a été installé en 2018.

Un référent culturel a été nommé parmi le personnel de surveillance.

La bibliothèque est accessible une fois par semaine pour le quartier hommes et le quartier mineurs et tous les jours pour le quartier femmes, en accès libre depuis la promenade.

S'agissant de la recommandation visant la recherche d'une procédure pour que le SPIP propose au JAP les seuls dossiers de libération sous contrainte ayant la possibilité d'aboutir, le ministre fait valoir que conformément à la loi et sauf refus ou demande parallèle d'aménagement de peine, toutes les situations sont examinées dans le cadre de la libération sous contrainte.

## 1.16 Maison d'arrêt de Châlons-en-Champagne (Marne) – décembre 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 5 bonnes pratiques et émis 61 recommandations.

### 1.16.1 Bonnes pratiques

Le ministre de la justice indique que les bonnes pratiques suivantes sont toujours mises en œuvre : utilisation au QD du matelas utilisé en détention ordinaire ; présence de

placards individuels fermés à clef en cellule disciplinaire ; modalités adaptées de gestion des parloirs ; possibilité pour les jeunes majeurs de suivre un cours à l'unité locale d'enseignement dès leur arrivée ; mixité pour certains enseignements.

### 1.16.2 Recommandations

Une coiffeuse et une esthéticienne interviennent désormais régulièrement au quartier des femmes.

Un groupe de travail a été mis en place en 2019 pour lutter contre les violences commises dans l'établissement. Les propositions formulées ont été appliquées (commission d'analyse des phénomènes de violence, groupes de parole).

Une convention a été signée entre la direction de l'établissement et la préfecture de la Marne le 11 octobre 2021, prévoyant, notamment, le déplacement d'agents de la préfecture au sein de l'établissement, en vue du renouvellement des cartes nationales d'identité des détenus.

S'agissant de l'amélioration des conditions d'hébergement, la réfection des locaux sportifs a eu lieu, ainsi que le remplacement des fenêtres de douches de la 2e division et des pompes de circulation d'eau chaude.

Les postes de chef de détention et de secrétaire administratif en charge du greffe ont été pourvus.

Le ministre de la justice indique que l'établissement dispose du guide « je suis en détention » traduit en neuf langues étrangères et remis lors de l'audience arrivant.

Il n'y a plus d'affichage de documents dans les cellules mais dans la coursive. Les documents sont par ailleurs remis aux arrivants.

Les cellules sont toujours dotées de deux à six lits, l'encellulement individuel n'est toujours pas effectif.

S'agissant du mobilier, le ministre de la justice indique que les cellules dotées de six lits disposent désormais de trois armoires mais que les lits triples ou doubles ne sont toujours pas équipés d'échelle.

Le ministre de la justice n'indique pas si les cellules les plus vétustes ont été fermées. En revanche, deux secteurs d'hébergement, dont le quartier « arrivants » ont fait l'objet de rénovations.

Des consignes ont été données par la direction pour que la présence d'informations personnelles sur les étiquettes des portes de cellule cesse.

Le ministre de la justice ne mentionne aucune mesure s'agissant de l'entretien et l'hygiène des locaux communs (couloirs, escaliers, douches).

Le planning des promenades affiché dans les coursives ne mentionne toujours pas les horaires. Il faut encore se référer au règlement intérieur pour les connaître.

Le ministre de la justice indique que les cellules rénovées du quartier des femmes n'ont pas été dotées de ventilation et que les fenêtres n'ont pas été remplacées. Il ajoute qu'aucune difficulté relative au réseau électrique n'est en réalité à déplorer selon le technicien de la maison d'arrêt.

Au quartier femmes, la douche n'est toujours accessible que trois fois par semaine et les locaux ne comportent toujours pas de rideau pour protéger l'intimité des femmes.

S'agissant de la cour de promenade des femmes, un abri a été installé à l'endroit où se trouvait le panneau de basket et un jardin partagé a été mis en place. Les créneaux de promenade n'ont pas été élargis et le sol n'a pas encore été rénové.

Un créneau d'accès à la salle de musculation des hommes a été mis en place pour les femmes et un second créneau est à l'étude.

L'accès à la bibliothèque est toujours limité à un créneau par semaine. Il a été étendu à une heure au lieu d'une demi-heure.

Le ministre de la justice indique que les différentes notes de service tiennent désormais compte de la réglementation en matière de fouilles au QSL mais ne précise pas les changements concrets opérés. Il ajoute que la téléphonie a été installée en cellule. S'agissant des activités, il explique que les cellules restent ouvertes en journée, tout comme l'accès à la cour de promenade et que les détenus bénéficient de permissions de sortir le week-end.

L'auxiliaire coiffeur n'intervient plus depuis la crise sanitaire.

Des régimes alimentaires médicaux particuliers sont prévus comme un régime diabétique, mixé, végétarien, etc. afin de tenir compte des incapacités particulières.

Une commission restauration a été mise en place. Le grammage est vérifié par l'agent technique. Ce dernier travaille en lien avec une diététicienne de l'hôpital sur la composition des menus, qui sont contrôlés par le chef d'établissement. Enfin, la zone de cuisine est toujours placée sous vidéo-surveillance.

Le placement des produits cantinés dans des sacs scellés n'est toujours pas réalisé faute d'effectifs suffisants.

Le ministre de la justice indique que, contrairement aux pratiques qui avaient pu être constatées, les conditions d'attribution de l'indigence n'excluent pas les personnes qui n'auraient pas fait de demande pour travailler.

Le ministre de la justice explique que la réglementation relative aux fouilles, contenue dans les notes de service récemment rédigées, est appliquée avec rigueur au sein de l'établissement.

Le ministre de la justice indique que la note de service relative aux fouilles précise désormais les mentions à renseigner sur le registre prévu, les conditions dans lesquelles

la fouille doit être réalisée et la responsabilité du gradé infra-sécurité dans la bonne tenue du registre.

Le local situé en détention près des promenades a été remis en conformité.

Les registres permettant la traçabilité de l'utilisation des moyens de contrainte et de l'usage de la force sont désormais tenus à jour par le gradé sécurité.

Le ministre de la justice indique qu'en commission de discipline, la police de l'audience est assurée par un agent de la troisième division et qu'il arrive, de manière exceptionnelle, que l'assesseur pénitentiaire cherche la personne détenue après le délibéré, la règlementation ne l'interdisant pas. Il ajoute que la notification de la décision est réalisée sans délai par l'une des personnes présentes. Le nombre d'assesseurs extérieurs habilités est toujours fixé à trois, le ministre de la justice indiquant que l'un d'entre eux était toujours présent, contrairement à ce qui avait pu être constaté par le CGLPL. La recommandation tendant à la prise de connaissance réciproque des rapports d'enquête en cas de pluralité de détenus comparaissant et à la présence des deux avocats lors des comparutions successives a été mise en œuvre. Si le ministre de la justice indique que le principe du contradictoire est respecté, il n'explique pas comment les enquêtes ont été approfondies et si les dossiers sont fournis complets. Le ministre de la justice indique que les victimes de violence sont toujours convoquées en tant que témoin, contrairement à ce qu'avait constaté le CGLPL.

Une procédure d'alternative aux poursuites a été mise en place en octobre 2020 pour des infractions relevant de la matière pénale. Les autres sanctions restent la cellule disciplinaire et l'avertissement.

Le ministre de la justice indique que la recommandation tendant à l'ouverture de la grille de la cellule du QD lors du passage du médecin pour permettre un entretien confidentiel est mise en œuvre seulement à la demande du médecin.

S'agissant de la prolongation des mesures d'isolement, le ministre de la justice explique que l'administration sollicite systématiquement l'avis du médecin.

Les registres du QI et du QD ont été repensés pour accroître leur précision.

Concernant la prise en charge des détenus placés au QI, le ministre de la justice indique que des régimes médicaux ont été mis en œuvre, qu'un accès à la salle de sport, à l'activité échecs et à une scolarité individuelle est possible, et que le médecin ainsi que le service médico-psychologique se déplacent au QI.

Huit visiteurs de prison (au lieu de quatre) interviennent désormais à l'établissement.

Des téléphones ont été installés en cellule. Les numéros d'appel humanitaire gratuits et les tarifs de téléphonie sont donnés à chaque arrivant et affichés au niveau de chaque cabine téléphonique.

La traçabilité et le traitement des requêtes continuent d'être réservés à celles adressées à la direction.

S'agissant de la mise en place du droit à l'expression collective, le ministre de la justice indique que deux consultations ont eu lieu en 2020 et qu'une autre consultation est programmée, sans date fixée.

Le ministre de la justice indique que les recommandations relatives à la constitution d'un dossier médical commun (somatique et psychiatrique), au rattachement au logiciel de gestion du CH de Châlons-en-Champagne, au recrutement de médecins, relèvent de la compétence du ministre de la santé.

Une cellule PMR a été mise en place.

Une note de service a été rédigée afin de limiter le port de menottes ou d'entraves lors des extractions médicales.

Un kit d'hygiène corporel est distribué tous les mois pour les personnes dépourvues de ressources ou à la demande de la population pénale.

Si le ministre de la justice rappelle la base de travail, il n'indique rien s'agissant de l'écart constaté entre les heures payées et les heures réellement effectuées ni de la différence de salaire horaire à travail identique. Le nombre de concessionnaires offrant du travail n'a pas augmenté. La direction n'a toujours pas imposé une rémunération horaire correspondant au temps réellement travaillé en atelier et un registre des heures effectue n'est toujours pas tenu.

Le nombre de formations est toujours identique. Le stagiaire de la formation professionnelle signe un acte d'engagement qui lui est désormais systématiquement remis. Une attestation d'entrée en stage est également donnée. Contrairement à la recommandation du CGLPL, le ministre de la justice estime que les formations doivent être à destination des personnes n'ayant pas d'expérience dans un domaine en particulier et de celles ayant déjà acquis des compétences, pour les compléter en vue d'une certification ou qualification.

Les travaux concernant la remise en état des locaux consacrés aux activités sportives ont eu lieu.

Un coordonnateur culturel a été désigné au SPIP. Le reliquat d'actions financées pour 2020 a été mis en place pour 2021 et le SPIP sollicitera un budget insertion plus important en 2022.

Si le ministre de la justice précise qu'une professionnelle de la médiathèque intervient à la bibliothèque, il n'indique pas si et comment le SPIP est devenu moteur du fonctionnement de ce lieu.

Des abonnements à des hebdomadaires ont été souscrits mais il n'y a toujours pas d'abonnement à un quotidien. Le règlement intérieur et les rapports annuels du CGLPL sont désormais présents à la bibliothèque.

Un chef d'antenne du SPIP a été nommé en janvier 2020, avec prise de poste en mars.

Le ministre de la justice estime que la recommandation tendant à l'audition, lors de la CAP, du requérant pour une demande de première permission de sortir ou de libération sous contrainte, relève de la compétence de l'autorité judiciaire.

Les interventions du point d'accès au droit, de pôle emploi et de la mission locale ont été renforcées. Des places de placement extérieur en appartement thérapeutique sont en cours de validation et l'association « Jamais seul » est désormais aussi sollicitée dans le cadre de l'hébergement. Certains détenus bénéficient toujours des programmes personnels d'accompagnement et d'insertion professionnelle (PPAIP).

## 1.17 Maison d'arrêt des hommes de Fleury-Mérogis (Essonne) – novembre 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 24 bonnes pratiques et émis 91 recommandations dont 17 avaient été prises en compte à l'issue de la visite selon les informations fournies par l'établissement.

### 1.17.1 Bonnes pratiques

Une équipe de surveillant spécialisés dans le maintien de l'ordre et la gestion des personnes détenues agressives est toujours en place.

La laverie, permettant aux personnes sans ressources ou sans visite de laver eux-mêmes leur linge, est toujours présente au quartier des mineurs. Ce dispositif n'a pas été étendu au quartier des majeurs, le ministre invoque à ce titre une impossibilité résultant de l'absence de ressources humaines suffisantes.

Les personnes détenues au « quartier spécifique » peuvent toujours accéder à un atelier qui leur est réservé, ouvert en 2018 et offrant des conditions similaires à celles qui prévalent en détention ordinaire.

La télévision est gratuite pour toutes les personnes détenues au moment de leur affectation en détention ordinaire, jusqu'à la première CPU consacrée aux personnes sans ressources suffisantes.

Les détenus sont toujours efficacement tenus au courant des recettes encaissées sur leurs pécules.

L'aide de cinq euros en crédit de téléphone, préconisée par une circulaire du 17 mai 2013, est toujours accordée aux personnes reconnues sans ressources suffisantes.

Les personnes détenues, prévenues ou condamnées, ont toujours droit, chaque semaine, à trois parloirs de 45 minutes. Un livret d'accueil adapté est toujours distribué.

Le ministre de la justice indique qu'un rappel sera fait au vaguemestre pour qu'il perpétue les bonnes pratiques, relevées par le CGLPL, permettant d'assurer la confidentialité du courrier des détenus.

Les bonnes pratiques suivantes sont toujours d'actualité : les délégués du Défenseur des droits participent à la formation des nouveaux surveillants et le point d'accès au droit délivre une information juridique aux nouveaux conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation.

Un agent de la préfecture continue de se déplacer, afin d'enregistrer sur place les demandes dématérialisées de CNI.

L'action d'information et d'accompagnement à destination des personnes étrangères visées par une obligation de quitter le territoire français (OQTF), menée par le point d'accès au droit est toujours effective. Le bureau de gestion de la détention met toujours à disposition des personnes se voyant notifier une OQTF un formulaire de requête permettant de saisir le tribunal administratif et s'occupe de transmettre la requête dans les délais utiles.

Les partenariats et actions de sensibilisation de la population pénale à la participation aux élections sont toujours effectifs.

Cinq assistantes de service social hospitalières interviennent toujours dans les trois grands domaines d'activités de l'USMP.

Un memento sur le travail pénitentiaire est toujours diffusé dans chaque bâtiment de la détention.

Les personnes détenues travaillant à la blanchisserie sont toujours rémunérées à un niveau bien supérieur à celui des autres établissements pénitentiaires.

Le calendrier annuel des clôtures des rémunérations des personnes détenues, permettant de connaître les périodes correspondant aux mois de paie, est toujours affiché.

Dans certaines tripales, les cours scolaires sont toujours organisés de 16 h à 18 h afin de permettre aux détenus travaillant aux ateliers d'y participer.

Le centre scolaire des mineurs propose toujours un petit déjeuner collectif pour inciter les mineurs à s'y rendre. Pendant les vacances scolaires les cours et certains projets continuent afin d'assurer une continuité dans la prise en charge des mineurs. Les familles des mineurs sont toujours invitées au centre scolaire lors d'événements ponctuels. Le responsable local de l'enseignement continue de se rendre au centre d'accueil des familles tous les lundis.

La formation diplômante des personnes détenues classées comme bibliothécaires, dispensée par l'association des bibliothécaires de France, a perduré.

La somme minimale fixée pour quitter l'établissement lors d'une permission de sortir (15 €) continue d'être octroyée au titre de l'indigence pour les personnes détenues qui n'en disposent pas.

L'accord conclu entre la PJJ et l'aide sociale à l'enfance de l'Essonne (ASE), permettant aux mineurs non accompagnés d'être reçus par cette dernière le jour de leur libération, est toujours effectif.

### 1.17.2 Recommandations prises en compte

Ces recommandations ont été considérées comme prises en compte en raison d'informations communiquées en 2018.

À la suite de la recommandation émise par le CGLPL, le directeur interrégional a validé le règlement intérieur mis à jour. Désormais, le directeur en charge du département droit pénitentiaire a pour mission de le mettre à jour annuellement.

La réponse du ministre de la justice ne permet pas de confirmer l'extension de l'utilisation de la plateforme d'interprétariat à l'ensemble de la maison d'arrêt. Il avait été indiqué en 2018 que la plateforme était peu utilisée par le personnel en raison de lourdeurs d'utilisation et d'un nombre insuffisant de tablettes de traduction. Aucune information n'est communiquée par le ministère dans sa réponse.

Les mutations du quartier d'isolement au quartier spécifique sont désormais effectuées dans le respect des règles juridiques.

Les informations transmises par le ministre de la justice ne permettent pas de confirmer les engagements pris par le prestataire de service d'assurer une formation régulière aux auxiliaires portant sur les règles d'hygiène en cuisine. La participation des personnes détenues aux réunions de la commission locale des menus semble cependant acquise depuis 2019.

Le ministre de la justice indique que le travail de réflexion sur l'organisation des commissions pluridisciplinaires uniques, notamment sur la thématique de l'indigence, se poursuit. Compte tenu du délai écoulé, la recommandation visant la participation du SPIP et du secteur associatif à ces réunions doit être considérée comme non suivie d'effet. En outre, aucune réponse n'est apportée par le ministre sur la question des critères retenus pour l'exclusion d'une personne détenue du dispositif de l'indigence.

S'agissant du respect des gestes techniques devant être adoptés par les surveillants en cas de fouille intégrale, le ministre de la justice fait valoir que le suivi du respect des droits fondamentaux a été délégué au directeur du droit pénitentiaire et que le plan annuel de formation des personnels prévoit tous les ans des formations tant sur les gestes techniques que sur la déontologie.

Au sujet de la réévaluation périodique des niveaux d'escorte, le ministre de la justice confirme que la CPU « sécurité » en charge de réévaluer ces niveaux de sécurité se tient effectivement tous les trimestres.

La direction de l'administration pénitentiaire avait assuré qu'il avait été rappelé par la direction la nécessité de transmettre toutes les fiches d'usage de la force afin de les regrouper et de les analyser. Le ministre de la justice indique que cette bonne pratique est à l'œuvre sans davantage de précision.

Le CGLPL recommandait le visionnage systématique lors des commissions de discipline des vidéosurveillances disponibles. La direction de l'administration pénitentiaire

avait indiqué que des formations avaient été organisées et que le visionnage était désormais possible. Le ministre de la justice se borne à affirmer que cette pratique est toujours à l'œuvre sans préciser si les commissions de discipline se sont emparées de cette possibilité de visionnage qui leur a été ouverte.

S'agissant de la recommandation portant sur la nécessité d'organiser des réunions permettant aux présidents des commissions de discipline d'harmoniser leur jurisprudence après avoir établi des critères d'individualisation de la sanction, la direction de l'administration pénitentiaire avait répondu que la directrice du bureau pénitentiaire s'engageait à organiser de telles réunions. La réponse du ministre ne permet pas de s'assurer de l'effectivité de ces réunions.

La réponse du ministre au sujet de la proportionnalité des mesures de sécurité appliquées aux personnes placées au quartier disciplinaire mentionne l'intervention d'une labellisation et la mise en place d'un travail pédagogique à ce sujet.

S'agissant des mesures mises en œuvre afin de contrer l'importante vague de suicide intervenue en 2018, le ministre confirme l'évolution de la prise en charge de cette problématique et indique la restauration du lien entre l'établissement et l'unité sanitaire.

Le ministre de la justice affirme, sans plus de précision, que la recommandation concernant l'accès au téléphone a été mise en œuvre.

Le droit à l'expression collective des détenus a été rendu effectif à la suite de la recommandation formulée en ce sens par le CGLPL. Le ministre fait valoir que 45 rencontres ont eu lieu en 2020 et 54 en 2021.

La réflexion partenariale entre la santé et l'administration pénitentiaire, conseillée par le CGLPL afin de trouver des solutions aux carences dans la prise en charge psychiatrique, paraît avoir été mise en œuvre. S'agissant de l'augmentation du nombre de cellules au SMPR et de la construction de salles d'activités thérapeutiques, aucune information n'est apportée par le ministre de la justice dans sa réponse.

À la suite du constat fait de l'impossibilité pour certains opérateurs détenus de s'asseoir aux ateliers, l'établissement pénitentiaire a élaboré un plan d'action afin de mettre en œuvre les recommandations formulées tant par le CGLPL que par l'inspection du travail. Le gérant de la société concernée a été mis en demeure de mettre à disposition pour chaque travailleur un siège adapté. La réponse du ministre de la justice n'indique pas si la mise en demeure a été suivie d'effet. Il précise toutefois que l'inspection du travail a effectué une visite en mai 2021 et qu'une délégation de l'ATIGIP a permis d'équiper l'ensemble des établissements.

Une nouvelle procédure de fonctionnement de la bibliothèque a été mise en œuvre en septembre 2021. Aucune information n'est communiquée par le ministre sur l'augmentation recommandée des fonds de la bibliothèque en ouvrages en langues étrangères.

### 1.17.3 Recommandations

De l'affirmation du ministre de la justice, le greffe est désormais capable d'obtenir des données chiffrées sur la composition de l'établissement via le logiciel GENESIS.

S'agissant de la recommandation visant la nécessité de mettre en place un mécanisme de régulation carcérale entre autorité judiciaire et administration pénitentiaire, le ministre de la justice fait valoir un taux d'occupation de 122 % au 21 juin 2021 et souligne la politique affirmée et active du dossier d'orientation et de transfert (DOT).

La recommandation soulignant la nécessité de garantir le droit à l'encellulement individuel a reçu la réponse suivante du ministre de la justice : l'établissement et la direction interrégionale sont conscients de cette problématique et le ministère de la justice, dans son ensemble, s'emploie à trouver des solutions en la matière.

Le ministre de la justice rapporte que la direction de la maison d'arrêt est consciente du manque de personnel, notamment d'encadrement. Il distingue deux responsables : le nombre insuffisant d'affectation en sortie d'école et le problème d'attraction de personnel titulaires. Sur ce deuxième point, il souligne la mise en place récente d'une politique de fidélisation.

S'agissant du constat fait par le CGLPL d'une part trop importante de stagiaire dans les effectifs, le ministre de la justice relève le développement de programmes de formation par les psychologues et les membres de l'encadrement de la maison d'arrêt. En réponse aux remarques relatives à l'instabilité des effectifs, le ministre loue l'amélioration récente des logements du personnel et de l'accueil des nouveaux venus et invoque à nouveau le programme de fidélisation prévu par la direction de l'administration pénitentiaire.

Malgré la recommandation formulée en ce sens par le CGLPL, le doublement des postes de travail sur les ailes n'a pas été mis en œuvre. L'incompatibilité de cette recommandation avec l'état des effectifs est soulignée dans la réponse du ministre.

La recommandation visant un paramétrage au niveau national du logiciel Genesis afin que les échéances correspondant à certains délais de procédure apparaissent automatiquement, n'a pas été suivie d'effet.

Le conseil d'évaluation se tient désormais chaque année.

Une borne de recharge pour les téléphones portables a été mise en place afin de permettre aux détenus d'y brancher leur téléphone lors de la mise et de la levée d'écrou.

La recommandation visant l'octroi d'un euro de communication, sauf avis contraire du juge, à toute personne prévenue afin d'informer les proches de sa situation n'a pas été mise en œuvre. Le ministre invoque la circulaire du 9 juin 2011 indiquant que cet octroi intervient sur décision du magistrat saisi.

Aucun dispositif n'a été mis en place afin de limiter au maximum les écrous tardifs. La réponse du ministre de la justice fait valoir qu'il s'agit principalement d'un problème

d'escorte et que les réunions organisées entre le greffe pénitentiaire et les forces de sécurité intérieure en charge des escortes n'ont pas abouti à une résolution du problème.

Des dispositions ont été prises afin que les personnes détenues ne souffrent pas du froid. Dans les périodes de grand froid, des relevés sont réalisés afin d'ajuster les réglages du chauffage. Lorsque les températures descendent trop bas, certaines cellules sont fermées. Le passage à la géothermie a été acté, les travaux doivent être achevés depuis le mois d'octobre 2021.

Un rappel est régulièrement fait aux agents et une information est faite aux stagiaires affectés sur l'établissement afin qu'il soit procédé à un état des lieux à chaque affectation et sortie de cellule.

Aucun dispositif permettant, en dehors des situations d'urgence, aux détenus de changer de cellule sans avoir trouvé au préalable un permutant ou un co-cellulaire acceptant de partager leur cellule, n'a été mis en place.

La gestion des mutations de cellule est complexe. Les officiers privilégient cette procédure de mutations-permutations, consenties et tracées pour limiter les risques de mésententes en cellule mais en cas de besoin ou d'urgence l'officier procède au changement de cellule en fonction des critères pénaux et d'âge et de personnalité.

Depuis la visite du CGLPL, les équipements sportifs des cours de promenade sont en cours de renforcement. Toutefois, aucune installation de banc ou de tables n'est prévue. S'agissant de l'entretien et du nettoyage des urinoirs et points d'eau, le ministre indique que le nécessaire a été fait.

En réponse au constat d'abandon des personnes détenues au quatrième étage de la tripale D1, le ministre indique qu'une remise en peinture a eu lieu, et que des travaux sont effectués au quotidien. La nécessaire prise en charge recommandée par le CGLPL ne se limitait toutefois pas seulement à la vétusté des cellules.

En dépit de la recommandation formulée en ce sens par le CGLPL, aucun dispositif permettant une analyse approfondie des situations pénales des personnes écrouées et leur information rapide et exacte sur la durée effective de leur peine d'emprisonnement n'a été mis en place.

L'implantation du quartier des mineurs au sein de la détention des majeurs, n'a pas été revue. Aucune information utile n'a été communiquée par le ministre de la justice permettant de considérer que l'action éducative a fait l'objet d'une remise en question au profit des mineurs détenus.

Aucune amélioration des cours de promenade du « quartier spécifique » n'est intervenue en dépit de la recommandation formulée en ce sens par le CGLPL.

L'ensemble des cellules de l'établissement, à l'exception des cellules du quartier disciplinaire, ont été équipées d'un téléphone. Un dispositif de visiophonie a également été mis en place.

Le ministre de la justice affirme que la recommandation visant la nécessité d'organiser des visites régulières des médecins, y compris psychiatres, au quartier d'isolement a été prise en compte.

La fonction et le rôle des intervenants des binômes de soutien, rebaptisés psychologues et éducateur du réseau de la Mission de lutte contre la radicalisation violente, ont été clarifiés grâce à l'élaboration d'une note relative à la stratégie de lutte contre la radicalisation violente.

En dépit de la recommandation émise en ce sens par le CGLPL, la décision d'affectation en quartier d'évaluation de la radicalisation ne fait pas l'objet d'un débat contradictoire et ne peut pas faire l'objet d'un recours. En outre, la sévérité du régime de détention de ce quartier ne paraît pas avoir été remise en cause.

S'agissant des défauts de quantité et de qualité de la nourriture servie aux personnes détenues, la réponse du ministère, qui fait valoir la tenue de réunions mensuelles d'activité et de réunions thématiques intermédiaires, ne permet pas de conclure à une réelle prise en compte de la recommandation.

Aucune réponse efficace n'est apportée à la recommandation visant la limitation des défauts d'approvisionnement des produits vendus en cantine et l'accélération des recrédits.

Aucune solution permettant aux détenus d'envoyer de l'argent à l'étranger pour des destinataires n'ayant pas de compte bancaire n'a été mise en place. La réponse du ministre invoque la note de l'administration pénitentiaire du 12 décembre 2018 interdisant qu'une personne physique serve d'intermédiaire entre un émetteur et un bénéficiaire lors d'une transaction. Il n'est pas fait mention de l'intervention de l'association SEP 21, dont l'action d'intermédiaire des paiements avait pourtant été constatée par le CGLPL lors de la visite.

Aucune information précise n'est transmise par le ministre de la justice sur le sujet des délais imputables à l'administration pénitentiaire dans le règlement par les détenus de leurs amendes.

S'agissant des conditions d'accès au matériel informatique, la réponse du ministre de la justice détaille la procédure de commande et fait valoir que l'achat de ce matériel n'est pas réservé aux seuls détenus suivant une formation supérieure. Cette réponse ne permet pas de savoir si le nombre de détenus ayant accès du matériel informatique a évolué favorablement ni d'identifier les leviers d'action.

Le ministre de la justice n'apporte aucune réponse utile à la recommandation critiquant le recours à des dispositifs de vidéosurveillance tant dans les cellules de protection d'urgence que dans une cellule d'isolement hébergeant un détenu « TIS » prévenu. La réponse du ministère ne fait qu'invoquer le respect de la réglementation et des principes de proportionnalité et d'individualisation.

Le ministre de la justice dément le caractère systématique des fouilles par palpation lors des promenades tout en justifiant leur régularité en invoquant l'augmentation du nombre d'agressions en cours de promenade avec des armes ne sonnant pas au portique.

S'agissant des conditions légales de recours aux fouilles individuelles, le ministre de la justice affirme que la direction de l'établissement a effectué les rappels nécessaires aux agents. Il est également souligné que les premiers surveillants et les officiers seront sensibilisés aux termes de l'article 57 de la loi pénitentiaire au cours de leur formation continue.

Aucune suite n'a été donnée à la recommandation visant la nécessité de notifier une décision motivée de recours aux fouilles systématiques à l'issue des parloirs, et de revoir à la baisse la durée d'inscription des personnes en fouille systématique. Le ministre de la justice invoque le respect des dispositions légales.

Le ministre de la justice prend acte de l'opposition de principe formulée par le CGLPL sur le recours aux dispositions de l'alinéa 2 de l'article 57 de la loi pénitentiaire. Il ajoute que l'obligation légale de communiquer des comptes rendus circonstanciés au parquet en cas de recours aux fouilles dites « sectorielles » sera rappelée aux directeurs et chefs de détention.

La réponse du ministère fait valoir que les fouilles intégrales sont réalisées dans des locaux adaptés, aucune précision n'est apportée sur ces locaux. Cette réponse ne permet pas de savoir si le ministre réfute les constats opérés par le CGLPL lors de sa visite ou si des évolutions sont intervenues.

S'agissant de l'utilisation des menottes et entraves lors des soins à l'hôpital, le ministre de la justice invoque le respect d'une note émise par la direction de l'administration pénitentiaire le 24 mars 2021 sans davantage de précision.

Le ministre de la justice ne rapporte aucune évolution dans la gestion de la sécurité dans les cours de promenade de la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis, et ce en dépit des observations particulièrement inquiétantes formulées par le CGLPL. Seule la communication avec le parquet, lors de la survenance d'incidents, semble avoir été améliorée.

La recommandation visant l'accès quotidien à une douche par les personnes détenues au quartier disciplinaire n'a pas été prise en compte, le ministre de la justice rappelle le respect de la règle des trois douches hebdomadaires.

À la recommandation soulignant la nécessité d'identifier et de protéger les personnes les plus fragiles ou nécessitant un accompagnement, le ministre de la justice met en avant le projet de construire un deuxième SMPR. Si cette construction peut être saluée, elle ne répond pas à la situation des personnes détenues fragiles ne relevant pas d'une prise en charge par le SMPR.

Le ministre de la justice dément le caractère systématique des mesures de sécurité et des restrictions d'accès aux activités pour les personnes répertoriées dans des dossiers de terrorisme ou soupçonnées de radicalisation islamiste.

En dépit de la recommandation formulée en ce sens par le CGLPL, il est affirmé que la construction d'UVF ou de salons familiaux n'est pas d'actualité sur l'établissement.

Le ministre de la justice indique que la Caisse d'allocations familiales (CAF) ne souhaite pas mettre en place une permanence dans la maison d'arrêt.

S'agissant des délais d'accès à un conseiller Pôle Emploi, le ministre de la justice indique qu'une intervention Pôle Emploi doit être initiée dans le cadre du parcours arrivant.

Le ministre de la justice fait savoir que le protocole, concernant les demandes de titres de séjours, entre l'établissement et la préfecture a été réécrit et qu'il était en cours de signature fin 2021.

De l'affirmation du ministre de la justice, l'ensemble des requêtes faites par les détenus sont désormais traitées quel que soit le support utilisé et un travail d'uniformisation des requêtes et des procédures de traitement est en cours sur l'établissement.

Aucune information utile n'est communiquée par le ministre de la justice au sujet de la recommandation visant la nécessité de renforcer la présence des médecins dans les unités de soin des tripales.

S'agissant de la participation des psychiatres aux gardes médicales, le ministre indique qu'ils sont en nombre insuffisant pour que cette recommandation soit suivie d'effet. Aucune information sur une éventuelle réorganisation des gardes n'est communiquée.

Des actions d'éducation à la santé ont eu lieu, et d'autres, à destination des mineurs non accompagnés sont envisagées. Ces quelques actions menées ou envisagées ne sauraient constituer un véritable programme de promotion de la santé tel que recommandé par le CGLPL.

Au sujet de la mise en place de prises en charge individualisées pour les personnes détenues à mobilité réduite, le ministre mentionne la possibilité, pour ces dernières, de solliciter l'aide d'un auxiliaire de vie.

En dépit de la recommandation formulée par le CGLPL mais également des conclusions de deux rapports de l'ARS de 2010 et de 2015, le circuit du médicament à Fleury-Mérogis ne fait toujours pas l'objet d'une informatisation globale.

S'agissant du développement de la télémédecine, la réponse du ministère de la justice souligne la compétence du centre hospitalier.

À la suite de la recommandation formulée en ce sens par le CGLPL, à la réception du courrier de la personne détenue, sa demande de travail est enregistrée dans le logiciel GENESIS. Aucune indication sur les délais de réponse aux demandes de classement et sur l'harmonisation de la procédure sur l'ensemble des tripales n'est apportée.

Conformément à la recommandation formulée en ce sens par le CGLPL, le ministère de la justice indique qu'il a été rappelé aux directeurs et chefs de détention que

l'existence d'un compte rendu d'incident pour une personne détenue ne saurait être un critère rédhibitoire à l'accès au travail.

En l'absence de précision sur leur composition actuelle, la réponse du ministre de la justice ne permet pas de conclure au respect de la recommandation visant à l'organisation de véritables commissions pluridisciplinaires uniques de classement au travail.

En dépit de la recommandation formulée par le CGLPL en ce sens, l'assistance par un avocat lors de la procédure administrative préalable au déclassement ne peut toujours pas être prise en charge au titre de l'aide juridictionnelle.

Le ministre de la justice affirme que l'administration pénitentiaire a moins recours à l'incitation à la démission et davantage à la procédure de déclassement depuis qu'un rappel a été fait en ce sens.

De l'affirmation du ministère, le nombre de personnes détenues travaillant pour le service général est désormais conforme au nombre de postes ouverts.

Le ministre de la justice indique qu'aucun détenu de la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis n'est désormais payé en dessous du seuil minimal de rémunération.

S'agissant de la régularisation des bulletins de paie et de la nécessité de délivrer une information détaillée aux personnes détenues sur la procédure et le montant des retraites acquises par le travail en détention, aucune réponse utile n'est apportée par le ministre de la justice.

Aucune évolution sur l'accès à internet en détention pour les personnes détenues scolarisées mais également par les enseignants n'est intervenue en dépit de la recommandation formulée en ce sens par le CGLPL.

Le nombre de moniteurs de sport a augmenté depuis la visite du CGLPL. Il est à espérer que cette augmentation ait permis de remédier à la sous-utilisation des infrastructures sportives.

S'agissant des activités socio-culturelles, le ministre de la justice indique qu'elles sont évaluées, *a minima* chaque année, en vue d'établir la programmation. De plus, après chaque intervention, un bilan de l'activité est transmis par les intervenants au pôle socio-culturel. Les détenus sont sollicités pour remplir un questionnaire de satisfaction sur ladite action et sur celles qu'ils désireraient. Une feuille d'émargement est mise en place lors de chaque intervention pour identifier l'assiduité. Ainsi, une personne détenue absente à deux séances de suite est remplacée par une personne susceptible d'être plus motivée à participer.

Un état des lieux sur la faisabilité d'un canal interne a été réalisé en 2021. Seul un bâtiment est câblé. Le projet sera pluriannuel.

Une réflexion est toujours en cours pour permettre le suivi des détenus par le même CPIP pendant tout le temps de la détention.

S'agissant de l'audition du requérant devant la CAP, le ministre de la justice estime que cela relève de la décision du JAP. Concernant la présence du CPIP qui suit le détenu à la CAP, il est indiqué d'une part que les mouvements internes au sein de l'établissement et les mutations inter tripales sont nombreuses, et d'autre part, qu'une demande de permission de sortir peut souvent être initiée sur un bâtiment mais être audiencée sur un autre. Sur le traitement des demandes de permissions de sortir, le ministre de la justice indique que la question a été abordée en réunion tripartite (chef d'établissement, SPIP, tribunal judiciaire) mais n'indique pas les changements concrètement intervenus en la matière.

S'agissant de la possibilité pour le détenu de faire valoir ses arguments en cas de risque de décision défavorable en matière de crédits de réductions de peine et de réduction de peine supplémentaire (CRP et RPS), le ministre de la justice rappelle que le magistrat dispose d'une appréciation souveraine, y compris s'agissant du travail préparatoire sur lequel il s'appuie pour prendre sa décision.

Les délais d'audiencement pour les demandes d'aménagement de peine ont réduit (désormais entre quatre et six mois). Le ministre de la justice ajoute que les détenus sont informés, dès leur arrivée, de leur éligibilité à un aménagement de peine et que la mise en place de la libération sous contrainte a permis de renforcer ce travail avec les détenus.

S'agissant de la création d'une permanence avocat « aménagement des peines », le nouveau chef d'établissement a rencontré le bâtonnier et le point a été évoqué mais rien n'est encore effectif.

La composition du kit « sortant » a été améliorée. Des prises électriques ont été installées pour permettre la recharge des téléphones et ainsi permettre le contact avec les proches lors de la sortie.

Le ministre de la justice explique que les surveillants de l'USMP communiquent la liste des sortants aux médecins. Il ajoute qu'il n'y a toujours pas de CPU « sortants » au regard du nombre de détenus concernés chaque mois. Rien n'est indiqué s'agissant de la collecte des données sur les sorties « sèches » et sur une réflexion globale initiée relativement à la prise en charge des sortants.

Le ministre de la justice indique que la recommandation tendant à la mobilisation des juridictions pour répondre aux demandes de la PJJ et prendre en charge les mineurs non accompagnés sortants relève de la compétence des autorités judiciaires.

Le protocole entre l'administration pénitentiaire et la police aux frontières, pour assurer l'information des détenus faisant l'objet d'une mesure judiciaire d'interdiction du territoire ou d'une mesure d'éloignement, de la probabilité d'un placement en CRA, était en cours de signature fin 2021.

S'agissant de la procédure de transfèrement, la réponse apportée par le ministre de la justice ne permet pas de conclure à la prise en compte de la recommandation visant la réorganisation des procédures de transfert des personnes détenues.

## 1.18 Maison d'arrêt du Mans (Sarthe) – avril 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 8 bonnes pratiques et émis 30 recommandations.

### 1.18.1 Bonnes pratiques

Le ministre de la justice indique que les bonnes pratiques relevant de sa compétence (lissage des entrées en maison d'arrêt, deux parloirs par semaine hors contexte de crise sanitaire, gestion de la CProU) sont toujours mises en œuvre.

### 1.18.2 Recommandations

La signalétique permettant aux détenus de se repérer dans l'espace a été mise en place.

Le droit à l'encellulement individuel n'est toujours pas effectif.

Les formations obligatoires ont été priorisées par rapport aux formations en lien avec la gestion des violences et les troubles psychopathologiques.

Le ministre de la justice indique qu'en dépit de l'absence de local disponible au moment de l'écrou, la procédure de gestion individualisée permet le respect de la confidentialité des échanges.

Les effets des détenus sont désormais conservés au vestiaire dans des valises fermées et les documents d'identité sont conservés au greffe.

Une convention entre le SPIP, l'établissement et l'association « Inser-Vêt » a été signée en 2020 intégrant la constitution d'un stock de vêtements pour faire face aux besoins des arrivants.

S'agissant des activités proposées aux arrivants, le ministre de la justice indique que la salle unique du secteur est prioritairement investie pour les réunions collectives et certains créneaux sont disponibles pour consulter des livres ou de la documentation.

L'intervention culturelle et sportive au sein du quartier de semi-liberté a été mise en place (comité départemental et sportif, organisme de formation, intervenante sur le développement durable, partenaire sur l'accès aux droits et l'hébergement, partenaire sur la sécurité routière, etc.) mais doit être consolidée et reprendre à l'issue de la crise sanitaire. Deux CPIP ont été affectés au QSL.

S'agissant de la cantine, une consultation des personnes détenues a été mise en place pour la réactualisation du catalogue.

Concernant l'accès à internet, le ministre de la justice indique que la règlementation en vigueur ne le permet pas mais que le NED ouvre des perspectives.

Le ministre de la justice estime que l'établissement applique désormais de manière stricte les règles pour les fouilles. Les notes de service ont été réactualisées et tous les actes sont tracés sur GENESIS.

Le ministre de la justice indique qu'une note de service prévoit désormais la réévaluation du niveau d'escorte une fois par mois sous le contrôle du chef de détention. Les niveaux d'escortes les plus élevés sont réévalués en CPU « dangerosité », présidée par un personnel de direction, mensuellement.

Sur recommandation du CGLPL, des investigations sur le comportement d'un premier surveillant ont été menées et n'ont pas mis en lumière de manquements. Aucune plainte n'a été déposée à son encontre. Il a été muté en 2018.

Le ministre de la justice indique que les cours de promenade sont nettoyées régulièrement et conformes mais ne mentionne pas de réhabilitation réalisée.

S'agissant des créneaux de réservation des parloirs par téléphone, ces derniers ont été complétés par les bornes accessibles aux familles sur site et par un accès internet depuis novembre 2020.

Les détenus ne peuvent toujours pas se voir remettre des chaussures non neuves, le ministre de la justice estimant que la remise de chaussures neuves facilite leur contrôle et appréciation de valeur d'achat en cas de perte.

L'installation de boîtes aux lettres a été réalisée sur chaque bâtiment d'hébergement même si elles ne sont que peu utilisées.

La téléphonie en cellule a été mise en place en juillet 2020, ainsi que la visiophonie en mars 2021.

Le projet de traitement des dossiers de demande de RSA n'est toujours pas finalisé.

Une consultation des documents mentionnant le motif d'écrou est désormais prévue au parloir avocat.

La traçabilité des requêtes n'est pas encore systématique puisque seules les demandes refusées sont renseignées dans GENESIS. Les réponses intervenant dans un délai très bref ne sont pas non plus renseignées.

Des consultations pour permettre l'expression collective des détenus ont été mises en place, plus d'une fois tous les deux mois.

Le protocole définissant la prise en charge sanitaire des détenus n'a toujours pas été réalisé en raison de la crise sanitaire.

Des boîtes aux lettres spécifiques santé ont été installées.

Le ministre de la justice indique que les recommandations tendant à l'adaptation du temps de travail du médecin généraliste et du chirurgien-dentiste, la réparation de matériel, la prescription par les seuls médecins des traitements ou encore le recrutement de psychiatres relèvent de la compétence du ministre de la santé.

S'agissant de la présence des escortes lors des consultations médicales, le ministre de la justice explique que les agents respectent ce qui est indiqué sur la fiche escorte,

sans indiquer en quoi elle demeurerait ainsi exceptionnelle. Il ajoute que la dérogation à ce que prévoit la fiche est possible sur demande du praticien et que le comportement sur place peut justifier une réévaluation, consignée sur la fiche par le responsable de l'escorte.

Aucune modification des délais de versement des rémunérations des formations professionnelles n'est intervenue.

La sécurité a été organisée de manière à ne pas restreindre l'accès à l'enseignement (agent assurant la gestion des convocations et des flux, mouvement scolaire prioritaire et accompagné).

L'inscription préalable à des créneaux d'accès à la bibliothèque a été supprimée.

Le canal interne a été investi et enrichi d'informations émanant des partenaires, en lien avec la consultation des détenus.

Un entretien systématique des CPIP avec les détenus avant l'étude des remises supplémentaires de peine n'est toujours pas réalisé puisque les entretiens dépendent des situations et du niveau de compréhension des intéressés.

## 1.19 Maison d'arrêt de Mende (Lozère) – mai 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 2 bonnes pratiques et émis 23 recommandations.

### 1.19.1 Bonnes pratiques

Le ministre de la justice indique que les bonnes pratiques (rapidité de la réponse aux demandes d'articles hors bons de commande, coordination des intervenants pour les activités socio-culturelles) sont toujours mises en œuvre.

### 1.19.2 Recommandations

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que l'aménagement des espaces de promenade a eu lieu.

Un plan de charge des travaux a été élaboré pour remédier à la vétusté des locaux et de leurs équipements (remise en peinture des cellules inoccupées, isolation de la toiture, installation d'une sonde d'ambiance, installation d'un nouveau ballon d'eau chaude).

Le règlement intérieur a été finalisé et une note de service, qui sera annexée, traite des dispositions relatives aux personnes dépourvues de ressources.

Une note locale portant sur l'accès aux médias dans le respect des dispositions réglementaires a été diffusée à la population pénale en 2021.

Contrairement aux constatations du CGLPL, le ministre de la justice indique que le motif et la date de la décision de fouille intégrale sont inscrits sur la liste des personnes qui y sont soumises.

Contrairement aux constatations du CGLPL, le ministre de la justice indique que les moyens de contrainte lors des extractions sont personnalisés.

La salle de parloir n'a pas été modifiée pour permettre davantage de confidentialité.

Le ministre de la justice indique qu'en application d'une note de service, les détenus sont informés de la possibilité de déposer au greffe des documents à caractère personnel.

Le ministre de la justice indique que désormais le droit d'expression collective s'exerce par deux biais, la voie de la réunion et la remise de questionnaires.

Le protocole passé avec l'ARS et les hôpitaux prenant en charge les détenus n'a pas encore été actualisé.

Aucune modification n'est intervenue s'agissant des locaux de l'USMP.

Le ministre de la justice indique que les recommandations portant sur l'offre de soins, les informations renseignées dans le dossier médical, la distribution des traitements, le recrutement de praticiens, le recours à des spécialistes, le recours à l'isolement ou la contention, la confidentialité des soins, et le partage d'informations médicales relèvent de la compétence du ministre de la santé voire de l'intérieur.

Le ministre de la justice indique qu'une sensibilisation des agents est prévue concernant la nécessaire confidentialité des soins à respecter lors de leurs échanges avec le personnel sanitaire.

Un poste d'auxiliaire « désinfection » a été créé. Aucune autre création n'est intervenue.

S'agissant de l'offre d'activités sportives, seul un créneau supplémentaire de sport a été créé les lundis de 14 h à 16 h. Le renouvellement de la moitié du matériel de musculation est prévu pour 2022, l'autre moitié en 2023. Des réflexions sont en cours mais peu d'évolutions concrètes sont intervenues.

Le ministre de la justice ne répond pas sur le défaut d'information des magistrats en charge de l'application de peines des transferts réalisés mais indique que la DISP s'est attachée à réduire le nombre global de ces arrivées (demandes de transfert motivées par une politique active d'aménagement de peine).

## 1.20 Maison centrale d'Arles (Bouches-du-Rhône) – juillet 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 4 bonnes pratiques et émis 30 recommandations.

### 1.20.1 Bonnes pratiques

Deux plats principaux sont toujours proposés pour chaque repas aux personnes détenues.

Lors d'une fouille d'une cellule, la procédure suivante est toujours d'actualité : des photos sont réalisées avant/après et la personne détenue concernée peut faire part de ses observations dans un registre dédié et soumis au contradictoire.

Une prise en charge sportive pluridisciplinaire et variée ainsi que des suivis individuels favorisant la réinsertion sociale sont toujours effectifs.

Les détenus sont toujours accompagnés de manière individualisée par les CPIP lors de leurs premières permissions de sortir.

### 1.20.2 Recommandations

Depuis le rapport établi par le CGLPL, la direction de l'administration pénitentiaire a adapté le logiciel GENESIS et un onglet fournit les statistiques relatives à la composition de la population pénale.

Les dispositifs des détenus facilitateurs et de la médiation relationnelle ont été réactivés en 2018. Toutefois le ministre précise que la crise sanitaire et le changement de certaines situations pénales ont freiné l'optimisation des dispositifs. Cette optimisation fait partie des objectifs pour 2021.

Une psychologue contractuelle a été recrutée dans l'attente du retour du psychologue affecté au parcours d'exécution des peines.

Aucun protocole concernant le quartier spécifique d'intégration n'a été réalisé en dépit de la recommandation formalisée en ce sens par le CGLPL. Le ministre indique que cela figure parmi les objectifs de l'établissement.

S'agissant du système de ventilation, le ministre indique qu'une intervention annuelle permet de le maintenir en état. Cette réponse ne permet pas de savoir si des changements sont intervenus depuis les constats réalisés par le CGLPL.

Les bâtiments d'hébergement n'ont pas été équipés de machines à laver et à sécher en dépit de la recommandation en ce sens formulée par le CGLPL.

Les délais de livraison des cantines ont été réduits et sont désormais d'une semaine entre la commande et la livraison.

Les dysfonctionnements du logiciel GENESIS dans la répartition des subsides perçus par les détenus (part disponible/part libération/part parties civiles) ont été corrigés.

S'agissant de la gratuité de la location du réfrigérateur pour les personnes sans ressources suffisantes, le ministre indique que la circulaire relative à la lutte contre la pauvreté est en cours de modification par la direction de l'administration pénitentiaire et que si le réseau électrique le permet, un réfrigérateur est gratuitement mis à disposition des personnes sans ressources suffisantes. Cette réponse ne permet pas de savoir si la recommandation a été effectivement suivie d'effet ou non au sein de la maison centrale d'Arles.

Aucune évolution ne paraît être intervenue concernant l'accès à l'informatique pour les personnes détenues. Le ministre évoque la perspective d'une évolution dans le cadre du programme NED.

La réponse du ministre laisse penser que les décisions d'utilisation du portique à ondes millimétriques ne sont toujours pas prises par le chef d'établissement, qu'elles ne sont ni motivées, ni tracées, ni révisées périodiquement. Selon la réponse du ministre douze agents masculins ont été formés à son utilisation.

S'agissant des mesures de contraintes mises en œuvre lors des extractions médicales, le ministre fait valoir qu'une individualisation des conditions de réalisation de l'extraction médicale est opérée, selon le profil de la personne détenue, conformément à la réglementation en vigueur.

En réponse à la recommandation visant la nécessité de ne pas faire perdurer au-delà des situations d'urgence les placements au quartier de disciplinaire, le ministre indique que les conditions de détention du quartier disciplinaire respectent la réglementation en vigueur.

En dépit de la recommandation formulée en ce sens, les cellules du quartier d'isolement n'ont pas été réaménagées.

Les cours de promenade du quartier d'isolement n'ont pas été transformées, les détenus n'y ont toujours aucune perspective visuelle.

La réponse du ministre laisse penser qu'aucune révision des motifs de placement à l'isolement n'a eu lieu.

Le ministre indique que la recommandation concernant la nécessité d'organiser des consultations juridiques dispensées par des avocats a été transmise au président du CDAD.

Un protocole a été signé avec la préfecture au sujet de la délivrance de documents d'identités et de titres de séjour. La première intervention a été réalisée au mois de juillet 2020.

L'assistante sociale a été remplacée.

La réponse du ministre laisse entendre que la traçabilité des requêtes formulées par les détenus auprès des différents services extérieurs n'est pas systématiquement assurée par l'utilisation de GENESIS.

Le ministre de la justice indique que la question de la permanence infirmière relève de la compétence du ministre de la santé.

S'agissant de la nécessaire augmentation de la surface de l'unité sanitaire, le ministre indique que l'augmentation de surface de l'unité sanitaire n'est pas prévue à ce jour mais que des locaux satellites ont été mis à disposition en détention. Il ajoute qu'un travail a été mené pour rationaliser l'accès et l'occupation des salles.

Afin de limiter le nombre d'annulation de consultations et d'hospitalisations externes par les détenus, hors urgence aucune extraction médicale n'est programmée les jours de parloirs et les extractions prennent en compte les réservations des UVF.

Un local approprié a été mis à disposition du personnel médical au sein du quartier disciplinaire. Le ministre affirme que les surveillants ne remettent pas de médicament. Ces affirmations ne répondent pas aux constats opérés par le CGLPL qui pointaient les incompatibilités entre le renforcement des mesures sécuritaires et l'accès aux soins.

Aucune isolation des toits des ateliers n'a été réalisée en dépit de la recommandation formulée en ce sens par le CGLPL.

Les personnes détenues inscrites à l'enseignement universitaire ne peuvent toujours pas avoir accès à leur espace numérique de travail.

Le ministre fait valoir qu'une hausse des dotations et des dépenses pour le développement des activités a eu lieu en 2019. Il reconnaît qu'une baisse est intervenue en 2020 mais la justifie par la diminution des activités en raison de la pandémie.

S'agissant du sous-effectif structurel du SPIP, le ministre informe que deux conseillers interviennent désormais en complément, ainsi qu'une coordinatrice culturelle.

# 2. Les établissements de santé mentale contrôlés en 2018

## 2.1 Association de santé mentale du XIIIe arrondissement - ASPM13 (Paris) – juin 2018 (1re visite)

Le CGLPL a émis 45 recommandations.

L'établissement a initié plusieurs rencontres entre les différents établissements adressant des patients en soins sans consentement par le biais de leur service d'urgence. Il ne ressort de ces échanges aucune action concrète notamment la signature d'une convention de fonctionnement. Par ailleurs aucune étude n'a été vraiment conduite sur les conditions de recours aux différents statuts de soins sans consentement (SSC) initiés dans les services d'urgence.

Le rôle des autorités administratives et judiciaires territorialement compétentes portant sur le contrôle des décisions relatives aux soins psychiatriques sans consentement est défini réglementairement et doit être mis en œuvre par l'établissement. C'est le rôle de la direction et non du projet médical tel qu'avancé par l'établissement.

Les délégations pour la signature des décisions d'admission ont été revues afin de couvrir la semaine, les nuits, les week-end et jours fériés.

Le registre de la loi a été mis à jour et est tenu conformément à la réglementation. Il est mis à jour régulièrement lors de la production de tout nouveau certificat.

Les audiences du JLD ont toujours lieu au tribunal judiciaire d'Evry une fois par semaine. Aucune action n'a été réfléchie pour les délocaliser sur le site de l'établissement compte-tenu de la proximité du tribunal d'Evry de l'hôpital.

La demande d'augmentation des effectifs des JLD afin de permettre d'organiser deux audiences par semaine pour que la période de douze jours soit utilisée au mieux pour l'observation des patients n'a pas été suivi des faits.

Aucune réponse n'a été apportée au constat du nombre important de certificats médicaux déclarant des patients « non auditionnables » par le JLD résultant par ailleurs du faible nombre d'audiences et du manque de JLD.

Deux bureaux ont été mis à disposition des avocats au tribunal judiciaire d'Évry où ils peuvent recevoir les patients en toute confidentialité

Le cadre réglementaire des programmes de soins a été rappelé à l'ensemble de la communauté médicale. La vérification conduite en interne sur ceux décidés postérieurement à 2019 a montré une conformité au code de la santé publique.

Un travail de formalisation est en cours sur l'organisation et le fonctionnement du collège des soignants. Cette formalisation devait être opérationnelle fin 2021.

Le dysfonctionnement, voire le non-fonctionnement, observé de la CDSP de l'Essonne n'a pas évolué. Celle de Paris a bien pris en compte dans son champ d'action la polyclinique.

La visite des autorités prévue par la loi une fois par an reste très hypothétique.

La formation du personnel aux nouvelles modalités de soins en psychiatrie et à la réglementation correspondante est toujours très insuffisante. Le plan de formation annoncé par l'établissement, ce trois ans après son contrôle, est à venir.

Le livret d'accueil du patient a été modifié et précise désormais les droits des patients et les voies de recours qui lui sont accessibles. Les patients hospitalisés sous contrainte sont informés des voies de recours, en fonction de leur lieu d'hospitalisation. Ces informations figurent dans les documents remis.

Le livret d'accueil, qui intègre le règlement intérieur, a été actualisé ou est en cours d'actualisation pour chacune des unités des deux sites.

La procédure de désignation d'une personne de confiance est actuellement auditée via les parcours traceurs.

Un document rappelant le principe de la participation financière des patients majeurs protégés et son mode de calcul a été rédigé après la visite du CGLPL.

La signalétique des locaux de la polyclinique a été revue. Le réaménagement de l'espace du rez-de-chaussée pour y installer un espace accueil n'est prévu que pour 2023.

L'espace extérieur de l'unité Sept Fermé est maintenant ouvert en continu dans la journée.

Les patients ont maintenant accès à leur smartphone, sauf avis médical contraire. Des casiers sécurisés ont été installés afin que les patients puissent disposer de leur téléphone quand ils veulent.

Des aménagements sont en cours pour permettre l'installation d'une cabine téléphonique isolée du reste du service. Ces dispositifs devaient être opérationnels avant la fin de l'année 2021.

L'installation d'un équipement informatique en libre-service est en cours de réflexion et devrait être réalisée début 2022.

L'éloignement et l'isolement géographique de l'hôpital de L'Eau-Vive a pour conséquence de restreindre considérablement les possibilités de visite aux patients. Les horaires des navettes n'ont pas été revus au motif du déménagement de ces unités aux hôpitaux de Saint-Maurice. Quatre ans se seront néanmoins écoulés depuis le contrôle. Les modalités d'accueil des proches sont toujours en réflexion mais non abouties à ce jour.

La nécessaire rénovation des locaux de l'unité Sept Fermé a été reportée compte tenu du projet déménagement à venir aux hôpitaux de Saint-Maurice.

Dans la mesure du possible, l'établissement veille à ce que lorsqu'un patient est isolé, sa place dans une chambre ordinaire soit conservée. Toutefois, en raison du grand nombre d'admissions à certaines périodes, il peut arriver que la chambre d'un patient isolé soit utilisée.

L'établissement engage un certain nombre d'actions sur le sujet de la sexualité des patients en psychiatrie : formation d'un référent éthique (médecin-chef de service) chargé de porter les questions d'éthique en commission des situations cliniques difficiles et de solliciter des comités éthiques extérieurs quand cela est nécessaire ; recours aux ressources juridiques nécessaires en commission des situations cliniques difficiles.

Les activités thérapeutiques sont recensées mais leur évaluation annuelle se fait encore service par service et n'est pas tracée. Une lettre de mission a été envoyée aux chefs de service par le directeur médical en septembre 2021 pour que ces activités fassent l'objet d'une évaluation annuelle.

Des visio-conférences bi-hebdomadaires ont été mises en place entre l'Eau-Vive et la polyclinique, associant les équipes médicales et paramédicales des sites Parisien et Soiséen. Elles traitent notamment des modalités de transfert des patients entre les deux sites et de leur pertinence. Ces échanges cliniques sont aussi des espaces de décisions quant à la poursuite des soins (lieu, durée, traitement…). Des réunions de synthèse réunissant l'ensemble des acteurs de soins pour un patient sont également organisées à l'initiative du psychiatre traitant.

L'ASM 13 a procédé au recrutement de médecins somaticiens intervenant sur les deux sites de cet établissement. Les quotités de temps (0,3 ETP pour l'un et 0,2 ETP pour le second) sont néanmoins très sous évalués pour ce type d'unités.

La rénovation des chambres d'isolement des deux unités du site Soiséen n'a été que très partiellement réalisée, l'architecture ne se prêtant pas aux modifications souhaitées et surtout cette unité devant être délocalisée aux hôpitaux de Saint-Maurice.

Le registre des mesures d'isolement et de contention est opérationnel depuis mars 2020. Le rapport annuel est effectif.

Le recours à l'isolement est encore trop fréquent et sa durée, pour au moins 50 % d'entre eux, beaucoup trop longue. L'analyse de ces décisions et leur diminution sont impératives. L'établissement n'a répondu que très partiellement à ces observations au motif que la crise sanitaire n'a pas permis d'engager ces démarches. Une procédure concernant l'isolement a été rédigée en mars 2021. Elle est commune à l'ensemble des unités. Une réflexion est en cours pour revoir le nombre de chambres d'isolement et leur orientation, notamment sur le site Soiséen.

La politique de prévention des violences entre les personnes est travaillée dans le cadre de la certification.

L'intervention de ressources spécialisées en pédopsychiatrie est un point travaillé dans le cadre de la certification. Une procédure intitulée « hospitalisation d'urgence d'un mineur en secteur adulte » a été élaborée.

## 2.2 Centre hospitalier spécialisé de Blain (Loire-Atlantique) devenu EPSYLAN – juin 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 11 bonnes pratiques et émis 32 recommandations.

L'établissement de Blain a conduit un certain nombre d'actions qui, combinées, ont conduit à diminuer significativement les taux d'occupation des lits d'hospitalisation. Les chambres d'isolement ne sont dorénavant plus utilisées comme chambres hôtelières.

Plusieurs dispositifs ont été mis en place pour rendre plus fluide le parcours de soins du patient afin de diminuer le taux d'occupation des lits. Ces dispositifs inscrits dans le projet d'établissement 2019-2023 sont en cours de déploiement.

Dans le cadre de l'élaboration de son projet d'établissement 2019-2023, le centre hospitalier a affirmé son souhait de favoriser la mobilité des soignants en l'inscrivant dans son projet social. En 2021, l'accompagnement est intégré dans la nouvelle procédure de mobilité IDE.

Les actions conduites sur le « Taux d'occupation et effectifs » ont conduit à diminuer significativement les taux d'occupation des lits d'hospitalisation, et par conséquent le recours inadapté à la procédure de soins sur demande d'un tiers en urgence (SDTU) afin d'obtenir un lit d'hospitalisation.

Dans le projet d'établissement, et plus particulièrement dans le projet des usagers, certaines actions visent à améliorer le recueil des observations du patient. Une formation collective « droit des patients » a été mise en œuvre au sein de l'établissement depuis 2021.

L'équipe de la maison des usagers se réunit mensuellement, et assure une permanence à destination des usagers. La localisation des temps de rencontre a été revue : les

rencontres ont lieu à proximité de la « place du village », lieu de passage important pour les usagers de l'établissement.

Un plan d'actions, piloté conjointement par la direction des soins, de la qualité et gestion des risques et la direction des relations usagers, est en œuvre afin d'acculturer les soignants et tout autre professionnel concerné incluant la notion de personne de confiance et l'accompagnement des patients pour la désigner et la confidentialité des hospitalisations.

Pour les patients ne bénéficiant pas de l'aide juridictionnelle, une information préalable et complète relative aux frais engendrés doit être formalisée, même si celle-ci est très souvent déjà délivrée à l'oral par les cadres de santé.

Un bulletin d'information à destination des patients en soins sans consentement et des professionnels de santé est diffusé dès la connaissance par l'ARS de la venue de la CDSP. Cette information est également relayée à l'oral par les cadres de santé auprès des patients concernés les jours précédents cette visite.

Un contrôle quotidien est réalisé par le bureau des séjours sur le suivi des mesures de soins sans consentement, et notamment du respect de la chronologie des documents nécessaires et produits lors de l'admission et du maintien en soins sans consentement des patients.

Depuis mars 2021, la délégation de signature du directeur, en son absence et dans le cadre de la gestion des mesures de soins sans consentement, a été revue, limitant le nombre de délégateurs.

Un travail de protocolisation de l'entretien obligatoire avec le patient à l'occasion de la réunion du collège des professionnels a été engagé.

La réflexion sur l'ouverture des portes des unités fermées est achevée. Toutes les portes d'accès aux unités sont dorénavant ouvertes en journée, hormis celles de l'admission psychiatrique du sujet âgé.

Les sorties sans autorisation des patients hospitalisés en soins libres ne sont plus comptabilisées en sorties sans autorisation.

Le projet des usagers 2019-2023 au sein du projet d'établissement a retenu comme objectif l'équipement des portes des chambres des unités de soins d'un système permettant aux patients de fermer leur porte à clé afin de se sentir en sécurité, tout en permettant aux personnels d'accéder en cas de besoin. Après validation du système retenu un plan de déploiement sera acté.

La gestion du tabac est travaillée au sein de chaque unité de soins. Les restrictions de tabac sont accompagnées (proposition de patchs par exemple) et discutées avec le patient.

Les patients peuvent garder leur téléphone portable durant l'hospitalisation, sauf contre-indication médicale notifiée dans le dossier patient informatisé (DPI) et temporaire.

L'installation du Wi-Fi dans l'hôpital a été intégrée aux différents projets (projet des usagers et schéma directeur du système d'information). Il n'est pour le moment pas déployé.

L'EPSYLAN s'est vu octroyer en 2019 des crédits d'investissement dans le cadre du « plan investir à l'hôpital ». Dans le plan d'investissement élaboré, une enveloppe est dédiée à l'aménagement de salons adaptés à l'accueil des tout-petits.

Des films occultants ont été posés sur les fenêtres du bâtiment d'hospitalisation.

La banque des hospitalisés travaille en lien avec la trésorerie de Blain, seule habilitée à autoriser les retraits d'argent. Les patients sous mesure de protection souhaitant procéder à un retrait d'argent (mensuel, hebdomadaire ou exceptionnel) doivent effectuer une demande préalable à leur tuteur ou curateur. Les horaires de la banque n'ont pas été revus, une réorganisation a permis d'intégrer la banque au bureau des séjours et ainsi d'assurer quotidiennement son ouverture.

L'installation de coffres-forts individuels dans les chambres des patients permet de sécuriser leurs biens et valeurs en toute autonomie.

La phrase suivante « Les relations sexuelles sont interdites dans l'enceinte de l'hôpital » a été supprimée du règlement intérieur de l'établissement. Une réflexion sur la sexualité des patients pourra être menée dans le cadre des actions du projet d'établissement.

La gendarmerie n'intervient que deux fois par an dans l'établissement afin de réaliser la saisie des stupéfiants recueillis sur les patients hospitalisés, et pour de très faibles quantités. Il n'y a pas d'augmentation des quantités saisies et la nature des produits est stable (résine et fleur de cannabis).

Les événements mettant en insécurité les patients font l'objet de rapports rédigés par les soignants ou de déclarations d'événements indésirables. Les patients peuvent également se manifester auprès de la direction, par écrit ou dans le cadre d'un entretien.

Sur le constat d'activités occupationnelles apparaissant trop peu nombreuses au sein des unités, nonobstant les activités proposées par la sociothérapie, l'établissement précise que des activités sont organisées par l'équipe de la sociothérapie tout au long de la journée. Cette réponse ne permet pas d'évaluer l'augmentation effective des activités.

Sur le constat d'une utilisation de l'isolement pour protéger les patients les plus fragiles, l'établissement a engagé une réflexion sur les mesures à mettre en place pour la prise en charge de ses patients notamment l'installation de chambres d'apaisement.

L'établissement a mis en place une politique de réduction du recours à l'isolement reposant sur des outils d'observation fiables. Les durées des mesures d'isolement auraient nettement diminué entre mars 2020 et mars 2021.

## 2.3 Centre hospitalier Andrée Rosemon de Cayenne (Guyane) – octobre 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 3 bonnes pratiques et émis 49 recommandations.

### 2.3.1 Bonnes pratiques

Le juge se déplace dans les unités, y compris en chambre d'isolement, lorsque les patients ne sont pas conduits à l'audience.

L'établissement permet aux familles de prendre un repas avec un patient au sein du service.

Les urgences psychiatriques proposent des consultations ambulatoires pour les patients sortants pour lesquels le délai de rendez-vous dans un centre médico psychologique (CMP) ne permet pas une continuité des soins.

### 2.3.2 Recommandations

La démarche d'élaboration du projet territorial en santé mentale est en cours. Le diagnostic territorial partagé a été établi et présenté, en séances plénières, à la direction générale de l'ARS, à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et au Grand conseil coutumier, pour validation.

L'établissement a défini des effectifs médicaux cibles. Les dossiers des praticiens sont adressés et examinés au niveau national et régional (ARS) selon leur nationalité.

Le suivi des activités de la psychiatrie, dont la durée moyenne de séjour dans les unités d'hospitalisation, est en place. Le rapport d'activité réalisé par la direction des affaires financières est transmis régulièrement à la gouvernance de pôle. Il persiste néanmoins une limite dans ce suivi liée à l'incompatibilité des différents systèmes d'exploration en place. Le déploiement du dossier patient informatisé (DPI) au niveau du centre hospitalier devrait à l'avenir d'améliorer ce suivi.

L'offre de soins en psychiatrie en milieu carcéral a été renforcée avec la mise en place d'un centre d'aide thérapeutique à temps partiel (CATTP).

Un protocole a été rédigé concernant la prise en charge des patients-détenus dans l'unité d'hospitalisation « wapa ». La mise en chambre d'isolement n'est plus systématique, mais décidée uniquement si l'état clinique le justifie. Le patient-détenu est pris en charge comme les autres patients de l'unité.

Un livret d'accueil d'établissement et un livret d'accueil dans le pôle psychiatrie ont été rédigés ainsi que des flyers décrivant les différentes structures du pôle de psychiatrie et un livret multilingue d'identito-vigilance. Ces documents remis aux patients à leur admission précisent leurs droits, en particulier les voies de recours en cas de soins psychiatriques sans consentement. Ils précisent également la procédure de dépôts de

plaintes et de réclamation La charte du patient hospitalisé et les « règles de vie » sont affichées dans les services en plusieurs langues.

Les documents relatifs aux certificats médicaux et aux décisions d'hospitalisation ont été actualisés prenant en compte la réglementation en vigueur. Les décisions d'hospitalisation sont notifiées au patient et contresignées par celui-ci. Si son état clinique ne permet pas cette notification, l'impossibilité de celle-ci est tracée.

La commission des usagers (CDU) se réunit régulièrement. Plusieurs actions en cours menées dans le pôle permettent progressivement de mieux intégrer les usagers, les familles d'usagers et les aidants dans les dispositifs de soin.

La procédure de désignation de la personne de confiance fait partie des documents réglementaires à remettre lors de l'admission en unité d'hospitalisation en psychiatrie. Un système de patients traceurs a été mis en place en juin 2021 afin d'évaluer l'application de cette procédure.

Les dernières élections en juin 2021 ont conduit à mettre en place une procédure pour que les patients puissent exercer leur droit de vote. Un protocole institutionnel est en cours de réflexion.

La demande de désignation d'aumôniers des cultes les plus représentés en Guyane, évitant de passer par l'intermédiaire du médiateur (aumônier laïc), est restée sans réponse. L'ouverture d'une salle polycultuelle dédiée est en cours de réflexion.

Les patients ont la possibilité de signaler le fait qu'ils souhaitent que leur hospitalisation reste confidentielle. Les documents remis lors de leur admission le précisent.

Les protocoles institutionnels, déjà disponibles, précisent les bonnes pratiques encadrant les audiences devant le JLD. Une rencontre associant le JLD, l'établissement de santé et la magistrature avait pour but de contractualiser leurs actions, notamment dans le cadre de la récente réforme des pratiques d'isolement et de contention.

La CDSP se réunit régulièrement. Aucune réponse n'est cependant apportée sur l'exercice de ses missions au sein de l'établissement de santé.

Le protocole « admission en soins psychiatriques sans consentement » a été réactualisé pour tenir compte de la réglementation en vigueur, en particulier l'obligation de notification de décision d'hospitalisation relevant du directeur. Cette notification de décision est aujourd'hui produite à l'admission dès que les certificats médicaux sont produits.

Le fonctionnement du collège des professionnels de santé n'a pas évolué. Une instance de réflexion serait prévue.

La mise en place d'une signalétique claire afin de permettre un accès facilité aux unités psychiatriques au sein de l'hôpital n'est toujours pas effective. Une démarche est en cours celle-ci devant tenir compte des travaux de réhabilitation des unités d'hospitalisation de psychiatrie qui seront amenées à être relocalisées.

Le secteur hospitalisation temps complet de la psychiatrie a été restructuré depuis 2019, identifiant des unités spécifiques et des parcours-patients dans une logique de filières. Ces unités tenant compte des profils de patients admis ont des régimes différents (unités ouvertes ou fermées).

Un projet de « cafétéria inclusive », répondant à la nécessité de création d'un lieu de convivialité, est finalisé. Son ouverture est dépendante de son financement.

Les mineurs hospitalisés ont accès au jardin jouxtant le bâtiment sous réserve de la présence d'un accompagnement par un adulte. Une salle de sport a été réaménagée et équipée.

Un groupe de travail a été mis en place sur le repérage, l'évaluation et les moyens de lutter contre la dépendance tabagique.

Des protocoles ont été établis au sein du service de psychiatrie adulte concernant les règles de vie en unité d'hospitalisation temps plein. Ceux-ci prévoient notamment la remise au patient d'une clé de confort de sa chambre.

Le service de diététique du centre hospitalier travaille sur une amélioration des repas servis au sein de l'établissement tant au niveau quantitatif que qualitatif prenant également en compte les goûts des usagers et leurs habitudes alimentaires.

Des protocoles ont été établis au sein des services concernant les règles de vie en unité d'hospitalisation temps plein, précisant les modalités d'envoi et de réception du courrier. L'installation de boîtes aux lettres est prévue dans le cadre du projet de réhabilitation globale du pôle. Un protocole de relevé du courrier par le vaguemestre devrait être élaboré.

Les différents évoqués relatifs à l'usage de smartphones, d'installation téléphoniques ou d'accès à internet, n'ont reçu dans l'immédiat aucune réponse concrète.

Selon l'établissement, le port du pyjama est exceptionnel et soumis à prescription médicale, dépendant de l'état clinique du patient.

Un plan de réhabilitation globale de l'ensemble des unités d'hospitalisation de psychiatrie est planifié jusqu'en 2022 répondant à la nécessité de rénovation de ces locaux. L'installation d'armoires/placards individuels dans les chambres est prévue dans le plan d'équipement adossé au projet architectural. Dès livraison des bâtis et du mobilier neuf, ils seront installés.

Le recours à des mécènes est envisagé pour disposer de « kits sanitaires » à distribuer aux patients les plus démunis. Des vêtements, sous-vêtements et chaussures donnés sont stockés dans les unités au bénéfice des patients.

Une procédure est en cours de réflexion pour simplifier et sécuriser la gestion des biens financiers des patients. Celle-ci intégrera la conduite à tenir pour les mineurs.

Un groupe de réflexion va se pencher sur les questions relatives à la sexualité des patients. Cette réflexion s'appuiera sur un dispositif plus large déjà en place intitulé « nos RDV éthiques de la psychiatrie et de la personne âgée ».

Les protocoles institutionnels disponibles, précisent les bonnes pratiques et la nécessité de la recherche du consentement du patient pour la réalisation des actes de soin. Les équipes médicales ont été sensibilisées sur le fait que les injectables ne peuvent être prescrits par anticipation « si besoin ».

Un ensemble de mesures intégrant une permanence des soins médicaux 24 h/24, une planification efficiente des congés et des absences des praticiens, a été mise en place pour assurer la continuité des soins.

Des protocoles ont été établis et mis en place au sein du service de pédopsychiatrie intégrant les règles de vie au sein des unités d'hospitalisation. Ils précisent en outre l'importance du maintien des liens familiaux, notamment pour les patients mineurs.

La distribution individualisée des traitements en salle de soin est dorénavant systématique dans les unités d'hospitalisation, garantissant le respect de la confidentialité. Le patient est informé et son consentement recherché.

Un médecin généraliste a été recruté à temps plein, pour garantir l'accès aux soins somatiques au sein des unités d'hospitalisation de psychiatrie adulte. Un protocole « soins somatiques lors d'une admission en service de psychiatrie adulte » et un protocole « soins somatiques lors d'une admission en service de pédopsychiatrie » sont maintenant disponibles et accessibles sur la plate-forme *ad hoc*.

Le projet du pôle de psychiatrie intègre un certain nombre de mesures visant à développer et structurer les activités thérapeutiques (projet de CATTP, formations institutionnelles, allocations budgétaires spécifiques aux unités de soins, etc.).

Le projet de réhabilitation globale des services d'hospitalisation du pôle de psychiatrie intègre l'équipement des chambres dont les chambres d'isolement. Quatre chambres d'isolement sur dix seront fermées. Celles du secteur de pédopsychiatrie ont été fermées fin 2018. Deux espaces d'apaisement ont été créés.

Les protocoles institutionnels relatifs aux pratiques d'isolement et de contention ont été actualisés et tiennent aujourd'hui compte de la réforme de 2020. Dans le rapport 2020 relatif aux pratiques d'isolement et aux pratiques de contention, la politique d'établissement visant la réduction de ces pratiques est explicitée. Des axes d'amélioration ont été déclinés et des actions ont été définies. Un projet du pôle de psychiatrie intitulé « Mieux gérer et prendre en charge la violence en hospitalisation temps plein pour limiter le recours aux pratiques d'isolement et de contention » est en cours d'élaboration.

Les agents sont maintenant sensibilisés et formés à la gestion de la violence et aux situations en intervention de crise. La formation OMEGA (gestion et prévention

des situations de violence et d'agressivité) est inscrite au programme de la formation continue, de même que la formation du GEPS (sur la prévention du risque suicidaire).

## 2.4 Centre hospitalier universitaire Henri Mondor de Créteil (Val-de-Marne) – janvier 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 3 bonnes pratiques et émis 20 recommandations.

Il a été mis fin aux fermetures d'unité décidées lors des congés en raison d'un trop fort absentéisme. Pour atteindre cet objectif une adaptation de l'organisation avec une accentuation de la prise en charge ambulatoire a eu lieu et une convention a été signée avec une clinique sur la mise à disposition de vingt lits de secteur.

La procédure de désignation d'une personne de confiance a été revue, notamment concernant ses modalités d'application pratique.

Depuis décembre 2020, les patients ont un accès libre en journée à un espace extérieur. Une sécurisation des clôtures extérieures est à envisager à terme.

Le service a engagé une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) autour de la pertinence des indications et des modalités de mise en œuvre des restrictions des libertés des patients. Elle concerne tout spécifiquement les unités fermées. Chaque restriction de liberté doit faire l'objet d'une décision médicale et être justifiée médicalement, après évaluation du patient. Les soignants ont ensuite une charge de surveillance.

Pour poursuivre l'amélioration de l'aménagement de locaux pour qu'ils soient les plus adaptés possibles à l'accueil des patients et répondent aux recommandations attendues, l'établissement a formalisé un plan pluriannuel de remise en état des différentes unités, dont les chambres d'isolement. Depuis 2018, la rénovation des unités des magnolias et des cèdres a ainsi été réalisée. Le processus se poursuit en 2021-2022 avec la remise en état des abords extérieurs.

Un plan d'action a été mis en place afin de gérer les suroccupations, l'objectif étant d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients. Plusieurs actions ont été mises en place notamment : développement de l'ambulatoire (création d'un hôpital de jour), ouverture d'un CMP, convention avec une clinique assurant la prise en charge de vingt lits de secteur, renforcement de l'équipe ambulatoire de soins intensifs.

La gestion des biens des patients est assurée par la régie de l'hôpital Albert Chenevier. Si des adaptations s'avèrent nécessaires la régie principale de Mondor est le plus souvent accessible.

Le département médico-universitaire « Impact » anime une réflexion sur les soins et l'organisation d'activités thérapeutiques, ainsi que sur la diversification des profils des professionnels intervenant auprès des patients de psychiatrie. L'arrivée du nouveau cadre supérieur constitue un levier important de redynamisation.

Les données générales d'activité sont tracées pour chacune des unités. Ces données sont suivies mensuellement dans un tableau de bord consolidé par le département d'information médicale (DIM), ainsi que dans un tableau de bord consolidé par la direction des finances et mis à disposition du département médico-universitaire via un réseau partagé.

Depuis 2021, le service de psychiatrie sectorisé dispose de deux journées par semaine de temps de médecin somaticien. L'établissement considère que cette quotité de temps de travail est suffisante au motif que tous les médecins psychiatres du service participent très activement aux prises en charge somatiques des patients.

Un projet architectural est en cours d'élaboration au service d'accueil des urgences, avec un espace dédié aux urgences psychiatriques, l'objectif étant de permettre un accueil de ces patients respectant leur dignité et leur intégrité physique. À ce titre, le statut de l'espace dédié a été étudié afin de définir un circuit de prise en charge des urgences psychiatriques clair et fluide. Les travaux fin 2021 n'étaient pas encore engagés.

La procédure de contention aux urgences a été identifiée comme une des procédures à actualiser dans le cadre du changement de gestion électronique des documents prévu à l'été 2021. Aucune précision n'est apportée sur les suites données.

La rénovation des chambres d'isolement est prévue dans le plan pluriannuel de travaux de l'établissement. Aucune date n'est précisée. Il faut noter que des travaux de rafraichissement ont d'ores et déjà été conduits dans certaines chambres d'isolement.

Un groupe de travail « isolement-contention » a été mis en place en mars 2021 pour prévenir la mise en isolement et en contention, et respecter les droits des patients. Un calendrier des travaux du groupe a été défini, avec un point d'étape prévu en novembre 2021. Les procédures liées seront mises à jour à l'issue des travaux du groupe. Ce groupe est également chargé de réfléchir sur les moyens pour réduire la durée moyenne de séjour dans les chambres d'isolement. Au regard de ces réponses, aucune mesure concrète n'est en place trois ans après ces recommandations.

Depuis le 1er juillet 2018, toutes les mesures d'isolement et de contention sont saisies dans un module spécifique du dossier médical Orbis permettant de constituer automatiquement le registre de suivi des isolements et contentions. Aucune réponse n'a été apportée sur la rédaction d'un rapport annuel portant sur les mesures d'isolement et de contention.

Concernant le fonctionnement du comité d'éthique le groupe hospitalier précise que celui-ci est bien constitué.

## 2.5 Centre hospitalier de Lannemezan (Hautes-Pyrénées) – septembre 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 5 bonnes pratiques et émis 45 recommandations.

### 2.5.1 Bonnes pratiques

Le CDAD se déplace une fois par mois dans l'établissement en cas de demande d'information.

La mise à disposition, dans certaines unités, de placards comportant eux-mêmes deux coffres, l'un à la disposition des patients, l'autre utilisable seulement par les soignants permet aux patients à la fois un accès facile à leurs effets et la préservation des objets qu'ils considèrent comme précieux.

L'organisation par l'établissement d'une navette gratuite permet aux patients de se rendre en ville trois fois par semaine.

La présence d'un médecin généraliste dans chaque unité permet une prise en charge somatique individuelle adaptée y compris en chambre d'isolement.

La résidence d'une équipe de l'hôpital de Lannemezan au service des urgences de l'hôpital général de Tarbes permet d'éviter des hospitalisations ou d'organiser celles-ci dans une meilleure concertation avec les patients et leurs proches.

### 2.5.2 Recommandations

Le centre hospitalier souligne que le manque de psychiatres est lié à une pénurie médicale nationale et n'est pas en lien avec l'absence de projet médical actualisé.

Le ministère précise que l'instruction n° DGOS/R4/2021/89 du 29 avril 2021 préconise aux établissements de mettre en place un plan de formation à l'attention de tous les professionnels exerçant dans les établissements autorisés en psychiatrie, dans une optique de réduction des pratiques d'isolement et de contention. Celle-ci est dorénavant inscrite dans le plan de formation, avec deux groupes de dix agents et une formation étendue sur deux jours.

L'établissement est en attente de la finalisation du projet territorial de santé mentale (dont la signature de l'ARS était prévue pour septembre 2021). Le projet médical qui sous-tend le projet d'établissement devrait ensuite démarrer, en lien avec le groupement médical de territoire.

La procédure concernant les soins sans consentement doit être revue. Tous les cadres de santé chargés de notifier les décisions et droits y afférents doivent recevoir une formation. Aucune réponse n'a été apportée sur cette recommandation.

Les coordonnées des services à contacter dans les documents destinés à informer le patient sur les voies de recours sont bien inscrites dans le document *ad hoc*.

Une modification du dossier patient informatisé est prévue pour permettre la traçabilité du recueil des observations du patient et la recherche de son consentement.

Un exemplaire du règlement intérieur de l'établissement est mis à disposition des patients dans chaque unité d'hospitalisation.

Les usagers sont représentés dans les instances obligatoires (commission des usagers, conseil de surveillance et comité d'éthique). L'établissement a mis à leur disposition un bureau équipé.

Un agent chargé de la communication a été recruté ayant pour rôle d'améliorer les informations citoyennes, notamment concernant les élections. Tout patient qui le souhaite est accompagné pour aller voter et peut disposer d'une autorisation de sortie.

Les renseignements concernant les services de culte figurent dans le livret d'accueil remis au patient à son entrée. Les aumôniers ont demandé à ne pas être contactés directement par les patients.

Une sensibilisation sur la confidentialité d'une hospitalisation lors d'appels extérieurs a été réalisée et est régulièrement rappelée. Une procédure écrite est en cours.

Tous les services sont maintenant informés des dates d'audience par le bureau des entrées. Les cadres ont été sensibilisés sur l'importance de donner au patient l'information rapidement.

Les patients en soins libres et sauf avis médical ont toute liberté d'aller à l'extérieur, ce qui est respecté.

Une réflexion sur les outils connectés, sur les tablettes et sur l'utilisation des smartphones a été initiée lors du comité d'éthique du 30 juin 2021. L'utilisation du téléphone est permise sauf avis médical contraire.

En raison de la crise Covid et des différents confinements, des bornes Wi-Fi ont été installées dans les bâtiments pour maintenir le lien avec l'extérieur.

Toutes les unités disposent d'un lieu d'accueil adapté aux visites des proches à la population accueillie.

Les modes de gestion des biens des patients, source de dysfonctionnements, ont évolué. Une nouvelle organisation est en cours de réflexion.

Un nouveau projet de fonctionnement de la cafétéria, dans l'objectif de dynamiser cette activité, a été élaboré dans le cadre d'un nouveau conseil d'administration.

Une réflexion sur la liberté sexuelle des patients a été menée au sein du comité d'éthique. Elle a permis d'améliorer le respect de la liberté sexuelle dans les unités de soins dans le respect d'une vie en collectivité.

Les patients sous contrainte ont accès sur prescription médicale aux activités de sociothérapie.

Les patients accueillis aux urgences de Lannemezan sont vus par un médecin psychiatre. Les mesures de contention ou d'isolement sont tracées dans le dossier de soins informatisé.

L'orientation du patient en soins sans consentement admis aux urgences est bien déterminée par le certificat médical et non par son statut d'admission.

Toutes les chambres d'isolement ont été réhabilitées, y compris celle de géronto-psychiatrie garantissant des conditions de prise en charge des patients respectueuses de leur dignité.

Les restrictions lors de l'isolement d'un patient sont désormais individualisées et peuvent être revues et aménagées selon l'état clinique de celui-ci.

Les mesures d'isolement et de contention sont prises dans le respect de la législation en vigueur.

La modification du statut d'admission lors du placement en isolement d'un patient en soins libres est faite dans les 24 h qui suivent.

Une réflexion est en cours sur les modalités d'isolement des mineurs.

L'utilisation récente du registre sert désormais d'outil supplémentaire à la réflexion concernant les pratiques d'isolement et de contention (rappel de la recommandation) dont l'importance a été rappelée dans l'instruction n° DGOS/R4/2021/89 du 29 avril 2021.

De même, la nécessité soulignée d'une réflexion institutionnelle incluant l'ensemble du personnel soignant et médical est en cours de mise en place.

La distribution individuelle des traitements dans un lieu fermé permettant le respect de la confidentialité et du secret médical ainsi que le partage avec le professionnel administrant le traitement sont en cours d'organisation.

L'établissement dispose d'un parc ouvert non sécurisé. Il n'a pas d'équipe de sécurité ni aucun pouvoir de police. La question reste entière.

Concernant l'hospitalisation des personnes détenues le ministre de la santé précise :

- que les contentions lors des transports sont une mesure de dernier recours justifiée par l'état clinique du patient ;
- que ces patients sont hospitalisés pour de courtes durées dans l'attente d'un transfert en UHSA, la chambre sécurisée étant considérée comme un lieu de soins ;
- que le patient détenu est hospitalisé au vu d'un certificat médical et qu'aucune information sur sa dangerosité judiciaire n'est connue ;
- que le dispositif de vidéo surveillance sera maintenu cet outil ayant permis de déjouer des situations à risque ;
- qu'enfin ces chambres sécurisées sont bien centrées sur l'offre de soins et non les aspects sécuritaires.

Aucune de ces réponses ne répond aux recommandations formulées.

Une réflexion sur le fonctionnement des unités de réhabilitation est menée par la commission médicale d'établissement dans le cadre du projet de service et du projet d'établissement, donc non réalisée à ce jour.

Des travaux sont planifiés dans et aux abords de l'unité de gérontopsychiatrie et des équipements spécifiques visant à apaiser les situations de crise aigüe des patients âgés ont été achetés et installés dans cette unité pour répondre aux besoins.

On ne peut considérer que l'hospitalisation en psychiatrie d'un mineur constitue un acte usuel. Toute entorse aux dispositions légales concernant l'exercice de l'autorité parentale même si les parents ne sont pas dans la région et même si le mineur est placé dans un établissement éducatif (ASE ou autre) est à proscrire. Dans sa réponse le ministre de la santé précise que tout mineur est hospitalisé avec un accord parental. En cas de carence, une ordonnance de placement provisoire (OPP) est réclamée auprès des autorités judiciaires.

## 2.6 Centre hospitalier Buëch-Durance à Laragne-Montéglin (Hautes-Alpes) – mai 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 6 bonnes pratiques et émis 34 recommandations.

### 2.6.1 Bonnes pratiques.

Un programme de formation est proposé aux familles, l'objectif étant de leur permettre de mieux appréhender la maladie et le traitement de leurs proches hospitalisés.

Les frais d'expertise pour les demandes de protection juridique sont en principe pris en charge par le conseil départemental lorsque le patient bénéficie des minimas sociaux.

L'ouverture de toutes les unités demeure le principe. Les exceptions sont rares, courtes et motivées.

### 2.6.2 Recommandations

Aucune autonomisation de la dispensation des médicaments n'étant pour le moment programmée à ce jour, les procédures en place sur les modalités de distribution des médicaments demeurent.

Des sessions internes de sensibilisation des professionnels (infirmiers, cadres de santé, secrétaires médicales, gestionnaires bureau des entrées, administrateurs de garde) aux bonnes pratiques de gestion des admissions en soins sans consentement (SSC) sont organisées au sein de l'établissement.

Considérant l'augmentation croissante du nombre de SSC pour péril imminent, une sensibilisation des services d'urgence sur la particularité de ces admissions est conduite. Ces admissions font maintenant l'objet d'un suivi annuel.

La procédure de gestion des soins sans consentement a été modifiée pour une parfaite mise en conformité avec les dispositions législatives et réglementaires (notification des droits dans l'heure qui suit l'admission, la semaine comme le week-end).

Le document d'information sur les droits et voies de recours joint aux arrêtés du préfet a été modifié et intègre désormais l'ensemble des droits édictés à l'article L.3211 du code de la santé publique.

Les notifications aux patients se font au moment de la communication de la décision d'admission. Aucune mention n'est rajoutée sur l'information des patients dans les certificats médicaux.

La charte du patient est affichée dans le service et les règles de vie sont consultables sur la brochure de présentation du service.

Le livret d'accueil en cours de réécriture doit être finalisé pour 2021. Il intégrera les droits des patients en SSC et les voies de recours.

L'établissement de santé a communiqué sur la mise en place de permanences de l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM) au sein du centre hospitalier tous les deuxièmes mercredis du mois. Le site internet a été actualisé en 2020 ; une page d'information mentionne les associations d'usagers et leurs coordonnées.

Le groupe d'entraide mutuelle (GEM) ne peut pas siéger à titre délibératif n'ayant pas déposé de candidature auprès de l'ARS. Il est néanmoins invité à chaque commission des usagers.

Les événements indésirables graves recensent non seulement les sorties non autorisées mais également de graves violences. Il est fait état à chaque réunion de la CDU du nombre et de la nature des évènements indésirables graves déclarés.

La personne de confiance désignée par le patient doit être informée de sa désignation et des conséquences en découlant et invitée à confirmer son accord sur celle-ci. Cette mesure n'est pas en place.

L'établissement de santé ne peut intervenir sur le fonctionnement départemental des associations familiales, celles-ci ayant leur propre organisation.

Aucune information sur l'hospitalisation n'est donnée à un tiers sans l'accord du patient.

La procédure de saisine du JLD a été remise à jour et, dans la mesure du possible, les coordonnées complètes des tiers lui sont communiquées.

Depuis 2019 le barreau a organisé un tour de présence avec trois avocats des Hautes-Alpes, permettant une représentation de la personne faisant l'objet de soins psychiatriques à chaque audience JLD.

Il n'y a toujours aucun compte rendu de visite ou de réunion de la CDSP transmis à l'établissement

La procédure de notification dans le registre de la loi a été mise à jour en juin 2018 ; il comporte désormais une copie de l'ensemble des pièces prévues à l'article L.3212-11 du code de la santé publique.

La différence entre les patients en soins sans consentement et ceux qui portent un pyjama a été expliquée à l'équipe du standard ainsi que la conduite à tenir.

Des espaces d'intimité sont proposés pour les visites (salle d'activité, chambre ou extérieur). Le projet architectural du futur pavillon d'entrée prévoira un ou des salons familiaux.

La procédure du port du pyjama a été actualisée et fera l'objet d'une évaluation. Chaque patient est dorénavant présenté devant le JLD en tenue civile.

Un inventaire est maintenant dressé pour les biens de valeur confiés aux équipes à la demande du patient. Aucune information n'est apportée sur l'inventaire des autres biens ni sur une éventuelle procédure contradictoire.

Une nouvelle organisation permettant la présence de soignants au self pour le dîner a été mise en place en 2020.

L'amplitude d'ouverture de la cafétéria a été élargie (hors contexte de crise sanitaire) ; elle est désormais ouverte deux week-ends par mois.

La réponse apportée concernant la vie sexuelle des patients, limitant les échanges aux seules unités, ne répond pas à la recommandation préconisant un débat institutionnel.

La mise par écrit de l'opposition du représentant de l'État dans le département à un projet de sortie de courte durée et sa notification au plus tard douze heures avant la date prévue ne sont pas systématiques.

Deux dentistes ont été recrutés fin 2018 pour réaliser des vacations sur site (trois jours par mois).

Une fiche précise maintenant les fonctions des médecins généralistes pour structurer les actions curatives et préventives en direction des patients hospitalisés.

La protocolisation de l'usage des chambres « sécurisées » est intégrée dans le projet médico-soignant validé pour 2019-2024.

L'automatisation du registre est effective depuis septembre 2018. L'analyse est réalisée dans le cadre du rapport annuel des mises en isolement.

Les médicaments sont désormais distribués à chaque patient dans la pharmacie du service.

## 2.7 Centre hospitalier régional universitaire de Lille (Nord) – avril 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 2 bonnes pratiques et émis 17 recommandations.

La CDSP et le procureur de la République visitent régulièrement les unités de psychiatrie du centre hospitalier régional universitaire (CHRU). Deux visites ont été effectuées en 2019 par la CDSP et le substitut du procureur. Ce dernier en a réalisé une autre en 2020.

Les patients ont à leur disposition des tablettes s'ils le souhaitent. Ils ont également accès à leur smartphone personnel (sauf avis médical contraire).

Toutes les chambres ont été rénovées dans le respect des normes. Elles sont toutes équipées d'un système d'appel et d'un placard qui peut se fermer à clé. Les placards détériorés sont remis en état régulièrement.

Le CHRU indique que les mises sous contention sont réalisées par le personnel soignant. Les agents de sécurité n'y assistant que pour la sécurité, leur présence étant considérée comme dissuasive. Les agents de sécurité n'ont pas à y assister.

Une formation spécifique à destination des soignants a été proposée en 2019. Le plan de formation est actualisé annuellement et en adéquation avec le projet de l'établissement. Il est disponible sur l'intranet.

Les règles de vie sont affichées dans le service de façon très visible et sont actualisées régulièrement. Le patient peut en obtenir une copie s'il le demande.

Le questionnaire de satisfaction a été simplifié par la direction qualité risques expérience patient. Le taux de retour actuel des questionnaires est dans le score national.

Les informations sur les démarches possibles en cas de plainte ou réclamations sont affichées dans le service de soins ainsi que sur le logiciel de gestion documentaire.

Le document permettant de désigner la personne de confiance est dans le dossier du patient. Il est proposé au patient de la désigner lors de son admission.

Les modalités de contact d'un aumônier sont dorénavant affichées dans le service et les documents nécessaires sont remis aux patients à leur demande

Le lieu consacré au téléphone a fait l'objet d'une rénovation. Une cabine a été installée pour garantir la confidentialité. L'accès au téléphone portable est désormais autorisé par principe, son interdiction temporaire nécessitant une décision médicale préalable.

L'installation de boîtiers d'appels mobiles comportant des piles avec risques associés ne sont pas recommandés par l'équipe médico-soignante. Ainsi, le système de boîtier d'appel mobile n'a pas été mis en place. La surveillance dans le service a été accrue pour pallier ce manque.

Un travail sur le respect des procédures de mise en isolement et sous contention a été engagé avec les équipes de psychiatrie adulte et enfant, incluant la réflexion sur le dossier informatisé du patient.

Un registre conforme à l'article L.3222-5-1 du code de la santé publique a été mis en place.

Une chambre dédiée aux contentions et à l'isolement a été identifiée et équipée.

Les registres de contention et d'apaisement sont tenus depuis août 2018 en pédopsychiatrie. La pièce d'apaisement est généralement en libre accès, la porte restante ouverte.

## 2.8 Centre hospitalier Valvert de Marseille (Bouches-du-Rhône) – janvier 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 7 bonnes pratiques et émis 21 recommandations.

### 2.8.1 Bonnes pratiques

L'hôpital privilégie une politique fondée sur la bientraitance, les libertés individuelles et les droits des patients. Définie dans le projet d'établissement, cette politique constitue un socle de valeurs partagées par l'ensemble de la communauté hospitalière.

Le mode de fonctionnement ouvert du groupe de réflexion éthique conduit à fournir des travaux dont le personnel s'empare. En outre, la conduite d'autres travaux de réflexion à caractère éthique, tels que l'analyse des restrictions des libertés à l'hôpital sont *de facto* encouragés.

Les règles d'ouverture des unités de soins et leur respect par le personnel garantissent la liberté d'aller et venir des personnes hospitalisées, notamment celles en soins libres.

La sociothérapie participe d'une prise en charge thérapeutique globale des personnes hospitalisées en reconnaissant les risques d'isolement social dont elles font l'objet et en retissant tous liens d'appartenance à la communauté intra et extra-hospitalière.

L'engagement institutionnel, dans le soutien à l'innovation et à la vie associative au sein de l'établissement, concourt à une meilleure prise en charge des patients.

### 2.8.2 Recommandations

Les admissions pour péril imminent ne se font que lorsque l'état du patient réclame des soins urgents et que la famille ne peut être contactée. Lorsque qu'elle est connue, tous les efforts possibles sont faits pour associer les proches du patient dans la procédure d'admission.

Un document récapitulant les droits des patients est en cours de préparation par le service communication pour un affichage à destination des patients. Aucune indication n'est en revanche donnée sur l'intégration de ces informations dans le livret d'accueil.

Une formation « Soins psychiatriques sous contrainte » a eu lieu en octobre 2020 pour les assistantes sociales et le bureau de loi de l'établissement avec pour objectif de former ces acteurs au cadre juridique des soins sans consentement (SSC) et avoir la capacité d'apporter des informations adéquates aux patients et/ou à leur entourage.

Depuis 2019 le signalement aux autorités compétentes de tout fait grave commis au préjudice de patients par d'autres patients est systématiquement réalisé.

Depuis 2019 la possibilité de désigner une personne de confiance est expliquée aux patients et la procédure comporte l'information de la personne désignée ainsi que la confirmation de son accord.

Le livret d'accueil inclut un paragraphe sur le droit de vote des patients. Aucun protocole n'est formalisé sur ce sujet.

Une réflexion devrait s'engager avec les représentants des usagers, le service de la patientèle et la qualité afin de compléter le livret d'accueil et préciser notamment les différents cultes intervenants au sein de l'établissement.

La transmission des décisions d'hospitalisation en soins sans consentement est maintenant réalisée par le service des admissions/bureau de la loi au service des majeurs protégés. Ces deux services sont intégrés dans le pôle patients.

La mise en place de la réforme sur l'isolement et la contention a permis à l'établissement de rencontrer le JLD et le président du tribunal judiciaire de Marseille qui a cette occasion a visité le CH. Les autorités administratives (notamment le procureur, la CDSP) visitent, à minima une fois par an, l'établissement pour vérifier et signer les livres de loi, au service des admissions.

Depuis mai 2021 les auditions par le JLD des patients hospitalisés en soins sans consentement se déroulent dans la salle d'audience aménagée à cet effet au centre hospitalier Édouard Toulouse.

Une mise à jour du règlement intérieur est en cours qui intégrera une fiche précisant les modalités d'hospitalisation des personnes détenues et une seconde portant sur les informations relatives à l'hospitalisation en soins sans consentement.

Les améliorations des conditions d'accueil des patients et de leurs proches font maintenant partie intégrante du projet des services support au soin du projet d'établissement sans pour autant préciser l'applicabilité concrète de celles-ci.

Le programme pluriannuel d'investissement prévoit la réhabilitation des pavillons d'hospitalisation. Celle des unités « Les Lavandes » et « Les Lilas » est la première étape. À ce jour aucune réhabilitation n'est en cours. Aucune mention des délais n'est précisée dans cette réponse.

La rénovation des chambres d'isolement programmée dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) 2019/2024 n'est toujours pas effective.

Le contenu du registre isolement et contention est maintenant conforme à la législation, le passage des infirmières y étant mentionné. La traçabilité des décisions médicales figure maintenant dans le dossier patient informatisé. Une évaluation des pratiques professionnelles a été réalisée en 2019 par le département d'information médicale (DIM) et le médecin référent qualité.

L'informatisation du circuit du médicament devrait permettre une réorganisation de la distribution pouvant être assurée individuellement et en toute confidentialité. Ce projet est toujours en cours de réflexion.

Le retour d'expérience (RETEX) est systématique pour les événements indésirables (EI) non limité aux événements indésirables graves (EIG).

Les conditions de prise en charge des patients détenus hospitalisés n'ont toujours pas évolué. Un groupe de réflexion est en place.

## 2.9 Centre hospitalier Annecy Genevois à Metz-Tessy (Haute Savoie) – mai 2018 (1re visite)

La préconisation d'une réflexion pour la recherche de solutions alternatives à l'isolement n'est pour le moment pas aboutie.

Un poste transversal en 8 h d'IDE est mis en place depuis octobre 2020 afin d'assurer les accompagnements des patients 7 J/7. Il entre dans l'effectif journalier de prise en charge (à différencier de l'effectif sécuritaire).

Plusieurs formations ont été mises en œuvre sur les droits des patients, la gestion de l'agressivité et de la violence en psychiatrie. D'autres ont été programmées pour le dernier trimestre 2019 sur l'isolement et la contention ainsi que sur les soins psychiatriques sans consentement. Ce plan de formation s'est poursuivi en 2021.

Une note d'information a été rédigée sur l'obligation de remise de l'ensemble des certificats médicaux aux patients. Un document actant des pièces remises est remis au patient lui permettant d'exercer ses droits.

Le règlement intérieur des unités d'hospitalisation complète adulte a été reformalisé depuis août 2018. Il est affiché dans chacune des unités concernées.

Une nouvelle procédure prévoyant la remise d'un questionnaire spécifique pour la psychiatrie au moment de la sortie du patient est en cours d'écriture, donc non finalisé à ce jour.

Les horaires des permanences de l'UNAFAM sont affichés dans chaque unité et à l'accueil du bâtiment des unités d'hospitalisation complète adulte, permettant aux patients et aux usagers d'en être informés.

Les convocations aux audiences du JLD sont désormais remises aux patients.

L'ARS a renforcé ses effectifs de secrétariat auprès de la CDSP permettant à cette commission d'exercer ses missions en toute sérénité.

Le fonctionnement du collège des professionnels de santé a été revu, incluant notamment le fait d'entendre le patient et de recueillir ses observations avant de prendre sa décision.

L'établissement a engagé une réflexion institutionnelle sur les privations de liberté des patients en soins libres, celle-ci s'inscrivant dans le cadre du projet de restructuration du bâtiment en filières avec la création d'une unité sécurisée. Aucune réponse concrète n'est apportée sur ce type de privations de liberté contraire à la législation.

Les opérations de recherche de produits stupéfiants ont été immédiatement arrêtées à la suite de la visite du CGLPL.

Les conditions de communication des patients avec leurs proches ont été revues intégrant un réaménagement des salons des familles avec du mobilier dédié, l'installation d'une ligne de téléphone mobile dédiée au patient et un accès des patients à leur smartphone, sauf contre-indication médicale. Les bâtiments de psychiatrie sont couverts en Wi-Fi.

Toutes les chambres ont été équipées d'un verrou de confort.

Le trésorier a validé la régie de dépôt de valeur avec possibilité de retrait partiel ou total des numéraires et moyens de paiement déposés durant l'hospitalisation

Les horaires d'ouverture de la bibliothèque n'ont pu être élargis, ceux-ci étant dépendants de la disponibilité des bénévoles. En revanche un atelier multimédia a été mis en place via une connexion internet.

Une procédure sur la relation sexuelle non consentie en lien avec les conclusions des comités de retour d'expérience sur ce sujet est en cours de rédaction, et donc non réalisé à ce jour.

Le recueil des données des patients admis aux urgences pour un motif psychiatrique est effectué par l'infirmière d'accueil aux urgences puis par les médecins urgentistes. Les psychiatres qui interviennent en psychiatrie de liaison au service d'accueil des urgences (SAU) cotent leurs actes dans le recueil d'informations médicalisé pour la psychiatrie (RIM-P).

La formation des psychiatres et urgentistes a été renforcée des 2019 sur les thèmes « isolement et contention » et « soins sous contraintes ». À noter également la mise en place d'une formation coanimée par un psychiatre des urgences et un urgentiste, à l'intention du personnel des urgences.

Une procédure d'admission favorisant les entrées directes des patients admis aux urgences et relevant de SSC a été créée. Un cadre de santé de régulation intervient entre le SAU et les unités (7 J/7).

Un registre des mesures de contention a été mis en place aux urgences. Les extractions du logiciel de commande de transport des données relatives aux transferts de patients contentionnés ne sont pas encore possibles. La mise en place d'une traçabilité du recours aux mesures de contention aux urgences ainsi que lors des transferts dans les unités d'hospitalisation de psychiatrie de patients faisant l'objet de soins sous contrainte n'est donc toujours pas opérationnelle.

Trois ans après le contrôle du CGLPL, le projet de pôle n'est toujours pas finalisé.

Le nombre de chambres d'isolement a été ramené à quatre dans le futur projet immobilier de restructuration en filière des unités d'hospitalisation complète adulte.

Un projet de réorganisation et de restructuration de l'offre ambulatoire adulte et infanto-juvénile est en cours avec l'appui d'un cabinet. Ce projet n'est toujours pas abouti, trois ans après la visite.

Quelques actions concrètes ont été conduites concernant les soins somatiques mais aucun projet d'organisation n'a semble-t-il été réfléchi et rédigé sur cette problématique.

Les modifications matérielles urgentes demandées pour les chambres d'isolement n'ont été prises en compte que pour 20 % d'entre elles.

L'établissement a intégré le module isolement-contention dans son logiciel d'exploitation durant l'été 2021. Il va permettre de notifier une décision et de mettre en place un suivi informatisé des mesures d'isolement et de contention. Ce recueil de données est accompagné d'une analyse des pratiques et est présenté en commission médicale d'établissement (CME) et commission des soins infirmiers rééducation et médico-technique en plus du rapport annuel prévu par la loi.

Les critères de recours à l'isolement et les procédures ont été actualisés et une réflexion institutionnelle a été développée dans l'établissement. Des solutions alternatives à l'isolement et à la contention ont été travaillées et se matérialisent notamment par la mise en place d'un binôme référent soignant (IDE/AS) pour chaque unité d'hospitalisation, la transformation d'un espace d'isolement en espace d'apaisement en septembre 2018 et l'élaboration d'un nouveau projet architectural qui inclut la restructuration des unités d'hospitalisation par filière et un espace d'apaisement dans chaque unité de soins.

Une procédure « isolement et contention » (et une procédure urgence) a été élaborée en 2019 et a été actualisée en 2021 pour se conformer aux nouvelles exigences législatives. Une procédure institutionnelle sur la contention est en cours de finalisation.

L'établissement n'a toujours pas établi une politique d'établissement sur l'isolement et la contention se référant aux recommandations, textes législatifs et réglementaires existants.

L'élaboration du rapport annuel « isolement et contention » dépend de la qualité du recueil des données dans le registre. Ce recueil n'étant pas finalisé à ce jour, cette procédure n'a pu aboutir.

## 2.10 Centre hospitalier Ravenel à Mirecourt (Vosges) – avril 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 6 bonnes pratiques et émis 16 recommandations.

Les admissions en procédure d'urgence ou en procédure de péril imminent privent le patient de la garantie que constitue la production de deux certificats médicaux. Une réflexion est engagée depuis 2018 avec l'ensemble des partenaires.

L'ensemble du personnel soignant a été formé aux modalités d'information des patients sur leurs droits, celle-ci pouvant de ce fait être dispensées tout au long de l'hospitalisation.

Les décisions d'admission et de renouvellement ainsi que les certificats médicaux afférents sont bien notifiés au patient conformément à la réglementation.

Chaque élection donne lieu à un recensement des patients souhaitant voter par procuration. Aucune distinction n'est faite entre les patients sous protection juridique et ceux sans mesure de tutelle/curatelle ; tous les patients peuvent voter.

Les membres de la CDSP ont accès librement à l'ensemble des unités. Les patients sont informés en amont du passage de la CDSP par note d'information relayée par le cadre de santé et les professionnels de l'unité. Les patients peuvent demander à être reçus par les membres de la CDSP.

Les restrictions pour les personnes en soins libres sont exceptionnelles et justifiées par leur seul état clinique. Celles pour les patients en SSC obéissent à des considérations de localisation géographique du site qui ne garantissent pas la sécurité de ces patients.

Les patients n'ont pas la possibilité d'ouvrir eux-mêmes la fenêtre de leur chambre. L'établissement réfléchit aux modifications pouvant être apportées.

Des verrous ont été installés dans toutes les chambres et permettent aux patients de fermer ou non leur chambre, tout en laissant au personnel la possibilité d'intervenir en cas de nécessité. Il n'y a donc plus de prescription d'isolement de nuit dans cette unité.

L'offre d'activités occupationnelles est à développer mais reste conditionnée par les effectifs soignants et la charge de travail (priorisation des entretiens infirmiers). La prochaine ouverture de l'unité de jour centralisée va promouvoir les activités thérapeutiques.

Le centre hospitalier s'engage à mettre en place un groupe de travail inter-polaire pour mener un travail de réflexion sur la sexualité. Aucune autre information n'est apportée sur la concrétisation de cet engagement.

L'établissement dit avoir la volonté d'éviter d'utiliser des chambres d'isolement comme chambres hôtelières, notant néanmoins que lors des pics d'activité il peut y recourir très ponctuellement.

Les effectifs médicaux de médecins généralistes ont été renforcés en 2021 afin d'assurer les soins somatiques.

Un comité de pilotage a été constitué pour promouvoir l'amélioration des conditions d'hébergement et d'aménagement des chambres d'isolement. Pour autant aucune action concrète n'est réalisée.

Le registre des mesures d'isolement et de contention a été mis en place. Il a été élaboré par le médecin responsable du département d'information médicale (DIM) de l'établissement. En juin 2021 l'établissement a constitué un groupe pluridisciplinaire dédié aux réflexions sur les alternatives aux mesures d'isolement et de contention. Ces actions font suite à la publication de l'instruction DGOS/R4/2021/89 du 29 avril 2021.

La dispensation des traitements n'obéit toujours pas à un protocole unique laissant chaque unité libre de celle-ci. Le respect de la confidentialité et du secret médical et le partage avec le professionnel administrant le traitement ne peuvent être assurés dans toutes les unités.

## 2.11 Centre hospitalier des Pyrénées de Pau (Pyrénées-Atlantiques) – mars 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 5 bonnes pratiques et émis 43 recommandations.

Les effectifs médicaux depuis 2018 ont augmenté de 18 %, représentant 12 ETP. Cette mesure répond au manque de temps de présence de psychiatre observé lors du contrôle.

En 2019, 2020, et 2021, des formations concernant les droits des patients ont été mises en place. Au total, 63 agents ont été formés. En 2020 et 2021 une formation sur les soins sans consentement était prévue. Elle n'a pas pu être réalisée en raison de la crise sanitaire mais a été reportée en 2021/2022.

La convention « santé sécurité justice », signée dès 2012 et actualisée en 2018, prévoit expressément dans ses dispositions la nécessité d'une réquisition pour la communication d'un renseignement à une autorité judiciaire.

Le centre hospitalier a mis en place une procédure et une traçabilité très strictes à l'admission des patients relevant des soins sans consentement, permettant de s'assurer de la recherche de tiers. Les mesures de soins sur décision du directeur doivent motiver l'absence de tiers.

En attente d'une place à l'UHSA, les patients détenus sont admis en unité de soins intensifs psychiatriques (USIP). La durée de séjour des détenus prend donc en compte le délai avant leur transfert, qui est indépendant de la prise en charge psychiatrique au centre hospitalier psychiatrique.

Des sessions de formation/sensibilisation sur les soins sans consentement, notamment les documents à remettre et sur les mesures d'accompagnement à réaliser, à destination des personnels soignants et de leur encadrement, ont été réalisées par la direction

des usagers et de la qualité (directrice adjointe et attachée) dans toutes les unités de l'établissement. Les documents idoines devant être remis pendant l'hospitalisation sans consentement sont transmis au fil de l'eau ; une traçabilité est prévue.

Le livret d'accueil reprend l'intégralité des droits spécifiques aux soins sans consentement Le livret d'accueil reprend l'intégralité des droits spécifiques aux soins sans consentement, modalités/organisation des soins sans consentement et recours, autorités et voies de recours, assistance obligatoire par un avocat. La plaquette « Psycom » sur les soins sans consentement est également jointe.

Les règles de fonctionnement des unités sont en cours d'actualisation, l'échéance est fixée à septembre 2021. La possibilité de s'opposer aux examens urinaires aux fins de recherche de consommation de produits stupéfiants figurera dans les nouvelles règles de fonctionnement.

Le règlement intérieur a été actualisé et validé en octobre 2019.

Les associations représentant les usagers et les familles interviennent dans l'établissement par le biais de permanences organisées et de la mise à disposition de la maison des usagers et des familles.

Le livret d'accueil comporte le formulaire de désignation de la personne de confiance et une plaquette explicative. Les sessions de formation à destination des personnels des unités de soins organisées par la direction des usagers prévoient un point sur la personne de confiance.

Le livret d'accueil informe les patients de la possibilité de pratiquer le culte de leur choix en faisant appel aux représentants des cultes.

La procédure d'accueil, intégrant une procédure « entretien d'accueil », indique dans les prérequis que l'entretien doit être réalisé dans un lieu respectant la confidentialité et l'intimité des échanges.

La saisine du JLD comporte un avis médical motivé.

Les modalités de remise de convocation à l'audience du JLD sont connues et maîtrisées des soignants. Le JLD est destinataire de tous les accusés de réception des patients. Les sessions de formation comprennent également ce point.

La CDSP est inactive depuis plusieurs années La relance des candidatures médicales pour participer à la CDSP avait été prévue en 2020 mais a été remise en cause vu le contexte épidémique. L'ARS programme un appel à candidature au dernier trimestre 2021.

La composition nominative des membres du collège des professionnels de santé, la date de réunion du collège et sa décision, sont précisés dans leurs avis conformément au code de la santé publique. Le patient est systématiquement entendu.

Sur la demande d'assouplissement des règles de fonctionnement d'unités de soins limitant les sorties des personnes admises en soins sans consentement dans le parc, l'établissement indique que les patients des unités fermées ESA1 et ESA2 peuvent bénéficier de sorties accompagnées dans le parc, sur indication médicale, et d'activités thérapeutiques en dehors de l'unité et que les sorties non accompagnées dans le parc des patients hospitalisés en unité fermée sont programmées sur décision du responsable médical concerné à certains horaires.

L'organisation des soins des unités fermées limitant l'accès des cours en raison de l'obligation d'accompagnement systématique par deux soignants devait être revue au regard des nouvelles règles de fonctionnement en septembre 2021. L'objectif est de permettre l'individualisation des restrictions d'accès à la cour fermée. Aucune mention n'est apportée sur l'effectivité de ces mesures.

Les règles de fonctionnement des unités ouvertes précisent que les chambres restent en libre accès pendant la journée sauf pour des raisons cliniques et/ou de sécurité du patient.

Le règlement intérieur et le livret d'accueil rappellent maintenant la libre utilisation du téléphone. Cette liberté peut être restreinte uniquement pour une raison thérapeutique. Toutes les unités de soins sont par ailleurs équipées d'un réseau Wi-Fi dans leurs parties communes. Les chambres de certaines unités spécifiques bénéficient également de ce type d'accès.

Les conditions matérielles des visites ont été améliorées. L'unité qui ne disposait pas de salon de visite doit bénéficier d'une extension de ses locaux dans ce but. La cafétéria est de nouveau ouverte les week-ends.

Le port de pyjama n'est plus systématique pour les patients à l'USIP. Cette décision relève d'une prescription médicale individualisée. Concernant le port systématique du pyjama pour les patients du service d'accueil et d'admission des urgences, une réflexion est en cours.

L'ensemble des mesures permettant au patient de fermer à clé la porte de sa chambre, de disposer d'un lieu sécurisé ou mettre ses affaires et d'une ouverture partielle de sa fenêtre, a été réalisé.

Une rencontre avec la trésorerie pour traiter de la question de l'instauration d'une régie d'avances et d'une régie de recettes était prévue courant juillet 2021.

La tisane servie le soir peut être complétée par une petite collation si le patient a faim. Un travail spécifique a été mené par les diététiciennes afin de proposer des collations adaptées.

À ce jour chaque patient participant à un atelier (couture, encadrement, reliure, fagotins, vannerie/bijoux, rénov'ergo et mozaïque) reçoit maintenant un pécule.

Le centre hospitalier doit engager une réflexion institutionnelle sur la sexualité des patients et renoncer à l'interdiction générale et absolue des relations sexuelles. L'établissement indique qu'il n'y a plus interdiction. Aucune réponse n'a été apportée sur la nécessité d'une réflexion institutionnelle.

Les dossiers patients communs informatisés Cariatides et le registre de contention sont renseignés conformément aux attendus, tant au niveau des décisions médicales, que de la surveillance infirmière.

Les mesures ont été prises pour que tout isolement en espace dédié ou non dédié soit mentionné dans les registres. Les espaces d'apaisement (salons ou chambres) sont des alternatives à l'isolement et à la contention et de ce fait n'alimentent pas les registres. Les chambres « sécurisées » sont utilisées pour les détenus dans un cadre sécuritaire. La procédure concernant la prise en charge des personnes détenues est en cours de modification dans ce sens. Toutes les chambres d'isolement ont été équipées d'un bouton d'appel malades (bouton-poussoir ou poire d'appel).

Les mesures ont été prises pour limiter le placement des patients admis à l'USIP en chambre d'isolement.

L'établissement a engagé une réflexion sur les modalités de prise en charge des patients placés en isolement et notamment sur les durées de séjours observées assez longues. Une évaluation des pratiques professionnelles sur ce sujet est en cours dans l'établissement.

Les procédures d'isolement et de contention ont été modifiées et intègrent désormais une reprise post-mesure en équipe pluri-professionnelle. L'ensemble des unités fonctionnelles disposant de chambre d'isolement procède ainsi à une analyse, tracée, des pratiques d'isolement et de contention.

Depuis janvier 2019 le processus de gestion des événements indésirables est dématérialisé permettant à tous les soignants d'avoir accès à ces informations.

Le centre hospitalier des Pyrénées participe aux travaux du groupement hospitalier de territoire qui a mis en place un espace éthique territorial Béarn et Soule. Les réflexions de cet espace éthique territorial sont organisées par sous-groupe. À ce stade, le choix n'a pas été fait de réactiver un espace éthique interne en tant que tel au centre hospitalier des Pyrénées.

La procédure de prise en charge des patients détenus hospitalisés est en cours de modification afin d'individualiser leur prise en charge tout en assurant la sécurité des autres patients accueillis dans l'unité et des professionnels. Les personnes détenues sont transportées vers l'hôpital avec leurs affaires personnelles.

Du personnel dédié a été affecté à l'unité de gérontopsychiatrie afin d'animer des activités à visée occupationnelle. L'aménagement de locaux pour l'accueil des familles est en cours d'étude.

Les recommandations concernant les mesures de contention sont maintenant appliquées dans l'unité de gérontopsychiatrie.

## 2.12 Centre hospitalier de Plaisir (Yvelines) – juin 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 1 bonne pratique et émis 22 recommandations.

### 2.12.1 Bonne pratique

L'équipe rapide d'intervention de crise est un dispositif qui apporte efficacité et fluidité dans les circuits des prises en charge des épisodes d'agitation ou de décompensation psychiatriques par son intervention sur le lieu même de la crise, en évitant ainsi des hospitalisations. Dans un contexte de déficit médical et paramédical sur l'équipe rapide d'intervention et de crise, la décision d'un arrêt de l'activité en nuit profonde a été actée en décembre 2019. Un des objectifs du centre hospitalier est de clarifier les missions de l'équipe rapide d'intervention et de crise.

### 2.12.2 Recommandations

Outre les formations existantes, deux formations – « Établir et maintenir une relation de soins avec des patients sans consentement » sur deux jours et « Contenir et isoler pour continuer à soigner en psychiatrie » sur une journée – ont été mises en place.

Dans le cadre de la formation « Consolidation des savoirs pour les IDE nouvellement arrivés en psychiatrie », plusieurs séquences d'analyse des pratiques sont prévues. La consolidation des savoirs était programmée au deuxième semestre 2021.

L'élaboration d'une liste des informations à communiquer aux patients fait partie des axes d'amélioration du projet de soins 2019-2023 de l'établissement. Le groupe de travail a été constitué mais n'a pas démarré en raison de la situation sanitaire.

Dans le cadre d'un renforcement des relations entre les soignants, les familles et les patients, plusieurs dispositifs ont été mis en place dont une maison des usagers et des associations inaugurée en 2019 et la rédaction d'un projet des usagers. Par ailleurs deux médiateurs santé pairs ont été intégrés au sein de la CDU et participent à plusieurs groupes de travail dans le cadre du projet de reconstruction des installations psychiatriques sur le site Mansart.

Une nouvelle organisation des visites a été mise en place à partir du 1er septembre 2020 par l'encadrement des unités. Par ailleurs une étude a été menée au dernier trimestre 2019 avec le personnel soignant et la direction de la maintenance des travaux et de la sécurité afin d'identifier une zone pour l'accueil des familles sur site en dehors des espaces communs et permettre une certaine intimité des rencontres. Aucune précision n'est donnée sur les suites de cette étude.

Une plaquette expliquant le rôle de la personne de confiance et les modalités de sa désignation, révisée en avril 2018, est remise aux patients.

Les affichages concernant les informations cultuelles au sein de l'ensemble des unités sont effectifs. Le livret d'accueil a été mis à jour.

Les moyens pour assurer la confidentialité des hospitalisations sont en cours d'étude.

La confidentialité du lieu d'accueil des patients pour la délivrance des traitements fait partie des axes d'amélioration du projet de soins 2019-2023 de l'établissement. Cet axe n'est cependant toujours pas opérationnel celui-ci dépendant d'un groupe de travail qui n'a pu démarrer en raison de la crise sanitaire

La procédure encadrant la prescription médicale pour le port du pyjama a été révisée et un rappel de cette procédure a été fait en 2020 à tous les services concernés.

Le nouveau livret d'accueil, avec les contacts actualisés des autorités susceptibles d'être saisies, est en circulation depuis janvier 2021.

Des isoloirs permettant de respecter la confidentialité des échanges téléphoniques ont été installés dans certaines unités durant le 1er semestre 2019. Aucune précision n'est apportée sur l'utilisation des smartphones.

Des travaux d'envergure à conduire ont été priorisés, notamment la relocalisation de l'activité psychiatrique dans un nouveau bâtiment sur le site Mansart en lieu et place des installations actuelles. La crise sanitaire n'a pas permis leur programmation tel qu'elle était envisagée. Celle-ci est en cours.

Toutes les actions concernant les activités thérapeutiques et occupationnelles nécessitant, pour un certain nombre, la mise en place d'espaces n'ont pu être réalisés en raison de la crise sanitaire. Ce projet devait être relancé fin 2021.

Un service de médecine somatique a été mis en place grâce au recrutement en septembre 2020 d'un médecin généraliste. Un deuxième recrutement est en cours, l'arrivée étant prévue en septembre 2021.

Toutes les chambres d'isolement ont été mises aux normes.

Un groupe de travail réunissant la présidence de CME, les représentants des usagers et la direction a permis d'aboutir à l'élaboration d'un registre informatisé fin 2019.

L'établissement a mis en place une évaluation des pratiques professionnelles « Amélioration des pratiques pour une diminution du recours à l'isolement et à la contention ». L'évaluation des pratiques et l'exploitation des résultats est réalisée dans le rapport annuel 2020 sur les pratiques d'isolement et de contention. Aucune précision n'est apportée sur ces axes d'amélioration.

Le service médico-psychologique régional (SMPR) en lien avec le comité d'éthique a conduit une réflexion pour réviser la procédure de prise en charge des personnes détenues lors d'une hospitalisation, incluant les conditions de transports.

Les personnes détenues comme les autres patients placés en chambre isolement font l'objet depuis 2018 d'une réflexion sur les pratiques professionnelles conduite par un groupe de travail : « Amélioration des pratiques pour une diminution du recours à l'isolement et à la contention ».

## 2.13 Centre hospitalier de l'Estran à Pontorson (Manche) – octobre 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 5 bonnes pratiques et émis 29 recommandations.

### 2.13.1 Bonnes pratiques

La mise en œuvre d'un document permettant de tracer les observations du patient avant chaque décision prononçant le maintien des soins ou définissant la forme de prise en charge est une initiative locale qui mérite d'être soulignée.

La mise en place d'un collège médical propre au pôle santé mentale adulte, la régularité de ses réunions, la qualité des sujets abordés et des décisions prises est un facteur de cohésion important des équipes médicales pour la gestion du pôle et la mise en place des réorganisations à venir.

L'organisation hebdomadaire de staffs cliniques communs aux structures intra et extra hospitalières est un facteur favorisant leur coordination. Ces échanges permettent d'adapter au mieux les prises en charge des patients tant en intra qu'en extra hospitalier et d'assurer pour ceux-ci un suivi de leur parcours de soins quel que soit leur mode de prise en charge.

L'organisation, le fonctionnement et le programme des activités thérapeutiques proposées par l'unité transversale des activités thérapeutiques constituent un point fort pour les patients des unités du pôle de santé mentale.

### 2.13.2 Recommandations

L'établissement a mis en place des formations spécifiques concernant les mesures d'isolement et de contention. Des procédures *ad hoc* ont été formalisées et diffusées.

Les mesures à prendre visant à ce que la rédaction et la signature de la décision d'admission du directeur dès la prise en charge effective de patient relevant d'une mesure de soins sans consentement (SSC) ne sont toujours pas effectives nonobstant les rappels de l'ARS.

Une fiche des droits des patients intégrant les droits édictés à l'article L. 3211-3 du code de la santé publique est maintenant jointe aux décisions d'admission. Le patient signe un récépissé reconnaissant avoir reçu notification de la décision en question ainsi que de la fiche des droits.

Aucune suite concrète n'a pour le moment été donnée aux modifications demandées sur le contenu du livret d'accueil intégrant notamment les différentes modalités d'admission en SSC et les droits spécifiques des patients y afférents.

Les personnes de confiance désignées sont à présent contactées pour recueillir leur consentement.

L'invitation du mandataire judicaire aux réunions de synthèse des unités n'est pas effective.

La demande de modification des convocations adressées par le greffe du JLD en vue de l'audience indiquant « les honoraires de cet avocat seront à votre charge sauf si vous remplissez les conditions pour obtenir l'aide juridictionnelle », n'a pas été faite au motif que cette décision relève de l'autorité judiciaire.

En réponse à la demande de communication des rapports de visites et de réunions de la CDSP à l'établissement, le ministère précise que la législation et la réglementation ne le mentionnent pas. Pour autant cette législation ne l'interdit pas.

Le rappel à la réglementation sur la tenue du registre de la loi portant sur l'ensemble des pièces devant y figurer et l'horodatage de celles-ci n'a manifestement pas été compris le ministère indiquant que le rappel sera réalisé par l'ARS auprès de la CDSP. C'est bien l'établissement de santé qui est responsable de la tenue de ce registre.

Le collège des professionnels de santé n'est *a priori* toujours pas réuni dans les conditions prévues par l'article L 3212-7 du code de la santé publique, le ministère indiquant avoir informé l'établissement de cette requête en 2021.

Les requêtes pour l'amélioration de certaines conditions d'hébergement (sécurisation des placards des chambres, réhabilitation d'une unité) sont à l'étude donc non réalisées pour le moment.

La mise en place d'une commission hôtelière avec la participation de patients est à l'étude sans autre précision.

La demande visant à initier une réflexion institutionnelle sur les questions relatives à la sexualité des patients est également à l'étude selon la réponse apportée, sans autre précision sur un possible calendrier. À ce jour ni contrat ni projet de pôle ne sont rédigés.

Conformément aux dispositions de l'article L.3211-11-1 du code de la santé publique, aucune mesure complémentaire ne peut assortir le refus du préfet pour une sortie de courte durée. Cependant, la motivation de l'opposition préfectorale peut constater que les mesures prévues et détaillées pour la sortie ne répondent pas aux nécessaires garanties d'ordre public et de sûreté des personnes.

Le directeur de l'établissement pour les ASPDT et le préfet pour les ASPDRE doivent s'assurer pour les programmes de soins proposés, que les temps d'hospitalisation ne soient pas supérieurs aux périodes de sortie et que toute mesure de contrainte est exclue

à l'encontre d'un patient en programme de soins. Le ministère de la santé apporte une réponse précisant le respect de ces règles pour les SPDRE. Aucune réponse n'est apportée pour les autres types de mesure relevant du directeur.

Le partenariat entre l'hôpital privé de la Baie et le centre hospitalier de l'Estran a été formalisé par la signature d'une convention le 1er avril 2021. Celui-ci inclut une prise en charge somatique facilitée des patients et résidents de l'établissement au sein du service de médecine polyvalente.

En réponse aux cinq recommandations concernant l'isolement et la contention (procédures, formation, chambre d'isolement, registre, rapport annuel, etc.) le ministère la santé cite les derniers textes publiés à ce sujet, sans aucune précision sur leur mise en œuvre dans cet établissement.

Un projet d'unité post urgence en psychiatrie et addictologie sur le site du centre hospitalier d'Avranches a été formalisé. Aucune information n'est cependant apportée sur la révision du protocole organisant les modalités de prise en charge des patients relevant de la psychiatrie aux urgences du CH d'Avranches-Granville.

## 2.14 Centre hospitalier de Sainte-Marie Ardèche-Drôme à Privas (Ardèche) septembre 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 1 bonne pratique et émis 19 recommandations.

Depuis septembre 2019, les adresses actualisées des autorités que les patients en soins sans consentement peuvent solliciter ont été intégrées dans le livret d'accueil.

Les dates de réunions de la commission des usagers sont planifiées et transmises à l'avance aux membres.

Une note indiquant les noms et contacts des représentants des cultes a été rédigée. Elle est affichée dans toutes les unités.

Une procédure visant à garantir la confidentialité des hospitalisations des patients qui le demandent a été rédigée en 2020.

Les audiences du JLD seront organisées au sein de l'hôpital à l'issue de la prochaine tranche de travaux qui va permettre de livrer la salle d'audience (le chantier de reconstruction intégrale du site est en cours). Cette phase de travaux prévoit la mise à disposition d'une salle d'audience *intra-muros* et une pièce pour les entretiens entre les patients et leurs avocats. La confidentialité des entretiens sera donc assurée. Ces projets sont à venir.

La CDSP assume maintenant toutes ses missions. Les rapports sont bien adressés au CGLPL.

Depuis 2019, le registre de la loi est tenu conformément à la réglementation. Les nouvelles règles de tenue de ce registre empêchent désormais toute falsification des dossiers.

L'ouverture des unités est effective depuis 2019. Des contrôles d'accès peuvent être mis en place à la marge pour des raisons de sécurité, invitant les usagers à solliciter le personnel pour sortir de l'unité.

Des verrous de confort ont été installés dans sept unités de soins sur onze. 34 chambres sur les 174 de l'établissement sont encore à équiper en 2021.

Les travaux de démolition et le nouveau plan architectural ne doivent en aucun cas freiner les travaux de rénovation nécessaires aujourd'hui dans certaines unités. L'établissement n'apporte aucune réponse concrète à ce constat, déduisant qu'aucuns travaux de rénovation n'ont pour le moment été conduits.

La coordination des activités thérapeutiques et occupationnelles est toujours assurée par un cadre. Les programmes d'activités sont anticipés et affichés. Un livret d'information à l'intention des familles ou des proches d'une personne hospitalisée a été édité.

Les questions autour de la sexualité sont traitées au cas par cas, soit sur demande, soit à la suite d'un événement particulier, ainsi qu'au cours des réunions soignants-soignés organisées dans les unités de soins. Ce sujet n'a pas fait l'objet d'échanges institutionnels.

Le nouveau projet d'établissement, adopté en mai 2021, prévoit un projet médico-soignant plus lisible en matière de politique de soins, notamment concernant les liens entre les actions prévues dans les différents projets et la politique qualité de l'établissement.

Une procédure a été rédigée intégrant les bonnes pratiques issues des référentiels de la HAS dont les modalités de distribution des médicaments. L'établissement considère que les traitements sont maintenant distribués en respectant la confidentialité.

L'établissement a rédigé une note de service rappelant l'accès libre aux toilettes pour les patients isolés. Les seaux hygiéniques doivent être supprimés afin de respecter la dignité des patients. Il indique que toute nouvelle chambre sera construite sur ce modèle ce qui signifie qu'aucune garantie n'est donnée sur l'évolution de la situation constatée en 2018.

L'établissement indique que dorénavant la chambre du patient est désormais toujours conservée lors de son placement en chambre d'isolement. Aucune réponse n'a été apportée sur l'isolement de patients non hospitalisés dans l'unité correspondante.

Si les données du registre sont bien collectées et accessibles aux médecins et aux cadres, aucune analyse de celles-ci n'est pour le moment effective. L'établissement indique que c'est en cours.

Le protocole relatif aux patients détenus a été mis à jour. Le rendez-vous avec la direction de la maison d'arrêt a cependant été reporté en 2021. L'ARS a rappelé régulièrement aux établissements que les patients en SDRE ne peuvent être mis en chambre

d'isolement que sur des critères cliniques et non sur des critères de sécurité intérieure. Aucune précision n'est apportée sur les suites données.

La fermeture des placards dans l'unité de gérontopsychiatrie n'est plus systématique. L'établissement note cependant que les patients présentant d'importants troubles du comportement se mettent en danger s'ils ont accès à l'ensemble des objets traditionnellement mis à disposition et que cette règle ne peut être appliquée pour tous.

## 2.15 Centre hospitalier les Murets à la Queue-en-Brie (Val-de-Marne) – juillet 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 2 bonnes pratiques et émis 14 recommandations.

### 2.15.1 Bonnes pratiques

La place prévue pour les observations du patient sur l'attestation de notification de la décision d'admission en soins sous contrainte permet de tracer ce recueil.

### 2.15.2 Recommandations

Un nouveau modèle de décision comprenant les voies et délais de recours a été rédigé. Celle-ci sont désormais rédigées en temps réel par les professionnels du service des soins sans consentement et les administrateurs de garde puis transmis aux patients par les équipes de soins. Le même principe est appliqué pour les décisions de maintien en soins sans consentement.

Une procédure de désignation de la personne de confiance a été rédigée et est consultable par l'ensemble des professionnels. Un rappel a été fait aux instances.

Si les unités de soins où sont pris en charge les patients en soins libres sont ouvertes, aucune information n'est apportée sur les pratiques des autres unités et leur harmonisation.

Le port du pyjama n'est plus prescrit en dehors des chambres d'isolement.

La totalité des chambres vétustes ont été réhabilitées. Des caches ont été apposés sur les quelques fenestrons non occultés. L'ensemble des placards peuvent être fermés (à clé ou avec un cadenas).

Désormais toutes les chambres d'isolement sont équipées d'un bouton d'appel.

Toutes les unités disposent maintenant d'un accès extérieur végétalisé et protégé du soleil. L'entretien de ces espaces extérieurs a été intégré aux contrats d'entretien des espaces extérieurs hors unités.

Un travail a été mené sur la qualité de la nourriture, notamment sur l'adaptation des quantités aux besoins pour le petit déjeuner. En période estivale, des bouteilles d'eau sont mises à disposition des patients.

Des réunions de coordination sont en cours avec les services d'urgence adressant les patients. Aucune précision n'est apportée sur les résultats de ces échanges.

Les indicateurs concernant les mesures d'isolement et de contention élaborés par l'établissement sont suivis et analysés. Chaque pôle est désormais destinataire de ses statistiques. Celles-ci sont utilisées pour mener la politique de diminution de ces mesures.

Les travaux de l'espace de réflexion éthique sont diffusés à l'ensemble des professionnels. Aucune précision n'est apportée sur les modalités de saisine de cette instance.

## 2.16 Centre hospitalier spécialisé de Rouffach (Haut-Rhin) – septembre 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 9 bonnes pratiques et émis 17 recommandations.

### 2.16.1 Bonnes pratiques

Un tutorat formalisé autour d'un parcours individualisé de formation spécialisée facilite l'intégration des nouveaux infirmiers.

La CDSP, par sa réflexion et son dynamisme, concourt à la mise en œuvre de meilleures pratiques pour garantir les droits et la dignité des personnes hospitalisées sans leur consentement.

Un dispositif spécialisé en psychiatrie, ouvert 24 h/24, mixant offre ambulatoire et hospitalisation courte, a été mis en place à Mulhouse (Haut-Rhin).

L'établissement a mis en place, dans une démarche de qualité des soins, une liste exhaustive de tâches à accomplir lors de l'admission d'un patient.

La préparation à la sortie et la prévention des rechutes sont particulièrement prises en compte à travers des outils comme les journées découvertes d'hôpitaux de jour, le « bail tremplin » ou encore le dispositif spécifique « case management de transition ».

En chambre d'isolement, le dispositif d'appel à disposition du patient et de réception par un soignant dédié, en capacité d'intervenir rapidement, permet une surveillance humaine, visuelle et directe. Cette présence soignante est préférable au recours à la vidéosurveillance en termes de respect de la dignité et de l'intimité de la personne.

Le transfert et l'admission des patients détenus sont organisés selon des procédures élaborées avec le concours de toutes les parties prenantes qui révèlent une volonté de créer les meilleures conditions de prise en charge.

### 2.16.2 Recommandations

Plus aucune porte de chambre n'est équipée de hublot, pour respecter l'intimité des patients.

Les visites annuelles des autorités énoncées à l'article L. 3222-4 du code de la santé publique ont repris.

L'ensemble des documents inhérents aux soins sans consentement sont aujourd'hui remis au patient. Les professionnels ont bénéficié en 2021 d'une nouvelle formation en matière de respect des droits des patients.

La dématérialisation du registre de la loi devait être opérationnelle à la fin de l'année 2021.

Un rappel sur la procédure d'intervention du collège prévue par l'article L.3212-7 du code de la santé publique (CSP) a été fait à l'ensemble des professionnels des unités de soins. L'avis du patient est obligatoirement recueilli. Ces éléments sont tracés dans le dossier patient.

Toutes les unités « fermées » bénéficient maintenant d'un espace extérieur dédié et accessible aux patients.

L'accès des patients a un réseau Wi-Fi n'a pas pu être mis en place.

L'établissement s'est interrogé sur la faisabilité de disposer uniquement de chambres individuelles dans les unités fermées. Il considère que cette perspective n'est pas envisageable actuellement du fait du taux d'occupation de ces unités. Cependant, l'amélioration de la coordination des parcours patients entre unité fermée et unité ouverte, promue et soutenue par l'établissement, devrait permettre de disposer de plus de chambres individuelles.

La fin de la gestion des fonds des patients et résidents par la trésorerie publique du centre hospitalier a conduit à une modification complète des pratiques. Pour les patients et résidents placés sous une mesure de protection, les personnes en charge de celles-ci doivent se charger de la mise à disposition des fonds en passant éventuellement par l'association « Le Tremplin » qui gère désormais l'activité autrefois assurée par une régie de l'établissement. Quand ils sont en mesure de le faire, les patients et résidents ouvrent des comptes dans une banque privée et se chargent eux-mêmes des retraits.

Un groupe de travail institutionnel portant sur la vie intime, affective et sexuelle des patients a été créé pour toutes les unités de psychiatrie. Les questions relatives à la sexualité des patients sont également intégrées au projet de soins de l'établissement.

À la suite de la visite du CGLPL l'établissement a recruté plusieurs médecins somaticiens. Chaque pôle de psychiatrie dispose, à ce jour, d'au moins un médecin somaticien.

Lors du placement d'un patient en chambre d'isolement, son lit dans une chambre en hospitalisation doit lui être conservé. En outre, l'utilisation d'une chambre d'isolement comme chambre ordinaire en cas de suroccupation pour pallier le déficit de lits doit être proscrite. Ces règles sont maintenant appliquées au sein de l'établissement.

Plusieurs démarches d'analyse de pratiques en matière d'isolement et de contention sont mises en œuvre. Elles sont coordonnées par un groupe institutionnel « isolement et contention ». L'établissement poursuit l'adaptation de ses pratiques en lien avec les évolutions réglementaires.

Le nombre d'hospitalisations d'adolescents en unité adulte a diminué. L'amélioration de l'unité adolescent par le recrutement d'un pédopsychiatre y a largement contribué.

L'ouverture prochaine du nouveau centre pénitentiaire de Lutterbach a conduit à organiser une rencontre entre les directions concernées concernant les conditions d'hospitalisation en psychiatrie des patients détenus intégrant notamment le maintien de leurs droits.

## 2.17 Centre hospitalier de Saint-Nazaire (Loire-Atlantique) – août 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 2 bonnes pratiques et émis 16 recommandations.

Une formation portant sur la notification des droits devait être proposée aux professionnels en 2021 (celle-ci devait se tenir en 2020 mais a été annulée à la suite de la pandémie COVID).

Lorsqu'un patient est admis en soins sans consentement durant le week-end, ses droits lui sont maintenant notifiés dès son admission si son état clinique le permet.

Le livret d'accueil inclut un document précisant les droits des patients et les possibilités de recours. Il est maintenant proposé aux patients de rédiger leurs observations sur la fiche de décision d'admission en soins sans consentement.

Les formulaires permettant aux patients hospitalisés et à leurs proches d'émettre une réclamation sont dans le livret d'accueil.

Un travail est en cours au niveau de l'établissement, donc non finalisé à ce jour, sur les modalités de désignation d'une personne de confiance.

L'établissement de santé n'a toujours prévu aucune procédure relative à la confidentialité des hospitalisations.

Les traitements sont maintenant distribués individuellement dans un espace dédié à cet effet.

La réorganisation du collège des professionnels de santé prévoyant notamment de rencontrer les patients n'est toujours pas formalisée.

L'interdiction des relations sexuelles dans l'enceinte de l'établissement a été retirée du règlement intérieur de l'unité d'admission concernée. Aucune information n'est en revanche donnée sur les modalités de gestion de ces pratiques.

Le service des urgences somatiques du CH sont équipées d'une chambre de sécurité. Celle-ci ne serait pas utilisée pour des patients relevant de soins psychiatriques.

Une réflexion sur la liberté d'aller et venir des patients a été menée au cours des dernières semaines, se traduisant par l'ouverture progressive des trois unités d'admission à compter du 13 septembre 2021.

Les téléphones sont dorénavant acceptés dans toutes les unités, sauf avis médical contraire.

Une équipe mobile d'accompagnement et de soutien au secteur médico-social devait être créée à l'automne 2021 afin de préparer et accompagner la sortie des patients ne relevant plus du secteur hospitalier.

Le temps de médecin généraliste pour les suivis somatiques a été réévalué. Quant au projet visant à instituer une systématisation de ses visites et prévoyant des moyens humains et matériel dédiés, il n'est pas encore abouti.

L'initiation d'ateliers d'éducation thérapeutique est effective au sein de l'unité de réhabilitation pour les patients schizophrènes.

Les modalités de recueil des données du registre d'isolement et de contention sont en cours de réflexion. Elles sont subordonnées à l'installation d'un logiciel spécifique, celle-ci devant être effective pour fin 2021.

L'ouverture d'une unité d'hospitalisation complète pour adolescents en janvier 2021 (unité SHADO) a permis de diminuer le nombre d'hospitalisations de mineurs en psychiatrie adulte. Si un patient mineur est reçu en psychiatrie adulte, il n'est pas mis systématiquement en « chambre de soins intensifs ».

## 2.18 Centre hospitalier Alpes-Isère à Saint-Égrève (Isère) – juin 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 10 bonnes pratiques et émis 31 recommandations.

### 2.18.1 Bonnes pratiques

Un tutorat a été mis en place depuis de nombreuses années et permet une intégration pertinente des nouveaux infirmiers.

L'établissement a instauré une réunion hebdomadaire analysant les événements indésirables de manière collégiale.

Le Centre hospitalier Alpes-Isère (CHAI) est investi dans les conseils locaux de santé mentale, ce qui favorise une déstigmatisation de la maladie mentale et permet l'acceptation, par la population, de structures de soins au cœur des villes.

Ces bonnes pratiques sont toujours en vigueur.

### 2.18.2 Recommandations

Le projet d'établissement 2019-2023 est finalisé. À la suite de sa validation, plusieurs projets médicaux de pôle ont été mis en œuvre. La réflexion s'est poursuivie avec une implication forte des professionnels du CHAI dans la construction du projet territorial de santé mentale.

L'établissement doit faire face à la difficulté de recrutement médical liée à la démographie défavorable des psychiatres La direction continue de travailler en étroite collaboration avec le pôle universitaire de psychiatrie du CHU afin de pallier ces difficultés. Une politique de recrutement a été initiée.

Un travail autour de la définition d'un effectif fonctionnel, effectif préconisé, et d'un effectif minimum, notamment en cas de grève, va être engagé dès le mois de septembre 2021. Dans cette attente l'encadrement veille, lors de l'ajustement des plannings des professionnels, à maintenir en poste un nombre de soignants équilibré au regard du nombre de patients présents et des prises en charge à effectuer.

L'établissement a mis en œuvre une « cellule territoriale d'orientation de parcours de soins » afin de faciliter l'accès à l'offre de soins portée par l'établissement. Cette cellule aura également pour mission de faciliter la sortie d'hospitalisation, pour les patients en situation d'inadéquation de séjour.

Le plan d'action 2021 prévoit de poursuivre les formations sur les droits des patients et sur les alternatives à l'isolement et la contention. La formation à l'utilisation des plans de crise conjoints et au débriefing post-crise a été identifiée comme un axe prioritaire. La crise sanitaire liée à la pandémie de Covid-19 n'a pas permis de mettre en place toutes les actions identifiées.

Un certain nombre d'actions ont été mises en place pour anticiper davantage des demandes d'hospitalisation. À notamment été créée une « cellule d'orientation territoriale des parcours » afin de limiter les soins pour péril imminent au sein du service des urgences.

Les certificats médicaux transmis à l'ARS mentionnent que les observations des patients sont recueillies lors de l'admission en soins sans consentement.

Pour tous les patients admis en soins sans consentement, l'ensemble des pièces administratives et médicales relatives à leur situation leur est remise tout au long de leur placement ainsi qu'une fiche d'information sur leurs droits et les possibilités de recours et une fiche descriptive du parcours médico-juridique.

Une nouvelle procédure de désignation de la personne de confiance est opérationnelle depuis le deuxième semestre 2019. Les audits menés régulièrement auprès les patients traceurs montrent une nette amélioration de la pratique.

Une note de service du 27 novembre 2019 précise que les demandes d'autorisation de sortie non accompagnée de moins de douze heures ne doivent pas être effectuées pour une sortie dans le parc de l'établissement ou pour se rendre à des activités ou rendez-vous à l'intérieur de l'établissement.

Une procédure « confidentialité non-divulgation de la présence du patient » a été validée en mars 2020.

La configuration des nouvelles unités d'hospitalisation permet de garantir le respect de la confidentialité des soins dans ces unités.

Une convention relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge a été signée en 2019 entre l'ARS, la préfecture, le tribunal judiciaire et le CHAI.

L'établissement a conduit une politique d'ouverture des unités. Cinq sur dix sont aujourd'hui ouvertes.

L'établissement a sollicité le comité d'éthique fin 2018 sur la question du port du pyjama en chambre d'isolement afin de pouvoir accompagner un changement des pratiques. Aucune réponse n'a été apportée.

Un coffre sécurisé individuel a été installé dans chaque chambre des nouveaux bâtiments d'hospitalisation permettant aux patients d'y mettre leurs biens de valeur. L'organisation de la régie de dépôt prévoit des accès exceptionnels en dehors des heures d'ouverture.

Des activités thérapeutiques sont proposées chaque jour dans les unités : dessin, musique, projet « culture et santé ».

Une plaquette d'information sur les activités proposées à l'unité de médiations thérapeutiques a été réalisée. Elle est diffusée dans les unités et mise à disposition des patients.

Un projet de rénovation de l'unité d'hospitalisation de courte durée du CHU, dont la chambre d'isolement, est en cours de réflexion. Aucune date n'est précisée pour cette mesure.

Les décisions de placement en chambre d'isolement sont prises par les médecins psychiatres. Lors de la période de permanence des soins, l'interne de garde peut être amené à prendre cette décision mais sous supervision du praticien hospitalier d'astreinte (validation téléphonique).

Une convention précisant l'organisation de l'accueil des patients relevant de psychiatrie au service des urgences du CHU a été signée en 2018.

Le registre a été mis en œuvre immédiatement après la visite du CGLPL aux urgences du centre hospitalier de Voiron. Il est à noter que le centre hospitalier de Voiron n'est pas un établissement autorisé en psychiatrie ni désigné pour recevoir des soins sans consentement, contrairement au CHU de Grenoble.

Une meilleure articulation entre les prestations de soins somatiques et les services de psychiatrie a été recherchée dans le contrat du pôle « liaison urgences spécificités ». La direction a renforcé l'effectif de médecins somaticiens pour améliorer la prise en charge somatique des patients.

Des travaux ont été réalisés dans les unités de psychiatrie. L'accès libre aux toilettes de jour comme de nuit est désormais possible. Il reste une seule unité vétuste qui doit

déménager en 2021. Le déménagement permettra de garantir un accès libre aux toilettes de jour comme de nuit.

La « cellule territoriale d'orientation et de parcours de soins », créé en 2020, a pour principale mission de veiller à la sanctuarisation des lits réservés pour les patients placés en chambre d'isolement.

L'analyse opérationnelle du registre des contentions, organisée de manière trimestrielle, s'est poursuivie et sa synthèse est intégrée dans le rapport annuel sur les pratiques en matière d'isolement et de contention du CHAI. Le projet d'établissement validé en conseil de surveillance le 22 mai 2019 met en avant l'amélioration du respect des droits des patients comme la nécessité de la réduction du recours à l'isolement et à la contention.

Des travaux ont été engagés dès 2019 pour offrir aux infirmiers une salle pour leurs entretiens et améliorer les modalités d'accès au jardin pour les mineurs. En raison de la crise sanitaire, ils n'ont pas pu être réalisés en 2020. Ils ont été reprogrammés sur 2021.

Un praticien contractuel psychiatre a été recruté le 2 février 2021, affecté à 100 % sur l'unité Tony Lainé. Ce praticien s'est engagé à passer le concours national de praticien hospitalier pour une nomination à titre permanent à terme.

Le téléphone portable personnel du patient est laissé à sa disposition après évaluation de la situation par le médecin et l'équipe soignante. Afin de respecter la confidentialité des conversations des patients, selon les situations et les demandes des patients, le téléphone du service peut être mis à disposition de ceux-ci.

Une réflexion a été engagée afin d'envisager de réorganiser les locaux. L'amélioration des conditions matérielles de la salle de visite et de la signalétique à l'attention des visiteurs sera intégrée au cahier des charges du nouveau bâtiment.

## 2.19 Centre hospitalier spécialisé d'Uzès (Gard) – février 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 19 bonnes pratiques et émis 33 recommandations.

### 2.19.1 Bonnes pratiques

L'intervention d'une équipe mobile de soins de proximité auprès des EPHAD et au domicile des patients âgés, vulnérables et fragiles, est un dispositif de suivi permettant d'éviter le recours à l'hospitalisation complète.

Le pharmacien organise des groupes de parole avec infirmiers et patients.

La prise en charge est organisée de manière continue entre le domicile, l'EHPAD ou le CMP et l'hôpital afin d'éviter ou de limiter la période d'hospitalisation et la rechute.

### 2.19.2 Recommandations

Concernant la recommandation visant à élargir la plage horaire d'accueil des CMP afin de recevoir des patients en urgence le soir et le samedi matin et éviter une hospitalisation, l'établissement répond par une mesure de renforcement de la présence psychiatrique dans le service d'urgence où sont admis les patients. Cette réponse est inappropriée.

L'accueil des patients détenus a été protocolisé.

Le tutorat a été inscrit au plan de formation 2021 et la supervision de groupe (par unité) a été mise en place. Une formation en e-learning portant sur les droits des patients, l'isolement et la contention est à disposition de l'ensemble des personnels.

Le registre d'isolement et de contention est désormais dématérialisé à partir du dossier patient informatisé et permet de disposer de chiffres fiables sur le nombre de mesures de soins sans consentement en temps réel.

La lettre d'information au patient a été actualisée et complétée avec les coordonnées précises des autorités susceptibles d'être saisies par les patients. Elle précise qu'aucun frais d'avocat n'est à prévoir par les patients dans le cadre de l'audience du JLD. Le tableau de l'ordre des avocats de Nîmes est désormais affiché dans chaque unité.

La mise en œuvre de l'information au patient sur ses droits et celle de toute notification par un binôme administratif/soignant ont été expérimentées dans l'unité de soins intensifs et ont été ensuite étendues dans les autres unités.

Les pièces administratives ou médicales sont remises au patient par un personnel administratif ou par un soignant.

En accord avec la CDU, les plaintes, y compris orales, sont enregistrées dans le registre dédié à cet effet. Il n'y a donc plus de filtrage informel des plaintes et réclamations dans les unités.

Afin de renforcer leur visibilité la mise à jour des coordonnées des associations d'usagers dans le livret d'accueil est maintenant régulière et un stand des associations est présent lors de la semaine de sécurité du médicament.

Afin de respecter la confidentialité des hospitalisations, l'établissement a mis en place une procédure d'admission sous *alias*, celle-ci étant réalisée autant que de besoin.

La distribution des traitements a été individualisée, en chambre ou dans les salles de soins.

Les certificats médico-légaux sont désormais rédigés conformément à la loi. Le psychiatre établit un certificat médical dans les jours précédant l'audience.

La nature et le rôle de l'audience par le JLD sont systématiquement précisés en début d'audience. Le rôle du JLD est expliqué au patient par un administratif ou un soignant avant l'audience.

La composition de la CDSP a été actualisée le 7 juin 2021 mais aucune précision n'est donnée sur sa réactivation.

Le registre de la loi est tenu à jour quotidiennement et précise toutes les informations prévues par la loi.

La réunion du collège des soignants est maintenant formalisée. Le patient est reçu par les trois membres du collège et est informé des intentions de celui-ci.

Le téléphone est en principe accessible au patient. Les exceptions sont toujours motivées par l'état clinique de celui-ci.

La clé de leur placard est remise aux patients des trois unités d'hospitalisation à temps plein. Cette pratique est en cours de généralisation dans les autres unités. Des verrous de confort sont en place dans certaines chambres. Un déploiement est à l'étude pour toutes les unités.

La gestion des valeurs est maintenant centralisée et harmonisée au niveau du bureau des entrées.

Une réflexion a été conduite sur la sexualité des patients. Ce sujet va donner lieu à une journée d'information.

Une « humanisation » des chambres d'isolement, dont l'occultation des hublots, est en cours.

L'établissement a mis en place un indicateur pour suivre les mesures d'isolement de plus de 48 h avec analyse systématique des situations. L'objectif est de vérifier l'application de la loi. Cette vérification restera néanmoins trop tardive pour des patients en soins libres, les délais de transformation de leur statut ne devant pas excéder 12 h. Le registre des mesures d'isolement et de contention est maintenant informatisé.

Le comité d'éthique se réunit mensuellement.

Les conditions de transfert des patients détenus ont été revues, toute mesure de contention faisant maintenant l'objet d'une décision médicale.

## 2.20 Établissement de santé de la Fondation Bon Sauveur de la Manche à Saint-Lô (Manche) – décembre 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 3 bonnes pratiques et émis 11 recommandations.

### 2.20.1 Bonnes pratiques

Les représentants des usagers sont toujours pleinement associés à la vie de l'établissement, tant au conseil d'administration qu'à la commission des usagers mais également à tous les niveaux de réflexion relatifs à la prise en charge des patients.

### 2.20.2 Recommandations

À la suite de la recommandation portant sur le contenu des certificats médicaux des patients admis aux urgences pour lesquels une mesure de SSC est proposée, le ministère de la santé suggère que ce sujet soit traité par la CDSP. Cette réflexion ne rentre pas dans les compétences de cette commission.

La signature de la décision d'admission d'un patient en SSC par le directeur dans un temps strictement nécessaire à l'élaboration de l'acte a été rappelé à plusieurs reprises à l'établissement. Aucune information actualisée n'est donnée sur l'effectivité de cette mesure.

Les modifications souhaitées concernant les convocations adressées par le greffe du JLD en vue de l'audience demandant à supprimer la mention « les honoraires de cet avocat seront à votre charge sauf si vous remplissez les conditions pour obtenir l'aide juridictionnelle », relève selon le ministère de la santé, du ministère de la justice.

Depuis juillet 2016 l'intégralité des actes administratifs individuels défavorables décidés par l'autorité préfectorale sont motivés conformément aux dispositions de l'article L. 211-2 du code des relations entre le public et l'administration. Cette règle sera rappelée à l'établissement de santé pour les décisions prises par le directeur de l'établissement.

Les chambres d'isolement ne doivent pas être utilisées comme chambre ordinaire en cas de suroccupation, même à titre exceptionnel. Aucune réponse n'a été apportée sur cette pratique.

Toutes les équipes des unités de soins administrent, de manière individuelle, les médicaments dans la salle de soins. Cette pratique garantit la confidentialité et permet un temps privilégié entre le patient et le soignant.

Des travaux d'amélioration des conditions d'accueil et d'hygiène ont été entrepris en juin 2019 afin d'équiper les deux chambres d'isolement de l'unité Jean-Baptiste Pussin de sanitaires individuels. Concernant l'unité Ile-de-France, dans le cadre de la politique interne de réduction des isolements et contentions, la chambre d'isolement a été supprimée au profit d'un salon de visite dédié aux familles.

L'établissement a mis en place un programme de formation sur la gestion de la violence et dédiée à la connaissance des soins sans consentement et du droit du patient. Du personnel spécialisé a été recruté. Par ailleurs, l'établissement a mis en place un comité de suivi des soins sans consentement qui se réunit une fois par mois.

La demande visant à revoir les modalités de prise en charge des patients détenus systématiquement placés en isolement n'a fait l'objet d'aucune réponse.

## 2.21 Unité hospitalière spécialement aménagée de Marseille (Bouches-du-Rhône) – septembre 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 3 bonnes pratiques et émis 31 recommandations.

### 2.21.1 Bonnes pratiques

Le ministre de la justice indique que les bonnes pratiques suivantes sont toujours mises en œuvre : nombreux temps d'échange animés par les médecins ; renforcement de la cohésion entre les équipes de jour et de nuit ; collaboration efficace entre les administrations pénitentiaire et hospitalière.

### 2.21.2 Recommandations

Le ministre de la justice indique que la constitution d'une deuxième équipe d'escorte sera réalisée en cas de besoin et d'augmentation de l'activité de l'UHSA.

Le ministre de la justice explique que les réunions partenariales ont lieu régulièrement, sans préciser leur fréquence, et que la consigne pour l'élaboration d'un procès-verbal a été donnée.

Le ministre de la justice fait valoir que les boîtes aux lettres détériorées ont été changées au fur et à mesure et que le courrier est distribué le jour même. Il ajoute que la mention de l'identité au verso n'est exigée que pour la correspondance dite ouverte.

Un vestiaire est désormais disponible et les deux assistants de service sociaux ont fait intervenir les aumôniers pour l'approvisionner. Aucune association n'a toutefois encore été trouvée pour assurer un approvisionnement régulier.

Le ministre de la justice indique que les détenus peuvent apporter leur tabac depuis leur site de provenance et peuvent même cantiner.

S'agissant de l'accès gratuit à la totalité des chaînes de télévision, le ministre de la justice indique que cela relève des usages de l'établissement hospitalier. Les patients n'ont donc toujours pas accès à l'intégralité des programmes.

Les patients peuvent, selon le ministre de la justice, cantiner des produits alimentaires non sucrés comme de l'eau minérale.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que les personnes dépourvues de ressources suffisantes bénéficient de l'aide mensuelle alors même que le CGLPL constatait que la brièveté du séjour empêchait l'étude de leur dossier.

Le ministre de la justice explique que les recommandations tendant à mettre fin aux fouilles intégrales lors du transfert et aux fouilles systématiques après les parloirs ont été mises en application.

Le ministre de la justice indique que la question de l'affectation à l'issue de l'hospitalisation et la poursuite des soins va constituer un axe de travail. Le sujet n'a donc pas encore été traité.

Le ministre de la justice estime que la réattribution des effets personnels à l'issue de l'hospitalisation respecte la règlementation en vigueur alors même que le CGLPL constatait des délais plus ou moins rapides.

# 3. Les centres de rétention administrative et zones d'attente contrôlés en 2018

## 3.1 Centre de rétention administrative de Cayenne-Rochambeau (Guyane) – octobre 2018 (2e visite)

Le CGLPL a émis 25 recommandations.

En dépit de la recommandation en ce sens, la taille des cours extérieures n'a pas été adaptée et les grillages n'ont pas été retirés. Le ministre de l'intérieur invoque des motifs d'infaisabilité technique et sécuritaires.

Le poste d'officier d'adjoint au chef du CRA a été pourvu le 1er septembre 2019 mais est de nouveau vacant depuis le départ de l'officier qui y était affecté. Il convient donc de renouveler la recommandation émise en 2018.

Le ministre de l'intérieur affirme que le rythme des formations de recyclage aux capacités d'escorteurs a été revu le 25 novembre 2019. Ces formations interviennent désormais tous les six mois.

Le ministre de l'intérieur indique, sans livrer davantage de précisions, que les fonctionnaires du CRA s'assurent systématiquement que la notification des droits a été faite par les services interpellateurs. Il précise ensuite que lors de son admission au centre, l'étranger se voit à nouveau notifier et expliquer ses droits, si nécessaire par l'intermédiaire d'un interprète.

S'agissant du règlement intérieur, le ministre note qu'il a été actualisé en février 2021, qu'il est traduit dans les langues les plus couramment utilisées et affiché dans les zones de vie. À l'encontre de la recommandation correspondante, il précise qu'aucun exemplaire papier n'est remis aux personnes retenues. Alors que la réponse immédiate indiquait qu'un travail de réalisation de pictogrammes permettant une compréhension du règlement par les personnes illettrées était en cours, la réponse actualisée du ministère n'en fait pas état.

Une liste des objets autorisés été installée à l'entrée de la zone de rétention et dans le lieu d'accueil, cette liste contient des pictogrammes conformément à la recommandation du CGLPL. En outre le ministre de l'intérieur souligne que les personnes retenues sont avisées de la possibilité de remettre à la vigie leurs objets et de les récupérer à tout moment. Aucune information sur la mise en œuvre de la recommandation visant la nécessité d'individualiser et de motiver tout retrait d'objet autorisé, n'est communiquée par le ministre.

S'agissant de la sécurité des effets personnels des personnes retenues, le ministre fait valoir que si l'accès à la bagagerie est libre, il se fait néanmoins sous la surveillance d'un fonctionnaire, il indique également que des casiers ont été commandés. Aucun inventaire complet des affaires contenues dans les sacs n'est réalisé. La réponse du ministre ne permet pas de comprendre si la bagagerie demeure fermée à clef ou ouverte. Des doutes sur la réalisation de la recommandation du CGLPL demeurent ainsi sur ce sujet.

Le ministre de l'intérieur indique qu'après son admission, chaque personne retenue fait l'objet d'un accompagnement dans la zone de vie et se voit communiquer des informations sur le fonctionnement des lieux.

L'équipement du centre est ainsi décrit par le ministre : les chambres sont équipées d'ouvertures vers l'extérieur et de ventilateurs, chaque chambre est composée de lits avec table de chevet intégrée, de chaises et de tables en nombre suffisant. Il précise que, conformément à la recommandation émise par le CGLPL, des oreillers ont été commandés. L'étude, mentionnée dans la réponse délivrée par le ministère en 2018, devant permettre davantage de lumière naturelle dans les chambres, semble n'avoir pas été suivie d'effet. Aucune armoire n'a été installée et aucun ajout d'interrupteur n'a été réalisé en dépit de la recommandation du CGLPL.

Depuis la visite du CGLPL, il a été convenu qu'aux heures de ménage, les personnes retenues désirant se rendre à la CIMADE, à l'OFII ou à l'infirmerie en formulent la demande auprès du fonctionnaire présent dans la cour en charge de leur surveillance afin que ce dernier les y accompagne.

Les sanitaires sont désormais équipés de papier toilette en quantité suffisante. Les motifs de refus invoqués en 2018 par le ministre, prévention des vols et limitation du gaspillage, paraissent ainsi avoir été utilement dépassés.

S'agissant de l'entretien des locaux, le ministre de l'intérieur affirme que le service logistique veille à faire effectuer les réparations d'urgence et informe que la zone de rétention du centre a été entièrement repeinte en 2021 et que la plomberie est en cours de réfection totale. Il précise également qu'une solution a été trouvée pour accélérer le processus de validation des travaux.

Le retrait des objets des visiteurs ne fait toujours pas l'objet d'un inventaire contradictoire néanmoins, depuis la visite du CGLPL, des casiers individuels avec cadenas sont mis à leur disposition.

Depuis la visite du CGLPL, les visiteurs peuvent remettre des produits alimentaires à leurs proches retenus. Le ministre précise que cette règle a été intégrée dans le nouveau règlement intérieur.

Les salles de visites n'ont pas été reconfigurées, elles ne permettent donc toujours pas aux personnes retenues de s'entretenir convenablement avec leurs proches.

S'agissant des équipements permettant d'atténuer le désœuvrement des personnes retenues, le ministre fait valoir qu'une bibliothèque dans chaque zone de vie avec des livres en différentes langues est en cours d'installation et que des consoles de jeux ont été reçues par le centre. En outre des jeux de société ont été achetés et un vélo elliptique serait en cours d'installation. Enfin, le ministre souligne que les télécommandes sont désormais à disposition des personnes retenues.

À la recommandation visant la nécessité de fournir des vêtements en tant que de besoin à l'ensemble des personnes retenues arrivant au CRA, le ministre de l'intérieur répond que le médiateur de l'OFII se charge de cette mission. Cette mission était déjà réalisée par ce médiateur lors de la visite réalisée en 2018, et aucun moyen supplémentaire ne paraît lui avoir été alloué depuis. En conséquence, cette recommandation ne peut être considérée comme prise en compte.

De l'affirmation du ministre de l'intérieur, les dispositions de l'article R.8252-2 du code du travail sont désormais affichées en zone de rétention.

Le ministre affirme que chaque personne retenue est pleinement informée de ses possibilités de recours lors de la décision de placement en rétention. Aucune information n'est communiquée sur les modalités de cette information, ni sur l'enregistrement et la transmission des appels et recours par le greffe.

Selon la réponse du ministre, l'association chargée de l'assistance juridique prend contact tous les matins avec les retenus nouvellement admis et est informée par la vigie des reconduites de la journée. La recommandation visait l'information le plus tôt possible des retenus afin que l'association puisse, s'ils le souhaitent, les aider à exercer des recours. Cette recommandation ne semble ainsi pas avoir été prise en compte.

La convention médicale a été renouvelée, elle prévoit désormais une plus grande amplitude horaire. Cette information, communiquée par le ministre de l'intérieur, ne permet pas de savoir si l'ensemble des personnes retenues bénéficient effectivement d'un examen médical comprenant un dépistage des maladies infectieuses.

Le ministre de l'intérieur affirme, sans davantage de précision, que la distribution des médicaments est assurée dans le respect de la confidentialité. Aucune information n'est notamment communiquée sur le mode de distribution des médicaments en l'absence du personnel soignant.

La réponse du ministre ne permet pas de s'assurer que l'éloignement des personnes retenues au CRA de Cayenne dont l'éloignement réel vers le Brésil n'est pas possible en l'absence de laissez-passer consulaire, et lorsque le pont de l'Oyapock n'est pas accessible, ne se fait plus sur la rive française de l'Oyapock à 300 km de route de Cayenne. En dehors de la non prise en compte de cette recommandation, le problème pointé du doigt par le CGLPL semble totalement occulté par le ministre.

## 3.2 Centre de rétention administrative de Lyon-Saint-Exupéry (Rhône) – janvier 2018 (3e visite)

Le CGLPL a relevé 4 bonnes pratiques et émis 16 recommandations.

### 3 ;2.1 Bonnes pratiques

Le ministre de l'intérieur n'a apporté aucune observation particulière sur les bonnes pratiques suivantes : présence de policiers en civil dans le centre pour prévenir les tensions, décontamination systématique des bagages pour lutter contre les punaises de lit, équipement des chambres par un téléviseur et formation par le barreau de Lyon d'avocats en droit des étrangers.

### 3.2.2 Recommandations

Depuis la visite du CGLPL, les responsables d'aéroport de Lyon ont apposé des panneaux aux endroits stratégiques afin de permettre la localisation du centre de rétention.

Des formations spécifiques ont été mises en place au bénéfice des fonctionnaires tant de la garde, que du greffe ou de la direction. Le contexte sanitaire a toutefois limité le nombre de formations dispensées. La durée de validité des modules d'escortes a connu une augmentation conséquente (de 3 à 6 mois). Cette réponse du ministère de l'intérieur permet de considérer la recommandation correspondante comme prise en compte.

Le ministre indique que le délai de traitement des entrées est adapté afin de limiter le temps de présence des accompagnants au centre. Cette affirmation n'est toutefois pas accompagnée d'explication des modifications ayant permis d'améliorer la situation qui avait donné lieu à l'émission d'une recommandation par le CGLPL.

Sans apporter davantage d'élément permettant d'apprécier les efforts mis en œuvre, le ministre affirme qu'une note de service a rappelé les conditions dans lesquelles il convenait que soient notifiés les droits des retenus et ajoute que la confidentialité est respectée, et les droits énoncés aux retenus traduits par des interprètes.

Le règlement intérieur est désormais affiché au bureau des entrées et dans le réfectoire et traduit dans les langues les plus couramment utilisées. Aucune information sur son actualisation, recommandée par le CGLPL, n'est communiquée.

Aucune liste précise des objets devant être retirés aux personnes retenues ne semble avoir été affichée. La réponse du ministre ne fait qu'indiquer que la typologie des objets est signifiée aux personnes retenues.

Les salles d'activités paraissent avoir été effectivement améliorées et être davantage animées. La réponse du ministre fait part d'une rénovation intégrale des salles d'activités et de l'intervention bi-hebdomadaire d'un prestataire extérieur animant des ateliers récréatifs.

Une boîte aux lettres a été installée dans le réfectoire afin de permettre aux personnes retenues de déposer des demandes de rendez-vous lors des temps de repas.

S'agissant de la proposition systématique d'un examen médical aux personnes retenues, le ministre de l'intérieur relève la publication de l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif à la prise en charge sanitaire des personnes retenues dans les centres de rétention administrative. Cet arrêté impose la proposition d'un tel examen à tout nouvel arrivant. L'intégration systématique, dans cet examen, d'un dépistage des maladies infectieuses n'est pas précisée.

En dépit de la recommandation formulée en ce sens par le CGLPL, aucun conventionnement avec un établissement spécialisé en psychiatrie n'a été mis en place. Le ministre de l'intérieur indique uniquement qu'un psychologue intervient au sein du CRA et que des hospitalisations en service de psychiatrie sont organisées dès lors qu'elles sont nécessaires.

Depuis la visite du CGLPL, un guichet a été installé au sein du réfectoire permettant une amélioration de la confidentialité lors de la distribution des médicaments.

De l'affirmation du ministre, depuis la visite du CGLPL, le registre de rétention est rigoureusement renseigné et un suivi régulier par la hiérarchie permet de s'assurer de sa bonne tenue.

Les visites des autorités consulaires et des avocats sont désormais inscrites sur le registre de détention.

S'agissant de l'état des cellules du TJ de Lyon dans lesquelles les étrangers patientent avant l'audience devant le JLD, le ministre de l'intérieur soulève son incompétence.

Le tableau des avocats habilités près le barreau de Lyon pour la défense des étrangers est désormais affiché dans le bureau des entrées et au réfectoire.

Le ministre de l'intérieur fait valoir que le personnel de surveillance du centre de rétention administrative n'a recours aux entraves que lorsque la personne retenue est considérée comme dangereuse pour elle-même ou pour autrui ou s'il est susceptible de tenter de s'enfuir. Il ajoute que des rappels sont régulièrement effectués auprès des effectifs.

## 3.3 Centre de rétention administrative 2 et 3 du Mesnil-Amelot (Seine-et-Marne) – mai 2018 (4e visite)

Le CGLPL a relevé 2 bonnes pratiques et émis 22 recommandations.

### 3.3.1 Bonnes pratiques

Le ministre de l'intérieur n'a souhaité apporter aucune observation particulière aux deux bonnes pratiques relevées lors de la visite.

### 3.3.2 Recommandations

Les bâtiments 7 et 8 du centre 3 sont désormais occupés par des personnes retenues.

S'agissant de l'enfermement des mineurs, la réponse du ministre de l'intérieur est identique à la réponse apportée dans le cadre des recommandations générales.

Les personnes retenues conservent désormais avec elles un double de leur notification des droits en rétention disponible dans les six langues de l'ONU.

S'agissant des modalités de remises du paquetage arrivant, le ministre signale que les manques sont très exceptionnels mais n'indique pas si les paquetages font systématiquement l'objet d'une vérification lors de leur distribution.

De l'affirmation du ministre de l'intérieur, les conditions matérielles d'hébergement font l'objet d'une attention toute particulière. Sa réponse immédiate, communiquée avant la publication du rapport de visite, faisait état d'un remplacement des fontaines à eau, et de l'engagement d'une réflexion autour du remplacement des portes des armoires personnelles. La réponse apportée en 2022 par le ministre ne contient aucune information sur l'intervention de modification concrète. Cette réponse, formulée de manière générique, rappelle le suivi rigoureux des remises en état opérées par le prestataire et la réalisation de rondes quotidiennes permettant de relever l'état des équipements.

Au sujet du nettoyage des bâtiments, le ministre souligne que la société chargée du nettoyage des bâtiments intervient sept jours sur sept – ce qui était déjà le cas lors de la visite en 2018 – , qu'un décapage/récurage complet des sols est effectué deux fois par an et un passage de monobrosse une fois par mois.

Le ministre de l'intérieur affirme que lors du nettoyage d'une zone de vie, les deux bâtiments ne sont jamais fermés simultanément, permettant ainsi aux personnes retenues de s'abriter dans l'un ou l'autre des bâtiments.

Le matériel de puériculture du centre n° 2, comportant l'espace dédié aux familles, a été renouvelé et comprend désormais, entre autres, une literie adaptée aux lits parapluie, des couches et des langes.

S'agissant des prestations de restauration le ministre de l'intérieur affirme qu'un stock suffisant de repas tampons est à disposition des effectifs. Il ne répond toutefois pas à l'interrogation portant sur la constitution de ces repas tampons, apparue insuffisante lors du contrôle.

Le ministre indique que les personnes retenues se voient notifier dans une langue qu'elles comprennent leur droit de communiquer avec toute personne de leur choix lors de leur placement puis lors de leur arrivée au centre.

Une liste des objets interdits en zone de visite est désormais affichée dans le local de fouille. L'utilisation de la palpation de sécurité pratiquée sur les visiteurs adultes ne semble toujours pas être réservée à des cas exceptionnels.

Depuis la visite du CGLPL, des tables de jeux ont été installées dans les salles d'activité, plusieurs aménagements sportifs sont venus équiper la cour de promenade et du matériel d'activité a été acheté. Au sein du centre n° 2 des activités récréatives sont proposées chaque semaine et des jeux pour enfants sont mis à disposition des familles. Au sein du centre n° 3 des activités sont organisées deux heures par semaine. La réponse du ministère mentionne également des aménagements en cours pour installer des consoles de jeux dans les salles télévision.

Invoquant une convention DGEF/OFII, en vigueur jusqu'au 22 mars 2022, le ministre fait savoir que les médiateurs ne peuvent être présents sept jours sur sept, et que leur présence le dimanche ne peut être envisagée que ponctuellement. La recommandation n'a donc pas été suivie d'effet.

Le ministre de l'intérieur souligne que l'achat du matériel d'activité n'incombe pas à l'OFII, et liste les dépenses réalisées par le DGEF en 2020 pour l'achat de matériel d'activité.

Le ministre indique qu'une consultation médicale est organisée chaque jour par un médecin, excepté les samedi et dimanche. Dans l'hypothèse où cette affirmation vaut pour chacun des deux centres, cela constitue une amélioration de la situation par rapport à celle constatée en 2018. Cette brève réponse, ne permet toutefois pas de savoir si les effectifs et le temps de médecin sont adaptés au nombre de personnes retenues et répondent aux exigences de la circulaire interministérielle du 7 décembre 1999.

S'agissant de la formation des soignants au droit des étrangers, le ministre de l'intérieur relève la compétence du centre hospitalier ayant conventionné avec la préfecture.

Le ministre indique que les horaires de l'infirmerie sont affichés et que les personnes retenues sont appelées par haut-parleur pour leur rendez-vous. Cette réponse ne permet ni de savoir si les horaires renseignés sont communs aux deux centres ou distincts ni de constater une amélioration de la lisibilité de l'organisation de l'accès aux soins.

Un examen médical est proposé à chaque personne retenue lors de son admission au centre, toutefois cet examen ne comprend toujours pas de dépistage automatique.

Le ministre fait valoir que les effectifs du centre n'interviennent ou n'accompagnent les personnes retenues au sein du service médical qu'à la demande expresse du personnel de l'unité médicale du CRA. Cette hypothèse d'intervention n'est toutefois pas à même de garantir le respect du secret médical et la confidentialité des soins.

Les présentations devant le JLD n'ont pas été réorganisées, et le temps d'attente des personnes retenues dans les locaux de l'annexe du TJ est très probablement toujours excessif.

Le local dans lequel sont organisées les visioconférences avec l'OFPRA a été insonorisé.

Dépeignant une situation inverse à celle constatée par le CGLPL en 2018, le ministre de l'intérieur indique que lors de leur libération, les familles sont accompagnées jusqu'à

une gare et qu'en cas de libération tardive, une solution d'hébergement est fournie. Cette réponse est fournie sans explication sur la façon dont la situation a évolué.

## 3.4 Centre de rétention administrative de Sète (Hérault) – juillet 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 2 bonnes pratiques et émis 11 recommandations.

### 3.4.1 Bonnes pratiques

Le ministre de l'intérieur n'a souhaité apporter aucune observation particulière aux deux bonnes pratiques relevées lors de la visite.

### 3.4.2 Recommandations

Une affiche avec pictogrammes expliquant les objets dangereux et interdits a été apposée dans le hall d'accueil des personnes retenues.

S'agissant de l'entretien des locaux, le ministre de l'intérieur indique que le CRA a fait l'objet de travaux en 2020-2021 : les zones de vie ont été repeintes, les combles ont été isolés, l'éclairage a fait l'objet d'un « re-lamping » progressif en LED, l'étage a fait l'objet d'une installation de climatisation réversible, le système de chauffage au sol a été rénové, la salle de restauration et les sanitaires ont été refaits. Il ajoute que les reprises des ouvrants de fenêtres ne sont pas envisageables et que les rangements sécurisés en chambre ne sont pas envisagés pour des raisons de sécurité.

Le ministre de l'intérieur fait valoir que la structure architecturale du bâtiment ne permet ni le déplacement ni l'extension de la cour extérieure.

Concernant l'alimentation, le ministre de l'intérieur explique que les menus sont confectionnés selon les prescriptions d'une diététicienne, que des distributeurs de friandises et boissons ont été mis en place. Une fontaine d'eau a aussi été mise à disposition. Par ailleurs, le prestataire a augmenté la quantité de féculents servie au repas du midi.

S'agissant des activités, le ministre de l'intérieur indique qu'un banc de musculation et des bancs dans la salle TV ont été installés, que des activités ont été mises en place (dessins, aquarelle, jeux vidéos), et que les retenus ont accès à des livres, revues, jeux de cartes et de société. En outre, un coach sportif intervient désormais deux fois par semaine. Une animation théâtre a débuté, une fois par semaine, et une activité musique est également prévue. Enfin, le CRA a bénéficié des achats de matériels d'activités (jeux de société, livres, consoles, etc.).

En ce qui concerne l'intervention des médiateurs de l'OFII, le ministre de l'intérieur explique que l'escorte policière est sollicitée par la direction nationale de l'OFII et non par le chef du CRA. Il précise que les entretiens restent néanmoins confidentiels. Enfin,

il ajoute que la limitation des achats émane également de la direction de l'OFII et que des distributeurs automatiques sont à nouveau disponibles.

Depuis 2020, une présence hebdomadaire d'un après-midi est assurée par un psychologue hospitalier. Le médecin référent du CRA organise par ailleurs ponctuellement des consultations psychiatriques supplémentaires à l'hôpital de Sète.

Un transfert de bureaux entre l'OFII et Forum Réfugiés a été effectué en 2020 de manière à permettre à l'association d'aide juridique Forum Réfugiés de mener des entretiens simultanés et de disposer d'une zone de travail plus importante.

L'accompagnement systématique des personnes retenues par un policier pour se rendre dans les locaux de Forum Réfugiés, de l'OFII et de l'unité médicale reste la règle au regard des impératifs de sécurité.

S'agissant de l'accès à des locaux adaptés au sein du TJ ou de la cour d'appel pour les avocats, le ministre de l'intérieur indique qu'il n'est pas compétent en la matière.

Le ministre de l'intérieur fait valoir que le menottage reste prévu réglementairement dans le dos mais peut être adapté en cas de long trajet. Il n'a donc pas été abandonné.

## 3.5 Zone d'attente de Bordeaux-Mérignac (Gironde) – juillet 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 1 bonne pratique et émis 5 recommandations.

### 3.5.1 Bonnes pratiques

Le ministre de l'intérieur précise que le cahier permettant aux associations habilitées à visiter la zone d'attente de formuler des observations est toujours mis à disposition.

### 3.5.2 Recommandations

Le ministre de l'intérieur indique qu'un nouvel arrêté portant délimitation de la zone d'attente désigne un nouvel hôtel *Ibis Budget* en appui des locaux de la zone d'attente sur l'aéroport, permettant d'assurer les conditions hôtelières et le matériel d'hygiène nécessaire aux personnes maintenues.

Le ministre de l'intérieur fait valoir qu'aucune disposition légale ou réglementaire n'impose que les décisions de refus d'entrée ne soient traduites ou accompagnées d'un document précisant les droits en langue étrangère. Il précise simplement que la notification de ces mesures intervient si besoin avec le concours d'un interprète.

Le ministre de l'intérieur indique également que le CESEDA n'impose pas la remise d'un document relatif aux droits de la personne retenue. Cette dernière a simplement connaissance de ses droits lors de la notification de la mesure privative de liberté.

Depuis le 1er août 2018, un nouveau registre a été établi, reprenant les mentions légales et d'autres non obligatoires, permettant de simplifier le suivi et de respecter les critères de confidentialité.

Le ministre de l'intérieur indique que les magistrats du parquet de Bordeaux ont inspecté à deux reprises en 2019 les locaux de la zone d'attente et les registres.

## 3.6 Zone d'attente de Lille (Nord) – février 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 1 bonne pratique et émis 3 recommandations.

### 3.6.1 Bonne pratique

Le ministre de l'intérieur précise que l'accès aux biens personnels fait l'objet d'une évaluation au cas par cas par le chef de la zone d'attente et que des risques de vol peuvent le conduire à limiter l'argent laissé à disposition. L'accès au casier reste possible à tout moment.

### 3.6.2 Recommandations

Le ministre de l'intérieur indique qu'en accord avec les services de la PAF, le préfet du Nord prend un arrêté individuel de placement en zone d'attente chaque fois que le placement se fait au sein de l'hôtel *IBIS*. Il n'existe pas d'arrêté de création d'une zone d'attente.

Le ministre de l'intérieur fait valoir que l'adresse du tribunal administratif compétent est mentionnée dans les documents remis, qui font régulièrement l'objet de mises à jour.

Le ministre de l'intérieur indique que le registre de maintien en zone d'attente a été modifié pour qu'il contienne les informations liées à l'exercice des droits. Il ne précise toutefois pas si ce document est régulièrement vérifié et visé par la hiérarchie.

## 3.7 Zone d'attente de Nantes (Loire-Atlantique) – mars 2018 (1re visite)

Le CGLPL a émis 8 recommandations.

Le ministre de l'intérieur indique que la configuration de l'aéroport ne permet pas de dissocier le retour à l'avion de l'étranger des autres flux de passagers en cas de réacheminement immédiat mais fait valoir que la dignité de la personne est préservée dans la mesure où elle ne subit aucune coercition si elle accepte de repartir volontairement sans faire valoir le jour franc. Il ne précise rien pour le cas où elle n'accepterait pas. Dans le cadre d'un réacheminement d'un étranger placé en zone d'attente, l'accès à l'avion est effectué au pré-embarquement, limitant le risque de croisement avec les passagers.

Le ministre de l'intérieur indique, sans précisions, que le règlement intérieur a fait l'objet d'une adaptation particulière à la zone d'attente de Nantes.

La décision de maintien en zone d'attente fait désormais mention des possibles prolongations après audience devant le JLD.

Le document relatif aux droits de la personne maintenue précise, d'après le ministre de l'intérieur, la possibilité pour celle-ci de déposer une demande d'asile.

Le ministre de l'intérieur indique que la personne maintenue se voit remettre, lors de son placement en zone d'attente, la liste des coordonnées téléphoniques des principaux consulats.

Les documents de notification de la décision de refus d'entrée et de maintien en zone d'attente, ainsi que le procès-verbal recueillant le dépôt d'une demande d'asile, comportent désormais l'adresse postale du tribunal administratif compétent.

Plusieurs registres ont été créés : le registre de la main courante de la zone d'attente, le registre de non-admission, le registre des non admis placés en zone d'attente.

Le ministre de l'intérieur indique que lors de la prochaine venue du parquet de Nantes dans le cadre de ses visites annuelles, lui seront présentés les registres ci-dessus mentionnés.

## 3.8 Zone d'attente de l'aéroport de Roissy-Charles-de-Gaulle (Val d'Oise) – juin 2018 (3e visite)

Le CGLPL a émis 20 recommandations.

L'affichage et le cheminement effectifs en zone aéroportuaire permettent désormais d'indiquer la localisation du poste de police. La crise sanitaire a toutefois porté atteinte à cette visibilité donc des agents d'orientation-information ont été employés en nombre afin de renseigner les usagers.

Le ministre de l'intérieur indique que les formulaires de notification d'une décision de refus d'entrée sur le territoire sont standardisés de sorte que l'adresse du tribunal administratif compétent et les coordonnées de l'ordre des avocats ne peuvent y figurer. Il précise que l'association ANAFE est toutefois présente au sein de la zone d'attente pour apporter ce type de renseignement et que la décision est notifiée avec l'aide d'un interprète. Enfin, il ajoute qu'un trieur comportant les formulaires traduits dans les langues les plus couramment parlées est disponible aux postes de la PAF. Sur ce point, le ministre de la justice avait indiqué que le CDAD avait la charge de la traduction des formulaires et qu'un dialogue s'était instauré avec le barreau pour mettre en place une permanence de consultation d'avocats.

S'agissant de la durée de maintien dans les terminaux, le ministre de l'intérieur fait valoir que les transferts peuvent parfois durer plusieurs heures en raison de contraintes

opérationnelles, les moyens matériels et humains étant affectés à l'ensemble des missions de police. Il ajoute que des notes de service ont été prises pour prioriser les transferts de personnes les plus vulnérables (mineurs, familles, malades). Des repas tampons sont distribués aux personnes non-admises lorsque ce transfert intervient sur les temps de repas.

Le ministre de l'intérieur indique que des consignes écrites dans plusieurs langues, relatives aux modalités d'utilisation des téléphones publics, sont affichées à proximité de chaque poste.

Une note de service interne a permis d'uniformiser les registres en 2019, qui sont ainsi tenus plus rigoureusement et visés régulièrement pas les officiers d'aérogare. Une nouvelle uniformisation a été faite en 2021.

Le ministre de l'intérieur fait valoir que toute violence ou incident notoire fait systématiquement l'objet d'une information communiquée au centre national d'information et de commandement. Il ajoute qu'en aérogare, les incidents font l'objet de mentions répertoriées et accessibles sur demande et que, pour les évènements le nécessitant, une saisine est rédigée afin d'engager une procédure judiciaire. Le CGLPL n'avait toutefois pas pu avoir accès à ces données.

La demande faite pour améliorer la signalisation routière n'a pas abouti. L'affichage des transports en commun desservant la ZAPI a quant à lui été mis à jour et mentionne les lignes de bus desservant la ZAPI.

La réparation de la climatisation a été effectuée. La centrale de traitement de l'air a été changée et réceptionnée en 2020. Les travaux d'étanchéité des toitures ont été réceptionnés en 2021.

L'étude pour réaliser les travaux nécessaires à la mise en place de lave-linge et sèche-linge va seulement être demandée et n'a pas encore débuté.

Le ministre de l'intérieur indique qu'outre la télévision, les étrangers maintenus ont à disposition des jeux de société, un ordinateur avec internet, des livres en plusieurs langues, et un accès à une zone extérieure de détente. Il précise que la mise à disposition d'autres activités (notamment des agrès de musculation) est encore à l'étude.

Un processus strict a été créé pour la mise à l'écart d'une personne. La décision relève de la compétence du chef de la ZAPI ou de son adjoint ou du chef de quart de nuit, si le maintenu présente un risque de trouble à l'ordre public ou un danger pour sa sécurité ou celle des autres. Ce n'est pas une mesure disciplinaire. Le maintenu est conduit dans une salle dédiée et une mention de mise à l'écart est apportée sur le registre. Le parquet, le médecin et l'association sont avisés de son placement. Un isolement sanitaire est également prévu.

Un aménagement de l'extérieur de la zone mineur a été réalisé en concertation avec la Croix Rouge française et la DGEF. L'espace clos rend toutefois impossible toute extension.

Le menu est affiché sur la porte du réfectoire depuis juin 2019. La fréquence a été augmentée en septembre 2019 avec un affichage hebdomadaire du menu. Le règlement intérieur de la ZAPI a été modifié en octobre 2019, décalant l'heure du petit déjeuner à 7 h 30, et traduit dans les six langues les plus couramment utilisées. S'agissant de l'alimentation des jeunes enfants, des goûters sont proposés par le prestataire depuis octobre 2019 et la Croix-Rouge fournit des denrées alimentaires adaptées.

Sur la question des bagages, le ministre de l'intérieur indique que pour les personnes maintenues en zone d'attente soumises à des traitements médicaux, les bagages en soute sont systématiquement récupérés. En outre, une note de service prévoit depuis le 6 juin 2019 la récupération des bagages des personnes apparaissant en situation de fragilité : mineurs isolés, femmes enceintes et/ou avec enfants, familles et demandeurs d'asile. Il est également possible de solliciter l'acheminement des bagages si tel n'a pas été le cas lors des premières 24 h de maintien en ZA. L'extension de cette démarche à toutes les personnes maintenues n'est pas souhaitable car plus de 50 % des personnes souhaitent repartir le plus rapidement possible. Cette gestion reviendrait, selon le ministre, à ralentir le processus de retour.

Le ministre de l'intérieur fait valoir que le service médical de la ZAPI ne délivre plus de certificat de compatibilité avec le maintien en zone d'attente ou avec le réacheminement, mais des attestations de passage au service médical de la ZAPI, mentionnant s'il existe ou non des contre-indications au maintien ou au réacheminement.

Sur l'accès au droit, le ministre de l'intérieur indique que la liste des avocats du barreau de Bobigny (sans précision de la spécialisation) est affichée dans la ZAPI. Il n'indique rien sur les terminaux. Il ajoute que les droits des non admis leur sont expliqués dans le règlement intérieur et au niveau de la documentation ANAFE, disponible en plusieurs langues.

La convention conclue entre la DGEF et l'ANAFE a été reconduite. Elle reste la seule structure intervenante.

Sur le délai de transmission des avis de l'OFPRA, le ministre de l'intérieur indique que sur les neuf premiers mois de 2019, le délai moyen mensuel a pu varier entre 2,3 jours et 4,3 jours. L'OFPRA a mis en place un dispositif d'équipes volantes de renfort permettant d'accroître ponctuellement la capacité de traitement. Par ailleurs, le poste de chef de mission n'a pas été supprimé puisqu'un nouvel agent a été nommé au cours du second semestre 2018.

Le ministre de l'intérieur relève que l'amélioration des locaux de l'annexe du TJ ne ressort pas de sa compétence. Le ministre de la justice indique que la mise en fonctionnement de la climatisation est prévue, tout comme la mise en place de distributeurs. Il ajoute que l'ordre des avocats a pris à sa charge l'acquisition du matériel nécessaire et que le tribunal s'est chargé de la ligne téléphonique.

Concernant l'audience du JLD, le ministre de la justice fait valoir que l'échelonnement des convocations ne parait pas envisageable. De nombreux dossiers font l'objet de désistements. Il relève néanmoins qu'une suspension d'audience intervient à 13 h 15 afin que toutes les personnes concernées puissent retourner au sein de la ZAPI prendre un repas complet. Par ailleurs l'OFPRA dépêche sur place un officier de protection en fonction de ses disponibilités. Si l'OFPRA fait connaître sa réponse positive avant l'audience, la personne n'a plus de raison d'être maintenue et la PAF se désiste de sa saisine. Si cette information est postérieure et que la personne a fait l'objet d'une décision de prolongation du maintien, celle-ci se voit immédiatement ouvrir l'accès au territoire français. Enfin, il rappelle que le JLD n'a pas compétence pour statuer sur la régularité des procédures d'asile ou d'admission au titre de l'asile. Une information systématique avant l'audience n'aurait pas d'incidence. En revanche, rien ne s'oppose, d'après le ministre, en fonction des situations, à un contact avec l'OFPRA si une quelconque difficulté était soulevée par les officiers de protection.

# 4. Les centres éducatifs fermés contrôlés en 2018

## 4.1 Centre éducatif fermé de Cambrai (Nord) – octobre 2018 (1re visite)

Le CGLPL a relevé 1 bonne pratique et émis 16 recommandations.

### 4.1.1 Bonnes pratiques

Le ministre de la justice confirme le caractère hebdomadaire de la réunion du pôle activité qui réunit le responsable d'unité éducative, le professeur technique STAPS et le professeur des écoles.

### 4.1.2 Recommandations

Depuis 2019 le règlement de fonctionnement a été modifié et prévoit des temps de pauses courtes entre les activités et des temps de pauses longues après les repas.

Le règlement de fonctionnement mis à jour en 2021 prévoit une libre circulation des mineurs au sein des parties communes et espaces collectifs à l'exception de certaines parties sur des plages horaires spécifiques (salles d'activité, locaux de restauration, salle d'activité, salle TV, partie internat). Le ministre ne précise pas les lieux dans lesquels les échanges informels peuvent avoir lieu.

Le règlement de fonctionnement a été formalisé et validé par la DTPJJ, le projet de service est en cours de validation. Des attestations de remise ou d'envoi des règlements et du livret d'accueil sont ajoutés dans les dossiers des mineurs. Le ministre n'indique pas que les documents sont remis systématiquement aux mineurs.

Une fiche inventaire pour les objets retirés à l'arrivée a été mise en place. Aucune information n'est donnée sur les modalités d'accès à ces objets.

Une fiche de contacts téléphoniques entre la famille et/ou les représentants légaux a été créée, elle est intégrée dans le livret jeune. La dimension sollicitation du parent « non apparent » a également été rappelée en réunion de fonctionnement. Néanmoins, le ministre reconnaît que l'exploitation de cet outil reste à conforter.

Un lieu a été aménagé dans le bureau des éducateurs pour les conversations téléphoniques avec une séparation. En dépit des observations formulées par le CGLPL, le maintien du téléphone dans le bureau des éducateurs paraît porter atteinte au secret des communications téléphoniques.

Le suivi des contacts des mineurs avec leur famille est assuré grâce à la fiche de contact, au livret de suivi et au dossier individuel de prise en charge.

Un emploi du temps détaillé affichant l'ensemble des activités pour chaque jeune est affiché sur la vitre du bureau des éducateurs et lisible de tous. Un extrait individuel de ce planning hebdomadaire est remis à chaque jeune le vendredi.

Des ateliers pérennes ont été mis en place mais leur fréquence doit être améliorée. Des fiches pédagogiques sont en cours de réalisation et des bilans envisagés.

Une rencontre avec l'inspection de l'Education nationale chargée de l'adaptation scolaire et de la scolarisation des élèves handicapés a été effectuée. Une nouvelle enseignante a été nommée le 1er septembre 2020, elle a accès au portail d'inscription aux examens de l'Education nationale.

Des ateliers d'éveil à la vie professionnelle ont été mis en place et sont toujours effectifs. Des rendez-vous au centre d'information et d'orientation (CIO) ont lieu. Des créneaux « insertion » (rédaction de CV et de lettres de motivation, recherches de stage) sont prévus. Les mineurs peuvent réaliser des stages en entreprise.

Un dossier santé a été construit mais l'absence prolongée de l'infirmière du CEF a empêché sa réelle mise en place.

Des difficultés de communication avec le CMP et les effets de la crise sanitaire sont invoqués pour justifier l'absence d'avancée pour la prise en charge de la santé mentale des mineurs. Une proposition de sollicitation de la direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse pour le financement de vacations de psychiatres libéraux est émise.

Le règlement de fonctionnement actualisé clarifie les couleurs utilisées dans le tableau de suivi des comportements des mineurs renseigné quotidiennement ainsi que les réponses éducatives. Une fiche d'information d'incident fait désormais apparaitre la réponse éducative et le décisionnaire. Celle-ci doit être archivée dans le dossier des mineurs.

Les préparations aux audiences sont tracées dans le livret jeune. Cette pratique doit être systématisée. Le droit de solliciter un avocat est inscrit dans le règlement de fonctionnement.

## 4.2 Centre éducatif fermé de La Chapelle-Saint-Mesmin (Loiret) – juin 2018 (3e visite)

Le CGLPL a relevé 5 bonnes pratiques et émis 18 recommandations.

### 4.2.1 Bonnes pratiques

L'association d'un éducateur de jour et d'un éducateur de nuit entre 19 h et 21 h est toujours en place.

Le financement du transport et de l'hébergement des familles est toujours d'actualité. Il a été renforcé par la mise en place de l'espace famille et le développement des visites à domicile.

L'individualisation de l'enseignement et l'inscription en dehors du CEF à des examens, dont le certiicat de formation générale (CFG), sont maintenues.

La participation à des stages a été impactée par la crise sanitaire. Des recherches sont en cours pour diversifier les lieux ressources (Compagnons du Tour de France, entreprises, etc.).

Différents projets de camp ont été annulés du fait de la crise sanitaire mais le ministre de la justice indique que les professionnels restent mobilisés sur ces projets.

### 4.2.2 Recommandations

Des panneaux de signalisation routière indiquent maintenant l'accès au centre.

L'espace d'accueil des familles a été finalisé et ses modalités d'organisation ont été travaillées par l'équipe pluridisciplinaire.

Concernant les espaces de travail, le ministre de la justice indique que la dotation en ordinateurs portables permettra à court terme le développement du télétravail ponctuel.

Sur les conditions matérielles du lieu de vie, des travaux concernant l'ensemble des améliorations ponctuelles à apporter ont été réalisés. Un programme de travaux de plus grande ampleur est en cours l'élaboration.

Concernant les modalités d'affectation, le ministre de la justice souligne que le CEF privilégie les demandes provenant de l'inter-région, pour des jeunes domiciliés dans un périmètre de quatre heures de route maximum. Le nombre de jeunes provenant de la région a augmenté.

Une remise en ordre et une structuration des dossiers ont été réalisées. La question des archives est pour partie prise en compte par le recrutement d'un archiviste et le projet de création d'un espace de stockage. Aucun référent n'a été désigné pour s'assurer de leur bonne tenue.

La fiche inventaire est désormais classée au dossier et un temps individuel est prévu avec le jeune pour qu'il prenne connaissance du règlement. Toutefois, cette prise de connaissance n'est pas encore tracée au dossier. Les règles de vie n'ont pas été actualisées.

L'accès au dossier individuel n'est toujours pas prévu pour l'enseignant, le ministre de la justice considérant qu'il n'est pas accrédité pour accéder au serveur, n'étant pas un agent du ministère de la justice.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que la recommandation tendant à la présentation aux titulaires de l'autorité parentale d'une autorisation précise pour pratiquer des activités susceptibles de présenter un risque pour l'enfant a été prise en compte.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que la recommandation tendant à l'intégration du document individuel de prise en charge dans le dossier individuel a été prise en compte.

Sur l'accès aux chambres en journée, le ministre de la justice précise qu'il est désormais possible, selon la dynamique de groupe, de regagner les chambres entre la fin du repas de midi et le début de l'activité de l'après-midi. Un aménagement des horaires d'accès est également possible selon les jeunes. Une réflexion est en cours sur la mise en place de temps collectifs calmes.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que la recommandation tendant à la signature, par le jeune, d'un document attestant de son retrait d'argent de poche a été prise en compte.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que la recommandation tendant à la meilleure régulation de l'accès au tabac a été prise en compte.

Si l'accès à internet est désormais possible sur les ordinateurs pédagogiques, la salle multimédia ayant été aménagée, l'accès au téléphone reste limité à deux appels par semaine, en présence d'un professionnel.

Il n'existe toujours pas de document individuel remis au mineur recensant les possibilités de pratiquer les différents cultes au centre ou à l'extérieur.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que la recommandation tendant à l'équipement de la salle affectée à la scolarité a été prise en compte.

S'agissant des activités, des aménagements intérieurs ont été réalisés (espace lecture, babyfoot, etc.) et un projet d'équipement extérieur est en cours. Des partenariats permettant l'accès à des équipements intérieurs dans l'agglomération ont été développés.

Il n'y a toujours pas d'intervention d'un pédopsychiatre au sein du CEF.

Les incidents relevés et les sanctions décidées sont désormais renseignés dans une « fiche incident signalés », ensuite transmise à la DPJJ. La direction interrégionale Grand Centre a aussi mis en place une plateforme interrégionale de gestion des incidents.

## 4.3 Centre éducatif fermé de la Jubaudière à Baupréau-en-Mauges (Maine-et-Loire) – octobre 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 6 bonnes pratiques et émis 23 recommandations.

### 4.3.1 Bonnes pratiques

Les éducateurs du centre proposent toujours d'accueillir les proches des mineurs à la gare de Cholet. En outre, lorsque les représentants légaux viennent de loin et que l'aller-retour ne peut se faire dans la journée, le CEF met à disposition un hébergement hôtelier.

Le bâtiment d'hébergement est accessible hors temps d'activités, les portes des chambres ne sont jamais fermées à clefs et les mineurs disposent d'un loquet afin de préserver leur intimité.

La bonne tenue du cahier « référent » a pu être vérifiée lors de la visite sur site réalisée en décembre 2020.

Aucune information quant au maintien des visites en détention préalables à l'intégration du CEF ni à la présence, à l'audience de placement, du chef de service ou d'un éducateur référent.

Pour 2021 le projet pédagogique prévoit un lieu d'accueil des familles sur un site extérieur au CEF. La réponse du ministre paraît indiquer qu'en 2019 et 2020 ces accueils de proximité n'ont pas eu lieu.

En 2019 l'organisation régulière de chantiers éducatifs a été effective. À l'inverse, en raison de la crise sanitaire, seul un chantier a pu être organisé en 2020.

## 4.4 Centre éducatif fermé de Moissannes (Haute-Vienne) – novembre 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 3 bonnes pratiques et émis 8 recommandations, dont 6 déjà prises en compte par l'établissement selon les informations reçues.

### 4.4.1 Bonnes pratiques

La participation des mineurs à des travaux de mise en peinture des locaux et de fabrication d'objets personnels de décoration reste d'actualité.

Les documents supports du projet éducatif collectif, articulés autour des droits des mineurs, sont toujours utilisés.

L'organisation de stages de découverte professionnelle, en interne et auprès de partenaires extérieurs, reste d'actualité.

### 4.4.2 Recommandations

Le ministre de la justice indique que le local destiné aux rencontres des mineurs avec leur famille a été réaménagé.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que la recommandation tendant à la mise à jour des documents supports du projet éducatif collectif a été prise en compte.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que la recommandation tendant à l'élaboration d'un projet individuel de prise en charge a été prise en compte et que les professionnels ont bénéficié de formations visant à améliorer leurs écrits.

Le ministre de la justice indique que la recommandation tendant à la suppression des sanctions ou récompenses se traduisant par une restriction ou un élargissement des liens familiaux a été prise en compte.

La sanction de privation de tabac n'est plus utilisée.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que la recommandation tendant à la clarification des conditions d'accès à la salle de musculation ainsi qu'à l'adaptation du matériel entreposé a été prise en compte.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que la recommandation tendant à la constitution d'une bibliothèque fournie et variée a été prise en compte.

Des licenciements ou sanctions disciplinaires ont été prononcés en réponse aux conduites inappropriées consistant en un usage non justifié de la force. Le plan de prévention de la maltraitance a été actualisé. Des réunions mensuelles et hebdomadaires permettent de revenir sur des événements violents. Le CEF a par ailleurs participé aux formations inter-CEF sur le sujet.

## 4.5 Centre éducatif fermé de « La Mazille » à Saint-Jean-la-Bussière (Rhône) – juin 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 1 bonne pratique et émis 4 recommandations.

### 4.5.1 Bonnes pratiques

Le ministre de la justice souligne que le regroupement dans un même pôle de l'enseignement scolaire, des activités physiques et sportives et des ateliers de sensibilisation professionnelle est toujours d'actualité.

### 4.5.2 Recommandations

La place des familles a été repensée, le livret d'accueil ayant été réactualisé et étant transmis systématiquement à celles-ci. En outre, un journal mensuel a été mis en place pour présenter les activités et projets réalisés. Celui-ci est consultable au moment des visites et aux temps dévolus aux bilans.

Aucune réponse n'a été apportée sur l'amélioration des conditions de visites proposées aux familles (prévues dans une salle polyvalente).

Des solutions alternatives ont été mises en place pour compenser l'absence de retour en famille en cas de remise en cause d'une permission de sortie : hébergement de proximité ou visites médiatisées (grâce au renforcement du pôle « soins »).

Sur l'absence de temps laissé sans activité et à l'écart de la collectivité, le ministre de la justice indique que l'obligation de surveillance ne permet pas de laisser seuls les mineurs au quotidien.

Afin de favoriser l'autonomisation et la responsabilisation des jeunes, des réunions jeunes ont été mises en place tous les quinze jours sur la base des missions du conseil de vie. Des temps individualisés de prise en charge sont également prévus avec la maîtresse de maison.

Les carences dans la prise en charge psychiatrique des mineurs ont été en partie palliées par le recrutement d'un infirmier spécialisé en psychiatrie intervenant six heures par mois et la mise en place d'un partenariat avec le centre de psychiatrie légale du centre hospitalier Le Vinatier.

### 4.5.3 Recommandations

Sur les questions de l'entretien des chambres des mineurs et de l'intégration de l'apprentissage de l'hygiène dans l'action éducative, le ministre mentionne la réalisation, en 2020, d'une rénovation complète des chambres.

Une maîtresse de maison a été recrutée.

Le ministère met en avant le recrutement de quatre salariés et l'accueil de plusieurs stagiaires sans se prononcer sur la diversité du recrutement (hommes/femme et intergénérationnelle) recommandée par le CGLPL.

Le comité de pilotage et le contrôle de fonctionnement thématique de 2020 ont été reportés en raison de la crise sanitaire. Un comité de pilotage était prévu au dernier trimestre 2021.

S'agissant des contrôles réguliers et approfondis des directions territoriale et interrégionales de la PJJ sur l'activité du CEF, le ministre liste les comités de pilotage interrégional des CEF, les instances techniques interrégionales des CEF et les comités de suivi opérationnel territorial (CSOT) ayant été mis en place en 2019, 2020 et 2021. Il ajoute qu'aucune information justifiant un contrôle de dysfonctionnement n'est remontée.

Le projet d'établissement a été rédigé en 2018 et validé en 2019. À l'issue du CSOT du 1er décembre 2020, le livret d'accueil a été revu et adressé à la DTPJJ.

En sus du dossier administratif de chaque mineur conservé et instruit par le secrétariat de l'établissement, le CEF s'est doté du logiciel « Sil'age » depuis août 2019.

La direction s'est engagée à rappeler la nécessité de recueillir la signature des mineurs sur le règlement intérieur, le registre des inventaires et la fiche technique inventaire. Les derniers CSOT ont permis de vérifier ce point.

Chaque mineur est présent lors de l'instruction et la signature de son document individuel de prise en charge (DIPC), les représentants légaux sont également systématiquement conviés à cette instance. Les visites sur site dans le cadre des CSOT ont permis de vérifier la réalisation des DIPC.

Pendant le confinement le CEF a équipé les familles de tablettes numériques pour que des contacts en visio conférence puissent avoir lieu. Ce fonctionnement a été élargi aux contacts des MNA avec leur famille à l'étranger. Le ministre ne se prononce pas sur le cœur de la recommandation qui concernait l'augmentation du temps de contact téléphonique et l'explicitation de cette question dans le règlement de fonctionnement.

Le ministère liste le nombre de rencontres réalisées, et indique que la consultation et la participation des mineurs et de leurs parents sont intégrées au fonctionnement de la structure sans toutefois préciser si ce principe de collaboration a été inscrit dans les écrits fondateurs de l'établissement.

Le ministre reconnaît être au courant depuis 2016 de la nécessité de la mise aux normes de la cuisine ne répondant aux normes HACPP (« Analyse des dangers et maîtrise des points critiques ») et indique que le chantier a été prévu aux budgets 2020 puis 2021 mais qu'il a été, à chaque fois, reporté.

Toute consommation de tabac au sein de l'établissement est soumise à l'autorisation des représentants légaux et fait l'objet d'un suivi personnalisé par le pôle santé. La recommandation portait également sur l'imputation automatique du coût du tabac sur le pécule de gratification, aucune réponse n'a été apportée sur ce point.

L'enseignante, arrivée en septembre 2018, est entrée dans un cycle de formation pour l'année scolaire 2019/2020, occasionnant son indisponibilité. Aucune information pour l'année scolaire 2020/2021 n'est communiquée par le ministère. La situation ne paraît pas avoir évolué favorablement depuis la visite du CGLPL.

Le ministère insiste sur la refonte du pôle « culture et citoyenneté » et sur l'importance des activités culturelles et citoyennes pour le CEF, sans répondre au contenu de la recommandation qui préconisait l'orientation des équipements internes vers les nouvelles technologies.

Des difficultés permanentes demeurent dans les recherches de médecins liées notamment à la problématique structurelle d'absence de médecins en milieu rural.

Les fouilles à nu et les fouilles des chambres des mineurs hors leur présence ne sont plus d'actualité depuis 2018. La présence obligatoire du mineur lorsqu'un contrôle est effectué dans sa chambre a été rappelée.

Le CEF a acté la mise en œuvre d'un cahier inventaire recensant l'ensemble des contrôles effectués. Le CEF a réinterrogé ses pratiques relatives à l'utilisation de la raquette et une demande de formation dispensée par un organisme agrée a été portée en décembre 2020. Afin de freiner l'introduction de cannabis au sein de l'établissement, une fouille est organisée une fois par an avec le procureur de la République et les forces de l'ordre.

La proportionnalité et la nécessité des cas de recours à la contention, leur formalisation par un compte-rendu circonstancié et l'information des titulaires de l'autorité parentale a été formalisé dans l'axe 3 de l'évaluation interne de 2019. Le terme contenance a été substitué à celui de contention. Une fiche action « contenance » a été rédigée.

Le ministère indique que les sanctions figurent au dossier des jeunes grâce au logiciel « sil'age ». Il rappelle que le règlement de fonctionnement de 2016 mentionne l'existence de sanctions sans préciser si ce règlement précise les faits susceptibles d'être sanctionnés, les sanctions prévues et l'autorité habilitée à les prononcer.

## 4.6 Centre éducatif fermé de Sinard (Isère) – juin 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 2 bonnes pratiques et émis 19 recommandations.

### 4.6.1 Bonnes pratiques

Le protocole d'urgence élaboré par l'infirmière et permettant aux éducateurs d'adopter la bonne conduite quand un mineur le nécessite est toujours effectif.

L'éducateur « fil rouge » du milieu ouvert a toujours toute sa place dans la construction du projet du jeune. Il est par exemple invité aux synthèses.

### 4.6.2 Recommandations

La réfection de la salle de restauration, de l'entrée vestiaire, de la salle d'activité et du coin télévision a été réalisée. D'autres gros travaux ont été programmés (espace cuisine, sanitaires pour PMR, chambre d'accueil des jeunes). L'achat de mobilier pour l'accueil des familles, le renouvellement du mobilier dans les chambres et le transfert de la buanderie sont prévus pour 2021-2022. Les jeunes ont été associés pour la réalisation de décoration (fresques, painting graffs, etc.).

Les cadres ont rappelé la nécessité d'utiliser correctement les outils de liaison (vérifiés chaque matin) et de noter les incidents dans le cahier de consignes en y associant des « fiches incidents » et notes d'incident. Une formation « écrits professionnels » est également prévue chaque année.

Concernant le recrutement et la formation du personnel, le ministre de la justice explique que les démarches continuent. L'équipe de direction met en place chaque année des formations et accompagne les éducateurs sur le terrain afin de les professionnaliser. Des recrutements ont été réalisés (une éducatrice spécialisée et deux éducatrices). L'équipe est composée de neuf femmes, la direction rencontrant des difficultés à recruter des profils masculins.

La direction sensibilise désormais régulièrement les éducateurs à la tenue des dossiers et au classement des documents, notamment lors des réunions d'équipe. Par ailleurs, le jeune est toujours accueilli par un cadre qui lui remet le règlement. Ce dernier en prend ensuite connaissance avec un éducateur et le signe.

Les fouilles par déshabillage intégral sont formellement interdites et n'ont plus lieu dans le CEF. Chaque nouvel éducateur bénéficie d'une formation pour assurer la procédure d'accueil dans le respect du règlement.

Le ministre de la justice indique que, depuis plusieurs années, le protocole du CEF prévoit une présentation et visite de l'établissement puis un temps de présentation au groupe du mineur.

Le ministre de la justice explique que le dossier individuel de prise en charge (DIPC) formalise le bilan, les objectifs puis est complété au fur et à mesure. Les cadres veillent à sa bonne tenue. Rien n'est indiqué sur la présence du dossier administratif du jeune.

S'agissant de la correspondance avec la famille, il a été décidé que le mineur pourrait bénéficier de deux temps d'appels dans la semaine, le jeudi ou vendredi (comme avant) et aussi le samedi ou dimanche s'il n'est pas rentré en famille le week-end.

Désormais, les plannings des activités mentionnent des « rendez-vous à l'extérieur » pour tous les rendez-vous à caractère confidentiel. Les informations sont précisées dans les comptes-rendus de réunions d'équipe.

Les tenues civiles sont désormais systématiquement autorisées pour certaines activités, les rendez-vous extérieurs et retours en famille. Toutefois, la nature de certaines activités suppose parfois un équipement spécifique et une dotation de vêtements de première nécessité est souvent un besoin à l'arrivée des jeunes.

Le jeune fumeur est désormais autorisé à fumer même en cas de refus de la part des parents ou d'absence des représentants légaux. Une sensibilisation aux addictions est alors mise en place pour accompagner au sevrage, des substituts nicotiniques sont proposés et les parents sont informés.

Un changement de lieu de la salle de scolarité est intervenu pour éviter l'isolement de l'enseignant et le placer symboliquement au centre des activités. Un nouvel enseignant a été recruté et devra se soumettre à l'organisation de groupe de classe permettant à chaque jeune de bénéficier de quinze heures d'enseignement.

La bibliothèque est désormais également utilisée par l'enseignant et les éducateurs sur des temps d'activité en journée (ex : lecture pendant 1 h 30). Un compte à la FNAC a été ouvert pour permettre de diversifier l'offre et un budget mensuel est régulièrement utilisé pour compléter la bibliothèque, qui a par ailleurs été aménagée de façon plus conviviale (canapé, fauteuils, etc.).

Une collaboration a été mise en œuvre avec un dentiste mais celui-ci se situe à Mens, à une trentaine de km du CEF. Les recherches se poursuivent pour obtenir de nouveaux partenaires mais dans l'attente, aucun mineur n'a été laissé sans prise en charge.

Il existe une nouvelle grille des sanctions, intégrée au règlement de fonctionnement, ne prévoyant plus la privation de goûter ou la suppression d'un retour en famille. Rien n'est indiqué sur l'intégration de la liste des manquements au règlement de fonctionnement.

Le ministre de la justice indique que les décisions disciplinaires sont notifiées au mineur lors d'un entretien individuel, en amont de la restitution en groupe de parole, et que les motivations sont reprises à ce moment-là.

Les fiches d'incidents et sanctions prononcées sont désormais systématiquement archivées au dossier du mineur par le chef de service, à l'issue de l'entretien.

Lors du retour en phase 1 pour un jeune, le ministre de la justice indique que l'individualisation de la sanction est maintenue à travers la possibilité de poursuivre, pour certains, des activités liées à l'insertion professionnelle ou la scolarité. Cette procédure sera inscrite au règlement de fonctionnement lors de sa mise à jour.

Lorsque le mineur fait état d'une agression subie, le parquet est désormais systématiquement informé sans délai par la direction, ainsi que les représentants légaux, le juge et la gendarmerie de secteur.

## 4.7 Centre éducatif fermé de Tonnoy (Meurthe-et-Moselle) – décembre 2018 (2e visite)

Le CGLPL a relevé 8 bonnes pratiques et émis 17 recommandations.

### 4.71 Bonnes pratiques

L'aménagement des locaux sans préoccupation sécuritaire excessive est toujours d'actualité.

L'organisation de l'hébergement en deux pôles de six mineurs reste en vigueur.

Le travail sur la cohésion entre les éducateurs techniques et les éducateurs d'hébergement est maintenu. Des temps de passage de consignes sont en outre prévus.

La remise d'un étendoir à linge à chaque jeune est toujours d'actualité.

La réunion d'un conseil de vie sociale (mineurs, parents et membres du personnel) perdure.

Le contenu et la fréquence des cours continuent d'être adaptés aux besoins et souhaits des mineurs.

L'organisation d'un relai entre l'enseignant et les professionnels du soin est toujours d'actualité.

Les projets permettant des interactions entre les mineurs et le tissu professionnel local subsistent.

### 4.7.2 Recommandations

Il n'est pas indiqué que les fiches d'entretien ont été revues pour que la trame soit complétée.

Un cahier de demandes a été mis à disposition des mineurs pour qu'ils puissent faire remonter leurs demandes et qu'une réponse écrite leur soit apportée.

Un ordinateur fixe a été mis à disposition de l'enseignant. Un tableau numérique devrait être livré fin 2021. Aucune information n'est donnée sur la fourniture d'une photocopieuse ou d'ordinateurs adaptés pour les mineurs.

La personne chargée de l'insertion professionnelle a réactivé les partenariats avec la mission locale et le centre d'information et d'orientation et en développe d'autres. Elle n'a toutefois pas bénéficié des formations de la PJJ.

Une convention, en cours de signature, liant le CEF et le centre psychothérapique de Nancy prévoit désormais des temps d'information des professionnels du CEF sur les problématiques rencontrées par les mineurs.

L'équipe d'encadrement du CEF est désormais, selon le ministre de la justice, vigilante au contrôle des mesures de sécurité auxquelles les jeunes sont soumis.

Les notes envoyées au magistrat font désormais état des sanctions prises au sein du CEF.

Les avenants au document individuel de prise en charge sont désormais renseignés après chaque synthèse, signés par l'encadrement et le mineur, communiqués aux parents et soumis à des contrôles hiérarchiques.

Les documents de référence adressés aux familles ont été revus pour les informer davantage. En outre, un courrier d'invitation, doublé d'un appel téléphonique, est systématiquement envoyé aux représentants légaux.

Un nouveau cuisinier a été recruté. La plupart des plats sont cuisinés à base de produits bruts, avec les légumes du potager du CEF. Les menus ont été améliorés et revus au sein de la « commission repas », permettant une implication des mineurs.

Les temps de communication téléphonique ont été augmentés (désormais 15 minutes) et les appels s'effectuent désormais du téléphone mobile de l'établissement, sans haut-parleur.

Un relai pour proposer des séquences pédagogiques pendant les vacances scolaires est désormais assuré par une éducatrice. Des interactions ont lieu entre l'enseignant et le

CEF. Néanmoins, rien n'est indiqué concernant la poursuite de l'enseignement durant l'été et la possibilité d'un rythme plus soutenu hors vacances scolaires.

Le ministre de la justice indique que des contacts ont été pris avec les autorités compétentes pour que les mineurs puissent se présenter aux examens scolaires quelle que soit leur date d'arrivée dans le CEF mais précise que les dispositions de l'Education Nationale ne permettent pas toujours de concrétiser cet accès. Il ajoute que le CEF lui-même a pu être centre d'examen.

Le ministre de la justice indique, sans précisions, que le CEF s'est engagé en 2019 dans une démarche de conventionnement pour les mineurs déjà inscrits dans un parcours scolaire et que les relations partenariales avec l'Education Nationale seraient réactivées en cas de besoin pour construire un projet. Aucune convention concrète n'est mise en avant.

Une demande d'affiliation à la sécurité sociale est systématiquement réalisée à l'arrivée du mineur et la DTPJJ intervient en appui si les délais sont trop longs. En outre, le CEF réalise toujours les soins nécessaires et avance si nécessaire les frais.

Une formation relative au secret médical a été dispensée. Une fiche spécifique a été mise en place dans les dossiers permettant une traçabilité des éléments de santé et une confidentialité mieux maîtrisée. Les fiches de santé sont collectées à l'infirmerie et transmises sous pli fermé aux mineurs lors de leurs départs.

Un livret de sanctions a été élaboré et est régulièrement mis à jour. Il est remis au mineur dès son arrivée.

# Annexe 5

## Les contrôleurs et collaborateurs en fonction en 2021

### Contrôleure générale :

Dominique Simonnot, *journaliste spécialiste des questions de justice*

### Secrétaire général :

André Ferragne, *contrôleur général des armées*

### Contrôleurs permanents :

Chantal Baysse, *directrice des services pénitentiaires d'insertion et de probation*
Mathieu Boidé, *magistrat administratif* (jusqu'au 1er mars 2021)
Anne-Sophie Bonnet, *ancienne déléguée du CICR* – déléguée aux relations internationales
Alexandre Bouquet, *directeur des services pénitentiaires* (jusqu'au 1er juillet 2021)
Luc Chouchkaieff, *médecin général inspecteur de santé publique*
Matthieu Clouzeau, *commissaire divisionnaire*
Candice Daghestani, *magistrate judiciaire*
Cécile Dangles, *magistrate judiciaire* (depuis le 1er mars 2021)
Maud Dayet, *directrice des services pénitentiaires*
Céline Delbauffe, *avocate*
François Goetz, *directeur des services pénitentiaires* (depuis le 13 décembre 2021)
Jean-Christophe Hanché, *photographe*
Stéphane Julinet, *magistrat administratif* (depuis le 1er mars 2021)
Anne Lecourbe, *magistrate administrative*

Yanne Pouliquen, *ancienne juriste en milieu associatif* – déléguée à la communication

Estelle Royer, *juriste, ancienne cadre dans le secteur associatif* – déléguée aux études et à la recherche (depuis le 1er avril 2021)

Julien Starkman, *psychiatre, praticien hospitalier*

Bonnie Tickridge, *cadre de santé*

Marion Testud, *directrice de la protection judiciaire de la jeunesse*

Fabienne Viton, *directrice des services pénitentiaires*

## Contrôleurs en charge des saisines

Maud Hoestland, directrice des affaires juridiques, *avocate* (depuis le 15 avril 2021)

Maria de Castro Cavalli, adjointe de la directrice des affaires juridiques*, attaché d'administration de l'État*

Marie Auter, *politiste et juriste* (depuis le 6 décembre 2021)

Benoîte Beaury, *politiste et documentaliste*

Kévin Chausson, *juriste*

Sara-Dorothée Guérin-Brunet, *ingénieure et politiste*

Mari Goicoechea, *juriste*

Capucine Jacquin-Ravot*, universitaire, docteure en droit* (depuis le 3 mai 2021)

Elodie Marchand*, juriste* (depuis le 1er octobre 2021)

## Contrôleurs extérieurs

Hélène Baron, *ancienne attachée des services pénitentiaires*

Dominique Bataillard, *psychiatre, praticienne hospitalière*

Joachim Bendavid, *auditeur au Conseil d'État*

Annie Cadenel, *ancienne infirmière de secteur psychiatrique et cadre associative du champ social et médico-social*

Marie Crétenot*, juriste, ancienne salariée dans le secteur associatif*

Betty Brahmy, *psychiatre, praticienne hospitalière*

Jean-François Carillo*, général de gendarmerie*

Thierry Chantegret, *photographe*

Marie-Agnès Credoz, *magistrate*

Aline Daillère, *consultante en matière de police, justice et prison*

Patrice Duboc, *directeur d'hôpital*

Hélène Dupif, *commissaire générale*

Isabelle Fouchard, *chargée de recherche au CNRS en droit comparé*

Gérard Kauffmann, *contrôleur général des armées*

François Koch, *journaliste*

Augustin Laborde, *assesseur à la Cour nationale du droit d'asile*

Agnès Lafay, *magistrate*

Annie Kensey, *démographe*

Philippe Lescène, *avocat*

Pierre Levené, *ancien président de Caritas France*

Bertrand Lory, *ancien attaché de la Ville de Paris*

Jacques Martial, *avocat*

Dominique Peton-Klein, *médecin général de santé publique*

Bénédicte Piana, *magistrate*

Marie Pinot, *médecin inspecteur de santé public*

Bruno Rémond, *ancien conseiller-maître à la Cour des comptes*

Michel Roszewitch, *ancien directeur d'entreprise*

Dominique Secouet, *ancienne responsable du centre de ressources multimédia du CP des Baumettes*

Michel Thiriet, *ancien directeur d'hôpital*

Cédric de Torcy, *ancien directeur dans une association humanitaire*

Rabah Yahiaoui, *ancien avocat*

## 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, *assistante de direction*

Mariam Soumaré, *assistante de direction*

**Par ailleurs, en 2021, le CGLPL a accueilli, en stage ou pour un CDD :**

Arnaud Battaglia (étudiant à l'université d'Aix-en-Provence)

Pascaline Bonniel (étudiante à l'université Paris 1)

Margritt Clouzeau (élève avocate)
Léa Dreyfus (auditrice de justice)
Blandine Fabre (élève avocate)
Virginie Failler, (chef des services pénitentiaires en formation à l'ENAP)
Antonin Guilhot (étudiant à l'institut d'études politiques de Paris)
Ilan Jarjir (étudiant à l'université de Nice)
Benjamin Lebrun (étudiant à l'université Paris 2)
Olivier Martin (auditeur de justice)
Vincent Scuderoni (élève avocat)
Clarisse Virlogeux (auditrice de justice)
Anaïs Zanforlini (auditrice de justice)

# Annexe 6
# 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…

Le Contrôleur général peut être saisi par toute personne physique (et les personnes morales qui ont pour objet les droits de l'homme). Pour se faire, il convient d'écrire à :

Madame la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté
CS 70048
75921 Paris cedex 19

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 cinq semaines 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 de trois 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** 5

**Chapitre 1**
**Les lieux de privation de liberté en 2021** 9

1. **La persistance de la crise sanitaire** 9
2. **Les établissements pénitentiaires en 2021** 15
   - 2.1 Les visites du CGLPL 15
   - 2.2 La loi n° 2021-403 du 8 avril 2021 tendant à garantir le droit au respect de la dignité en détention 20
   - 2.3 La loi du 22 décembre 2021 pour la confiance dans l'institution judiciaire 23
3. **Les établissements de santé mentale en 2021** 27
   - 3.1 L'évolution des pratiques d'isolement et de contention 27
   - 3.2 Vers un contrôle juridictionnel de l'isolement et de la contention 32
4. **La rétention administrative et les zones d'attente en 2021** 35
5. **Les centres éducatifs fermés en 2021** 38
6. **Les locaux de garde à vue en 2021** 39

**Chapitre 2**
**Les rapports, avis et recommandations publiés en 2021** 41

1. **Avis relatif à la prise en charge des personnes transgenres dans les lieux de privation de liberté** 41
   - 1.1 Comprendre les difficultés spécifiques des personnes transgenres pour mettre en œuvre des normes respectueuses de leurs droits fondamentaux 42
   - 1.2 Respecter au quotidien l'identité de genre des personnes privées de liberté 42
   - 1.3 Accompagner les personnes transgenres qui souhaitent modifier leur état civil 43

1.4 Garantir aux personnes transgenres une prise en charge sanitaire adaptée et permettre une transition médicalisée 43
1.5 Les observations du ministre de la justice et du ministre des solidarités et de la santé 43

**2. Rapport thématique : Les droits fondamentaux des mineurs enfermés 45**
2.1 Des structures mal préparées à l'accueil des mineurs 45
2.2 Des enfants inégalement protégés en dépit de leur vulnérabilité 46
2.3 Des parcours jalonnés de ruptures 47
2.4 Un droit à l'éducation honteusement négligé 48
2.5 Des relations familiales distendues 48

**3. Rapport thématique : L'arrivée dans les lieux de privation de liberté 50**
3.1 Le passage préalable par des lieux de « court séjour » 50
3.2 L'accueil 52
3.3 L'évaluation et l'orientation 54

**4. Recommandations en urgence relatives au centre de détention de Bédenac (Charente-Maritime) 56**
4.1 Des personnes âgées, lourdement handicapées et souffrant de pathologies graves, sont maintenues en détention au mépris de leur dignité et en violation de leur droit à l'accès aux soins 56
4.2 Les conditions d'hébergement portent atteintes à la sécurité des personnes détenues 57
4.3 Les possibilités judiciaires d'adaptation de la peine aux situations individuelles ne sont pas suffisamment exploitées 57
4.4 Les suites données aux recommandations en urgence 58

**5. Recommandations en urgence relatives au centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses (Haute-Garonne) 59**
5.1 Les conditions de vie des personnes détenues au sein de cet établissement sont indignes 60
5.2 Des atteintes à l'intégrité physique des personnes détenues 60
5.3 Les suites données aux recommandations en urgence 61

**6. Recommandations relatives aux conditions matérielles de garde à vue dans les services de police 63**
6.1 Les locaux, souvent inadaptés et sous-dimensionnés induisent des conditions d'accueil indignes 63
6.2 Les conditions d'hygiène, structurellement indignes, sont attentatoires à la sécurité des personnes privées de liberté en période de crise sanitaire 64
6.3 Ces constats ont conduit le CGLPL à formuler les recommandations suivantes : 65

6.4 Les suites données aux recommandations 65

**Chapitre 3**

**Les suites données en 2021 aux avis, recommandations et rapports du contrôle général 67**

**1. Introduction méthodologique 67**

1.1 Les procédures contradictoires du CGLPL 68

1.2 Les bonnes pratiques 68

1.3 Le caractère déclaratif du suivi des recommandations 69

**2. Les recommandations formulées en 2018 sur les établissements pénitentiaires 70**

2.1 Les suites données aux recommandations générales relatives aux établissements pénitentiaires 70

1.1.1 Rapport thématique relatif à la surpopulation carcérale 78

2.2 Le suivi des recommandations particulières relatives aux établissements pénitentiaires 82

**3. Les recommandations formulées en 2018 sur les établissements de santé mentale 83**

3.1 Les suites données aux recommandations générales 83

3.2 Les recommandations particulières relatives aux établissements de santé mentale 87

**4. Le suivi des recommandations de 2018 relatives aux centres de rétention administrative et aux zones d'attentes 88**

4.1 Les suites données aux recommandations générales 88

4.2 Le suivi des recommandations particulières relatives aux centres de rétention administratives et zones d'attente 90

**5. Le suivi des recommandations de 2018 relatives aux centres éducatifs fermés. 91**

5.1 Les recommandations générales relatives aux CEF publiées dans le rapport annuel de 2018 91

5.2 Le suivi des recommandations particulières relatives aux CEF 93

**Chapitre 4**

**Les suites données en 2021 aux saisines adressées au contrôle général 95**

**1. Crise sanitaire : des restrictions de plus en plus pesantes pour les personnes enfermées 95**

1.1 La gestion de la crise sanitaire au sein des établissements pénitentiaires 96

1.2 La situation sanitaire au sein des établissements de santé mentale 104

1.3 La situation sanitaire au sein des centres de rétention administrative et zones d'attente 106

**2. Violences et climat de violence dans les lieux de privation de liberté 109**

**3. Les difficultés relatives aux autorisations de sortie sous escorte** **112**

**4. La prise en charge des personnes âgées ou handicapées dans les établissements pénitentiaires** **113**

**5. L'exercice des droits de la défense lors des procédures d'isolement dans les établissements pénitentiaires** **116**

**6. Accès aux traitements et appareillages médicaux en détention** **117**

**7. Évolution normative s'agissant de la prise en charge sanitaire des étrangers placés en rétention administrative** **118**

**8. Les restrictions au droit des patients hospitalisés sur demande du représentant de l'État de bénéficier de sorties de courte durée** **122**

**Chapitre 5**

**Bilan de l'activité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté en 2021** **125**

**1. Les relations institutionnelles** **125**

1.1 Autorités publiques 125

1.2 Enseignement et recherche 127

**1.3 Syndicats et organismes professionnels** **128**

1.4 Organisations de la société civile 129

**2. Les relations internationales** **130**

2.1 Rencontre avec les institutions du Conseil de l'Europe 130

2.2 Suivi de l'exécution des arrêts devant la Cour européenne des droits de l'homme 131

2.3 Examen de la France par le Comité de Nations unies pour les droits des personnes handicapées 132

2.4 Réunions bilatérales, régionales et internationales 132

**3. Les visites d'établissements effectuées en 2021** **135**

3.1 Données quantitatives 135

3.2 Nature de la visite (depuis 2008) 139

3.3 Catégories d'établissements visités 139

**4. Les saisines** **141**

4.1 Analyse des saisines adressées au CGLPL en 2021 141

4.2 Les suites apportées 154

**5. Les moyens alloués au contrôle général en 2021** **164**

5.1 Les moyens humains de l'institution 164

5.2 L'évolution pluriannuelle des moyens financiers 172

**Chapitre 6**

**« Madame la Contrôleure générale… ». Lettres reçues** **181**

**Chapitre 7**

**Lieux de privation de liberté en France : éléments de chiffrage** **187**

**1. Privation de liberté en matière pénale** **188**

1. Nombre de personnes mises en cause, mesures de garde à vue, personnes écrouées 188
1.2 Évolution des personnes mises en cause, mesures de garde à vue et écroués 189
1.3 Nombre et taux de recours à la garde à vue par types d'infractions 190
1.4 Placements sous écrou dans les établissements pénitentiaires selon la catégorie pénale et estimation des placements en détention (« flux ») 192
1.5 Population sous écrou et population des détenus au 1er janvier de l'année (« stocks ») 195
1.6 Répartition des condamnés écroués selon la durée de la peine en cours d'exécution (y compris aménagements de peine sans hébergement) 197
1.7 Densité carcérale et suroccupation des établissements pénitentiaires 198
1.8 Répartition des détenus en maisons d'arrêt selon la densité de l'établissement 200

**2. Hospitalisations psychiatriques sous contraintes** **201**

2. Évolution des mesures d'hospitalisation sans consentement en psychiatrie de 2006 à 2020 201

**3. Rétention administrative** **204**

3.1 Mise à exécution des mesures d'éloignement d'étrangers (2003-2016) 204
3.2 Centres de rétention administrative (métropole). Capacité théorique, nombre de placements, durée moyenne de placement, issue du placement 208

**Annexe 1**

**Carte des établissements et des départements visités en 2021** **211**

**Annexe 2**

**Liste des établissements visités en 2021** **213**

Établissements de santé 213
Établissements pénitentiaires 214
Centres éducatifs fermés 214
Locaux et centres de rétention administrative, zones d'attente 215
Locaux de garde à vue 215
Geôles et dépôts de tribunaux 215

## Annexe 3

**Tableau récapitulatif des principales recommandations du CGLPL pour l'année 2021 217**

## Annexe 4

**Suivi des recommandations du CGLPL (visites réalisées en 2018) 239**

**1. Les établissements pénitentiaires contrôlés en 2018 239**

1.1 Centre de détention de Bapaume (Pas-de-Calais) – mars 2018 (2e visite) 239
1.2 Centre de détention de Tarascon (Bouches-du-Rhône) – décembre 2018 (2e visite) 244
1.3 Centre pénitentiaire d'Avignon – Le Pontet (Vaucluse) – février 2018 (2e visite) 248
1.4 Centre pénitentiaire de Bordeaux-Gradignan (Gironde) – mai 2018 (2e visite) 252
1.5 Centre pénitentiaire de Condé-sur-Sarthe (Orne) – janvier 2018 (2e visite) 256
1.6 Centre pénitentiaire de Laon (Aisne) – octobre 2018 (2e visite) 260
1.7 Centre pénitentiaire de Lorient-Ploemeur (Morbihan) – juillet 2018 (2e visite) 264
1.8 Centre pénitentiaire de Maubeuge (Nord) – janvier 2018 (2e visite) 270
1.9 Centre pénitentiaire de Moulins-Yzeure (Allier) – avril 2018 (2e visite) 274
1.10 Centre pénitentiaire de Remire-Montjoly (Guyane) – octobre 2018 (2e visite) 279
1.11 Établissement pénitentiaire pour mineurs de Marseille (Bouches-du-Rhône) – mars 2018 (3e visite) 285
1.12 Maison d'arrêt d'Angers (Maine-et-Loire) – février 2018 (3e visite) 287
1.13 Maison d'arrêt de Besançon (Doubs) – mars 2018 (2e visite) 289
1.14 Maison d'arrêt de Béthune (Pas-de-Calais) – septembre 2018 (2e visite) 293
1.15 Maison d'arrêt de Caen (Calvados) – mai 2018 (2e visite) 296
1.16 Maison d'arrêt de Châlons-en-Champagne (Marne) – décembre 2018 (2e visite) 299
1.17 Maison d'arrêt des hommes de Fleury-Mérogis (Essonne) – novembre 2018 (2e visite) 304
1.18 Maison d'arrêt du Mans (Sarthe) – avril 2018 (2e visite) 315
1.19 Maison d'arrêt de Mende (Lozère) – mai 2018 (2e visite) 317
1.20 Maison centrale d'Arles (Bouches-du-Rhône) – juillet 2018 (2e visite) 318

**2. Les établissements de santé mentale contrôlés en 2018 321**

2.1 Association de santé mentale du XIIIe arrondissement - ASPM13 (Paris) – juin 2018 (1re visite) 321
2.2 Centre hospitalier spécialisé de Blain (Loire-Atlantique) devenu EPSYLAN – juin 2018 (1re visite) 324
2.3 Centre hospitalier Andrée Rosemon de Cayenne (Guyane) – octobre 2018 (1re visite) 327

2.4 Centre hospitalier universitaire Henri Mondor de Créteil (Val-de-Marne) – janvier 2018 (1re visite) 331
2.5 Centre hospitalier de Lannemezan (Hautes-Pyrénées) – septembre 2018 (1re visite) 333
2.6 Centre hospitalier Buëch-Durance à Laragne-Montéglin (Hautes-Alpes) – mai 2018 (1re visite) 336
2.7 Centre hospitalier régional universitaire de Lille (Nord) – avril 2018 (1re visite) 339
2.8 Centre hospitalier Valvert de Marseille (Bouches-du-Rhône) – janvier 2018 (1re visite) 340
2.9 Centre hospitalier Annecy Genevois à Metz-Tessy (Haute Savoie) – mai 2018 (1re visite) 342
2.10 Centre hospitalier Ravenel à Mirecourt (Vosges) – avril 2018 (1re visite) 345
2.11 Centre hospitalier des Pyrénées de Pau (Pyrénées-Atlantiques) – mars 2018 (1re visite) 346
2.12 Centre hospitalier de Plaisir (Yvelines) – juin 2018 (1re visite) 350
2.13 Centre hospitalier de l'Estran à Pontorson (Manche) – octobre 2018 (1re visite) 352
2.14 Centre hospitalier de Sainte-Marie Ardèche-Drôme à Privas (Ardèche) – septembre 2018 (1re visite) 354
2.15 Centre hospitalier les Murets à la Queue-en-Brie (Val-de-Marne) – juillet 2018 (1re visite) 356
2.16 Centre hospitalier spécialisé de Rouffach (Haut-Rhin) – septembre 2018 (1re visite) 357
2.17 Centre hospitalier de Saint-Nazaire (Loire-Atlantique) – août 2018 (1re visite) 359
2.18 Centre hospitalier Alpes-Isère à Saint-Égrève (Isère) – juin 2018 (1re visite) 360
2.19 Centre hospitalier spécialisé d'Uzès (Gard) – février 2018 (1re visite) 363
2.20 Établissement de santé de la Fondation Bon Sauveur de la Manche à Saint-Lô (Manche) – décembre 2018 (1re visite) 365
2.21 Unité hospitalière spécialement aménagée de Marseille (Bouches-du-Rhône) – septembre 2018 (1re visite) 367

**3. Les centres de rétention administrative et zones d'attente contrôlés en 2018 368**

3.1 Centre de rétention administrative de Cayenne-Rochambeau (Guyane) – octobre 2018 (2e visite) 368
3.2 Centre de rétention administrative de Lyon-Saint-Exupéry (Rhône) – janvier 2018 (3e visite) 371
3.3 Centre de rétention administrative 2 et 3 Le Mesnil-Amelot (Seine-et-Marne) – mai 2018 (4e visite) 372
3.4 Centre de rétention administrative de Sète (Hérault) – juillet 2018 (2e visite) 375

3.5 Zone d'attente de Bordeaux-Mérignac (Gironde) – juillet 2018 (1re visite) 376
3.6 Zone d'attente de Lille (Nord) – février 2018 (1re visite) 377
3.7 Zone d'attente de Nantes (Loire-Atlantique) – mars 2018 (1re visite) 377
3.8 Zone d'attente de l'aéroport de Roissy-Charles-de-Gaulle (Val d'Oise) – juin 2018 (3e visite) 378

**4. Les centres éducatifs fermés contrôlés en 2018 381**
4.1 Centre éducatif fermé Cambrai (Nord) – octobre 2018 (1re visite) 381
4.2 Centre éducatif fermé de La Chapelle-Saint-Mesmin (Loiret) – juin 2018 (3e visite) 383
4.3 Centre éducatif fermé de la Jubaudière à Baupréau-en-Mauges (Maine-et-Loire) – octobre 2018 (2e visite) 385
4.4 Centre éducatif fermé de Moissannes (Haute-Vienne) – novembre 2018 (2e visite) 385
4.5 Centre éducatif fermé de « La Mazille » à Saint-Jean-la-Bussière (Rhône) –juin 2018 (2e visite) 386
4.6 C entre éducatif fermé de Sinard (Isère) – juin 2018 (2e visite) 389
4.7 Centre éducatif fermé de Tonnoy (Meurthe-et-Moselle) – décembre 2018 (2e visite) 391

**Annexe 5**
**Les contrôleurs et collaborateurs en fonction en 2021 395**

**Annexe 6**
**Les règles de fonctionnement du CGLPL 399**