



CPT/Inf (96) 24 [Partie 1]

**Rapport au Gouvernement  
de la République française  
relatif à la visite effectuée par le  
Comité européen pour la prévention de la torture  
et des peines ou traitements inhumains ou  
dégradants (CPT)  
en Martinique du 3 au 7 juillet 1994**

Le Gouvernement de la République française a donné son accord à la publication du rapport susmentionné du CPT ainsi que des réponses à celui-ci.

Strasbourg, 24 septembre 1996

## TABLE DES MATIÈRES

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT .....	4
<b>I. INTRODUCTION.....</b>	<b>5</b>
<b>A. Période de la visite et composition de la délégation .....</b>	<b>5</b>
<b>B. Etablissements visités.....</b>	<b>6</b>
<b>C. Consultations menées par la délégation .....</b>	<b>6</b>
<b>D. Coopération rencontrée lors de la visite .....</b>	<b>6</b>
<b>II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES.....</b>	<b>6</b>
<b>A. Etablissements de police et de gendarmerie .....</b>	<b>7</b>
1. Torture et autres formes de mauvais traitements .....	7
2. Conditions de détention .....	7
a. introduction .....	8
b. situation dans les établissements visités.....	8
c. alimentation des gardés à vue .....	9
3. Garanties contre les mauvais traitements des personnes détenues .....	10
<b>B. Centre pénitentiaire de Fort-de-France.....</b>	<b>12</b>
1. Généralités .....	13
2. Torture et autres formes de mauvais traitements physiques .....	14
3. Conditions de détention au Centre Pénitentiaire .....	15
a. conditions de détention à Fort-de-France.....	15
b. conditions de détention à Ducos .....	16
c. alimentation et hygiène au centre pénitentiaire.....	17
d. mesures préconisées .....	17

4.	Services médicaux .....	18
a.	introduction .....	18
b.	soins médicaux en général .....	18
c.	installations et dossiers médicaux .....	20
d.	examen médical à l'admission .....	21
e.	soins psychiatriques .....	22
f.	questions relatives aux maladies transmissibles .....	23
g.	toxicomanie .....	23
5.	Autres questions relevant du mandat du CPT .....	24
a.	le personnel pénitentiaire .....	24
b.	contacts avec le monde extérieur .....	25
c.	discipline et isolement .....	27
d.	informations des détenus .....	28

**III. RECAPITULATIF.....29**

**ANNEXE I :**

RESUME DES RECOMMANDATIONS, COMMENTAIRES ET DEMANDES D'INFORMATIONS DU CPT.....	31
--	----

**ANNEXE II :**

LISTE DES AUTORITES ET DES PERSONNES RENCONTREES PAR LE CPT .....	38
--	----

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT

Strasbourg, le 24 mars 1995

Monsieur le Directeur,

Conformément à l'article 10, paragraphe 1, de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, j'ai l'honneur de vous adresser le rapport au Gouvernement de la France, établi par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT), à l'issue de la visite qu'il a effectuée dans le département d'outre-mer de la Martinique du 3 au 7 juillet 1994. Le rapport a été adopté par le CPT lors de sa 24e réunion qui s'est tenue du 13 au 17 mars 1995.

Les différentes recommandations, commentaires et demandes d'information formulés par le CPT sont résumés à l'Annexe I de ce rapport. Pour ce qui concerne plus particulièrement les recommandations du CPT, eu égard à l'article 10 de la Convention, le CPT demande aux autorités françaises de fournir :

- dans un délai de six mois, un rapport intérimaire comportant des informations sur la manière dont il est envisagé de mettre en oeuvre les recommandations du CPT, ainsi que, le cas échéant, un exposé des mesures d'ores et déjà entreprises (N.B.: le CPT a indiqué l'urgence de certaines de ces recommandations) ;
- dans un délai de douze mois, un rapport de suivi comportant un exposé complet des mesures entreprises pour mettre en oeuvre les recommandations du CPT.

Le CPT espère qu'il sera également possible aux autorités françaises de fournir, dans le rapport intérimaire sollicité, des réactions aux commentaires formulés par le CPT, tout comme des réponses aux demandes d'information.

Je reste à votre entière disposition pour toutes les questions que vous souhaiteriez me poser au sujet soit du rapport, soit de la procédure à venir.

Enfin, je vous serais reconnaissant de bien vouloir accuser réception de la présente lettre.

Veillez croire, Monsieur le Directeur, à ma haute considération.

Claude NICOLAY  
Président du Comité européen pour la  
prévention de la torture et des peines  
ou traitements inhumains ou dégradants

**Monsieur le Directeur des Affaires Juridiques**  
**Ministère des Affaires Etrangères**  
37, quai d'Orsay  
75700 PARIS

## I. INTRODUCTION

### A. Période de la visite et composition de la délégation

1. Conformément à l'article 7 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (ci-après dénommée la Convention), une délégation du CPT a effectué une visite dans le département français d'outre-mer de la Martinique du 3 au 7 juillet 1994.

2. La délégation comprenait les membres du CPT dont les noms suivent :

- Mme Nora STAELS-DOMPAS, Seconde Vice-Présidente du CPT (Chef de la délégation)
- Mme Pirkkho LAHTI
- M. Stefan TERLEZKI.

La délégation était assistée par :

- M. James McMANUS, Maître de conférences à la Faculté de Droit de l'Université de Dundee, Royaume-Uni (expert)
- M. Dominique BERTRAND, Médecin-adjoint, Division de médecine pénitentiaire à l'Institut universitaire de médecine légale de Genève (expert)
- Mme Esther HUHN (interprète)
- Mme Wilhelmina VISSER (interprète).

La délégation était également accompagnée des membres du Secrétariat du CPT suivants :

- M. Trevor STEVENS, Secrétaire du CPT
- M. Fabrice KELLENS.

**B. Etablissements visités**

3. La délégation a effectué des visites dans les lieux suivants :

Etablissements de police et de gendarmerie

- Compagnie de gendarmerie départementale de Fort-de-France
- Hôtel de police de Fort-de-France

Etablissement pénitentiaire

- Centre pénitentiaire de Fort-de-France (y compris le Centre de Ducos)

**C. Consultations menées par la délégation**

4. La délégation a mené des consultations avec les autorités départementales ainsi que des personnes actives dans des domaines intéressant le CPT ; en outre, elle a eu des entretiens avec les responsables des lieux visités.

Une liste des autorités et des personnes avec lesquelles la délégation a eu des entretiens est reproduite à l'Annexe II du rapport.

**D. Coopération rencontrée lors de la visite**

5. Les entretiens avec les autorités départementales, tant au début de la visite qu'à la fin de celle-ci, se sont déroulés dans un esprit de coopération. Des échanges de vues ont été menés avec le Préfet de la Martinique et plusieurs hauts responsables de la police, de la gendarmerie et de l'administration pénitentiaire. La délégation a également eu un entretien très utile avec le Procureur général auprès de la Cour d'Appel.

La délégation souhaite souligner l'assistance que Monsieur Jean-Yves Chiaro, directeur de cabinet du Préfet, a fourni, en sa qualité d'agent de liaison, à la fois avant et pendant la visite du CPT en Martinique.

6. Sur tous les lieux visités, y compris ceux n'ayant pas été notifiés préalablement, la délégation a reçu un accueil très satisfaisant, à la fois des responsables comme du personnel. La délégation a pu constater que ceux-ci étaient au fait de l'éventualité d'une visite du CPT et que certains d'entre eux avaient une connaissance au moins élémentaire de son mandat.

7. En conclusion, le CPT se félicite de l'esprit général de coopération qui a présidé à la visite de sa délégation en Martinique, en plein accord avec l'article 3 de la Convention.

## **II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES**

### **A. Etablissements de police et de gendarmerie**

#### **1. Torture et autres formes de mauvais traitements**

8. Il convient de préciser de prime abord que la délégation du CPT n'a entendu aucune allégation de mauvais traitements graves s'apparentant à la torture infligés par la police/gendarmerie. De plus, aucun autre indice de torture n'a été recueilli lors de la visite de la délégation en Martinique.

9. En outre, la délégation n'a entendu de la part des détenus rencontrés que très peu d'allégations d'autres formes de mauvais traitements subis lors de leur interpellation ou de leur détention par la police/gendarmerie. Le Procureur général a indiqué à ce sujet à la délégation qu'il n'avait reçu que quatre plaintes de ce type en l'espace de 18 mois (à savoir trois concernant la police et une concernant la gendarmerie).

Le CPT a reçu ultérieurement des informations concernant un cas précis, celui d'une femme qui allègue avoir été malmenée lors de son interpellation par la gendarmerie le 11 novembre 1993. Une plainte aurait été déposée auprès des autorités judiciaires compétentes.

**Le CPT souhaiterait recevoir des autorités de la Martinique, pour ce qui concerne les années 1992 à 1994 :**

- **le nombre de plaintes déposées contre des fonctionnaires de police/gendarmerie pour mauvais traitements et le nombre de poursuites pénales/disciplinaires engagées suite à celles-ci ;**
- **un relevé des sanctions pénales/disciplinaires prononcées suite à des plaintes pour mauvais traitements.**

## 2. Conditions de détention

### a. introduction

10. Le CPT tient à rappeler que toutes les cellules des forces de l'ordre devraient être d'une taille raisonnable, eu égard au nombre de personnes qu'elles sont censées recevoir, et bénéficier d'un éclairage (suffisant pour lire en dehors des périodes de sommeil) et d'une ventilation adéquats ; les cellules devraient, de préférence, bénéficier de la lumière naturelle. De plus, les cellules devraient être aménagées de façon à permettre le repos (par exemple, un siège ou une banquette fixe) et les personnes obligées de passer la nuit en détention devraient pouvoir disposer d'un matelas et - si nécessaire - de couvertures propres.

Les personnes détenues par les forces de l'ordre devraient être en mesure de satisfaire aux besoins naturels au moment voulu, dans des conditions de propreté et de décence, et devraient disposer de possibilités adéquates pour faire leur toilette. Ces personnes devraient avoir accès à de l'eau potable et recevoir de quoi manger, aux heures normales, y compris un repas complet au moins chaque jour (c'est-à-dire quelque chose de plus substantiel qu'un sandwich). Les personnes placées en garde à vue pour une période prolongée (24 heures ou plus) devraient pouvoir bénéficier, dans la mesure du possible, d'une séance quotidienne d'exercice en plein air.

### b. situation dans les établissements visités

11. La compagnie de gendarmerie départementale de Fort-de-France était dotée d'un petit quartier de détention de deux cellules, qui donnait directement sur la cour intérieure de la caserne. Un petit espace de promenade était aménagé devant les cellules.

12. Les deux cellules étaient de dimensions plutôt réduites (+ 5 m<sup>2</sup>), mais néanmoins adéquates pour une détention individuelle de courte durée. Elles étaient équipées d'un bât-flanc en béton, d'un W.-C. asiatique, et matelas et couvertures étaient à la disposition des détenus. L'éclairage naturel - assuré par des blocs de verre translucide - et artificiel était satisfaisant. De plus, les cellules étaient équipées d'un système de conditionnement d'air, récemment installé. Elles n'étaient dotées d'aucun système d'appel, mais l'officier de gendarmerie présent a indiqué que des rondes régulières étaient effectuées. Enfin, la délégation a noté l'état de propreté et d'entretien scrupuleux des lieux.

13. L'hôtel de police de Fort-de-France offrait des conditions de détention un peu moins bonnes.

Le quartier de détention comprenait deux cellules de garde à vue et de deux cellules de dégrisement. Les cellules de garde à vue mesuraient environ 8 m<sup>2</sup> et étaient équipées chacune de deux bât-flancs en bois. D'après les fonctionnaires de police présents, celles-ci pouvaient accueillir jusqu'à trois détenus ; de l'avis du CPT, au vu de leurs dimensions, ces cellules ne devraient pas héberger plus de deux détenus pour la nuit. Ni matelas, ni couvertures n'étaient mis à la disposition des détenus pour la nuit. En outre, les cellules ne bénéficiaient pas de la lumière naturelle ; toutefois, l'éclairage artificiel, assuré depuis le couloir à travers des vitres translucides, était satisfaisant. L'aération dans les cellules semblait déficiente et elles n'étaient pas équipées d'un système d'appel (un système de surveillance vidéo extérieur était installé).



Les deux cellules de dégrisement étaient de dimensions plus restreintes (5 m<sup>2</sup>). Elles étaient équipées d'un bât-flanc en bois et d'un W.-C. asiatique. Toutefois, comme dans les cellules de garde à vue, ni matelas, ni couvertures n'étaient mis à la disposition des détenus. L'éclairage artificiel était satisfaisant et la ventilation semblait quelque peu meilleure que dans les cellules de garde à vue.

Une annexe sanitaire était située dans le couloir d'accès aux cellules. Elle comprenait un lavabo, une douche, et des W.-C.

Dans son ensemble, le quartier de détention était relativement propre.

14. **Le CPT recommande :**

- **qu'un matelas soit remis aux personnes devant passer la nuit en détention à l'hôtel de police de Fort-de-France et, plus généralement, que les conditions de détention y soient revues à la lumière des remarques faites au paragraphe 13 ci-dessus ;**
- **que des mesures soient prises afin d'assurer que les conditions de détention dans tous les établissements de police/gendarmerie de la Martinique soient conformes aux critères énoncés au paragraphe 10.**

**En outre, le CPT invite les autorités françaises à équiper les cellules de l'hôtel de police et de la compagnie départementale de gendarmerie de Fort-de-France d'un système d'appel.**

c. alimentation des gardés à vue

15. La délégation s'est entretenue avec un certain nombre de détenus nouveaux arrivants au centre pénitentiaire de Fort-de-France qui ont allégué avoir rencontré de réelles difficultés pour obtenir à boire ou à manger durant leur garde à vue. A titre d'exemple, deux détenus ont allégué qu'ils n'avaient reçu que peu à boire durant leur garde à vue, le deuxième alléguant également qu'il avait reçu en tout et pour tout un sandwich en 48 heures de garde à vue.

Le CPT rappelle la recommandation qu'il avait faite à ce sujet au paragraphe 34 du rapport relatif à sa visite effectuée en France en juillet 1994 (doc. CPT (94) 34) et **souhaiterait recevoir les commentaires des autorités françaises en ce qui concerne les allégations recueillies en Martinique.**

### **3. Garanties contre les mauvais traitements des personnes détenues**

16. Le CPT tient à rappeler qu'il attache une importance particulière à trois droits pour les personnes détenues par la police/gendarmerie :

- le droit, pour la personne concernée, de pouvoir informer un proche ou un autre tiers de son choix de sa détention ;
- le droit d'avoir accès à un avocat ;
- le droit de solliciter un examen par un médecin de son choix.

De l'avis du CPT, ces droits constituent trois garanties fondamentales contre les mauvais traitements des personnes détenues, qui devraient s'appliquer dès le début de la détention (c'est-à-dire dès que la personne concernée est privée de sa liberté d'aller et de venir par la police/gendarmerie).

17. De plus, il considère tout aussi fondamental que les personnes détenues soient informées sans délai, dans une langue qu'elles comprennent, de tous leurs droits, y compris ceux mentionnés ci-dessus.

18. L'année 1993 a connu, en France, deux modifications successives de la procédure pénale relative aux garanties offertes aux personnes placées en garde à vue.

La première, introduite par la loi n° 93-2 du 4 janvier 1993, insérait un nouvel article 63 dans le Code de procédure pénale, qui répondait à la plupart des recommandations exprimées au sujet des garanties offertes aux personnes en garde à vue par le CPT dans son rapport relatif à sa première visite effectuée en France (doc. CPT/Inf (93) 2).

La seconde, résultant de la loi du 24 août 1993, a restreint la portée de certaines de ces garanties : elle a notamment supprimé la possibilité, pour une personne gardée à vue, d'être examinée par un médecin choisi par elle (ou sa famille) sur une liste établie par le procureur de la république et elle a pérennisé le mécanisme transitoire instauré en matière de contact avec un avocat (c'est-à-dire la possibilité de demander un entretien avec celui-ci après 20 heures de garde à vue).

19. Comme déjà indiqué au paragraphe 37 du rapport du CPT relatif à sa visite effectuée en France en juillet 1994 (doc. CPT (94) 34), ces développements seront examinés en détail dans la réponse que le CPT à l'intention d'envoyer aux rapports intérimaire et de suivi des autorités françaises. Néanmoins, certaines remarques spécifiques relatives aux garanties offertes aux personnes placées en garde à vue seront faites ci-après, au vu de la situation rencontrée par la délégation en Martinique.

20. Le CPT a ainsi reçu des informations selon lesquelles la confidentialité des discussions entre un avocat et une personne gardée à vue ne serait pas assurée. A cet égard, la délégation a constaté qu'aucune disposition matérielle particulière n'avait été prise par les autorités à l'hôtel de police et à la compagnie départementale de gendarmerie de Fort-de-France permettant un déroulement satisfaisant des entretiens entre une personne gardée à vue et un avocat.

**Le CPT recommande que des mesures appropriées soient prises afin de remédier à cette situation, et avant tout de garantir le caractère confidentiel de l'entretien entre une personne gardée à vue et un avocat.**

21. De même, le CPT a été préoccupé par les conditions dans lesquelles se déroulaient les examens médicaux dans ces deux établissements. En particulier, à l'hôtel de police de Fort-de-France, l'examen médical de la personne gardée à vue était effectué dans une salle d'attente, située à côté de la réception, qui disposait de vitres latérales offrant la possibilité de voir directement à l'intérieur de la salle depuis la réception, et dont le plafond était doté d'une ouverture qui permettait d'entendre de l'extérieur les conversations qui s'y déroulaient.

**Le CPT recommande que des mesures soient prises afin que tout examen médical soit effectué hors de l'écoute et - sauf demande contraire du médecin - hors de la vue des membres des forces de l'ordre.**

22. Le nouvel article 63-1 du code de procédure pénale prévoit l'information immédiate de la personne placée en garde à vue de ses droits et des dispositions relatives à la durée de la garde à vue.

A cet égard, la délégation a pris connaissance du document, tout à fait complet au demeurant, employé par les gendarmes de la brigade de Fort-de-France pour informer une personne placée en garde à vue de ses droits. De plus, la personne placée en garde à vue parapha une indication dans le registre de garde à vue, relative à la notification de ses droits.

Toutefois, la délégation n'a pas pu prendre connaissance de la procédure suivie par les services de police pour informer une personne placée en garde à vue de ses droits ; elle a cependant noté que des mentions relatives à une telle information n'apparaissaient pas dans le registre de garde à vue. **Le CPT souhaiterait recevoir des informations des autorités françaises à ce sujet.**

**Le CPT souhaite également réitérer sa recommandation selon laquelle des informations relatives aux droits des personnes placées en garde à vue devraient être disponibles dans un éventail de langues appropriées (cf. paragraphe 46 du rapport du CPT relatif à la visite périodique effectuée en France (doc. CPT/Inf (93) 2) ).**

23. Enfin, dans son rapport relatif à la visite périodique, paragraphes 52 et suivants, le CPT a souligné l'importance du contrôle des mesures de garde à vue, sur les lieux de leur exécution, par les autorités judiciaires. Le CPT a noté que l'article 5 de la loi du 4 janvier 1993 a explicitement consacré le principe du contrôle du procureur de la république sur les mesures de garde à vue.

Dans ce contexte, le CPT se félicite des informations fournies par le Procureur général auprès de la Cour d'Appel de Fort-de-France selon lesquelles des directives précises auraient été données en cette matière aux magistrats du Parquet de sa juridiction et celles-ci auraient été suivies d'effet.

## **B. Centre pénitentiaire de Fort-de-France**

### **1. Généralités**

24. Le Centre pénitentiaire de Fort-de-France est le seul établissement pénitentiaire de la Martinique. Il regroupe une maison centrale, une maison d'arrêt, un centre de détention et un centre de semi-liberté. Les deux premiers sont hébergés dans un très vieux bâtiment situé au centre de la ville de Fort-de-France - un ancien couvent réaménagé en 1845 - et les deux derniers, de facture très récente, sont situés à Ducos, à une dizaine de kilomètres de la ville.

25. Le Centre pénitentiaire a une capacité d'hébergement théorique de 231 détenus<sup>1</sup> ; lors de la visite, il en comptait 482<sup>2</sup> (soit un taux d'occupation de 208 %). Il accueillait respectivement 390 détenus sur le site de Fort-de-France et 87 détenus à Ducos (trois étant à l'hôpital général de La Meynard, et deux autres à l'hôpital psychiatrique de Colson) ; 453 hommes, 6 femmes, 20 jeunes adultes (18-21 ans) et 3 mineurs y étaient détenus, se répartissant suivant la clef 30 % de prévenus/70 % de condamnés. Nombre de ces condamnés purgeaient de longues peines (plus de 250 d'entre eux). La population totale de l'établissement comprenait environ 10 % de détenus d'origine étrangère, répartis en une quinzaine de nationalités.

26. Les autorités ont indiqué à la délégation du CPT au début de sa visite "que les conditions de détention au centre pénitentiaire de Fort-de-France ne sont pas conformes aux lois de la République". Par ailleurs, la vétusté, l'exiguïté des locaux, et la capacité d'accueil insuffisante de la maison d'arrêt et de la maison centrale de Fort-de-France ont été formellement reconnues dans des documents officiels de l'administration pénitentiaire. En conséquence, la délégation a entamé sa visite de l'établissement avec des espérances plutôt limitées, une situation qui s'est vue confirmée par la suite.

27. Le Centre pénitentiaire de Fort-de-France était outrageusement surpeuplé, la grande majorité des détenus ne bénéficiait d'aucune activité, l'état d'entretien et d'hygiène dans les lieux de vie laissaient grandement à désirer, et le service médical ne disposait pas de ressources suffisantes. Même si les détenus passaient la plus grande partie de la journée en dehors de leur chambre collective/cellule, les conditions de détention observées à Fort-de-France étaient totalement inacceptables.

28. La délégation a été informée par le Procureur général qu'au vu des conditions générales de détention prévalant dans l'établissement, les autorités judiciaires, en accord avec la direction du Centre pénitentiaire, faisaient en sorte de ne pas dépasser le cap fatidique des 500 détenus incarcérés.

---

1. "Rapport d'activités du Centre pénitentiaire de Fort-de-France, 1993", p. 6.

2. Selon les données fournies par la direction, l'évolution de la population pénale à Fort-de-France a crû de façon exponentielle (environ 200 détenus en 1980, 300 en 1985, près de 400 en 1990, pour dépasser 500 en 1993)

Tout en se félicitant d'une telle approche, il est clair pour le CPT que cette mesure ne peut être qu'un palliatif.

29. Les autorités ont informé la délégation que, depuis une dizaine d'années, un programme de construction d'un nouvel établissement avait été lancé à Ducos. Cet établissement, qui devrait ouvrir ses portes le 1er mars 1996, a une capacité théorique de 400 places (200 places en maison d'arrêt, 150 places en centre de détention et 50 places en maison centrale). La répartition se ferait en 8 unités de 50 détenus<sup>3</sup>.

30. Cependant, les autorités ont admis que le nouvel établissement devra ouvrir ses portes en accueillant une population pénale d'environ 600 détenus, ce qui serait obtenu en doublant d'office la capacité de la maison d'arrêt.

Un tel taux d'occupation de la nouvelle maison d'arrêt, programmé avant même son entrée en service, est hautement regrettable ; par exemple, héberger deux détenus dans une cellule de 9 m<sup>2</sup> n'est pas en conformité avec des normes modernes de détention, même si le temps passé hors cellule est généreux et le programme d'activités acceptable.

En conséquence, **le CPT recommande aux autorités françaises d'étudier dès à présent des mesures afin que la capacité du parc pénitentiaire en Martinique soit adaptée aux besoins existants et prévisibles.**

## **2. Torture et autres formes de mauvais traitements physiques**

31. La délégation du CPT n'a entendu aucune allégation de torture ou d'autres formes de mauvais traitements délibérés de personnes détenues dans l'établissement pénitentiaire de Fort-de-France. Par ailleurs, aucun autre indice en ce sens n'a été recueilli lors de la visite.

D'après les observations faites sur place par la délégation, les relations entre le personnel et les détenus au centre pénitentiaire de Fort-de-France pouvaient être qualifiées de bonnes, pour autant que telles relations soient possibles compte tenu du ratio personnel-détenus insuffisant (cf. paragraphe 71).

32. Néanmoins, **le CPT souhaiterait recevoir pour ce qui concerne les années 1992 à 1994 des informations sur :**

- **le nombre de plaintes déposées contre des fonctionnaires pénitentiaires pour mauvais traitements et le nombre de poursuites disciplinaires/pénales engagées suite à celles-ci ;**
- **un relevé des sanctions pénales/disciplinaires prononcées suite à des plaintes pour mauvais traitements.**

---

<sup>3</sup> Ces unités devraient accueillir des détenus en cellule individuelle (9 m<sup>2</sup>), en cellule duo (12 m<sup>2</sup>) et en cellule quatuor (20 m<sup>2</sup>).

### 3. Conditions de détention au Centre Pénitentiaire

#### a. conditions de détention à Fort-de-France

33. A Fort-de-France, la plupart des détenus hommes étaient hébergés dans des unités de détention collectives (nommées respectivement dortoirs A à G). A cause du niveau de surpeuplement, une séparation stricte entre les prévenus et les condamnés ne pouvait pas y être assurée (bien que, selon le directeur, une telle séparation soit garantie en ce qui concerne l'utilisation des cours de promenade).

34. Les dimensions des dortoirs étaient clairement insuffisantes pour le nombre de détenus qui y étaient hébergés. A titre indicatif, le dortoir D (environ 60 m<sup>2</sup>) accueillait 24 détenus et les dortoirs F1 et F2 (environ 30 m<sup>2</sup>), chacun 12 détenus. Ces dortoirs étaient principalement occupés par des prévenus. Pour ce qui concerne les condamnés, le dortoir C1 (environ 40 m<sup>2</sup>) hébergeait 16 détenus et le dortoir C2 (environ 40 m<sup>2</sup>), 18 détenus. La situation était légèrement meilleure dans le dortoir C4 (18 détenus pour 50 m<sup>2</sup>), mais toujours loin d'être satisfaisante.

35. L'établissement comportait également un quartier cellulaire de 28 cellules, qui hébergeait lors de la visite environ 80 détenus (soit généralement 3 détenus par cellule). Une cellule type mesurait 8 m<sup>2</sup>, une dimension satisfaisante pour une occupation individuelle, mais tout-à-fait inadéquate pour une occupation triple.

36. Les cours de promenade étaient généralement partagées entre plusieurs unités ou quartiers et étaient de dimensions nettement insuffisantes. Ainsi, une moitié des détenus du quartier cellulaire (40 environ) bénéficiait de la promenade dans la cour D/F (environ 120 m<sup>2</sup>), où les détenus des chambres D et F1, 2, 3 - soit une soixantaine de détenus - bénéficiaient déjà de la liberté de circulation. De même, la cour C (environ 200 m<sup>2</sup>), où une cinquantaine de détenus bénéficiaient déjà de la liberté de circulation, était employée pour la promenade de la seconde moitié des détenus du quartier cellulaire. La promiscuité était d'autant plus frappante dans les cours de promenade que celles-ci servaient aussi à d'autres fins, tels que le séchage du linge ou la douche des détenus.

37. La situation dans les quartiers des femmes et des jeunes adultes/mineurs était quelque peu meilleure, grâce à un taux d'occupation plus faible. Cependant, la cour de promenade des détenues était inadéquate.

38. Seule une faible minorité des détenus à Fort-de-France (une soixantaine sur presque 400) occupait un poste de travail (entretien général, cuisine, blanchisserie, plomberie, menuiserie, électricité, etc.).

Les activités éducatives et de formation étaient également limitées. Elles visaient de manière prioritaire les mineurs/jeunes adultes et les condamnés. Cinq instituteurs (un pour les femmes, quatre pour les hommes) assuraient un enseignement général de base (20 heures/semaine) à une soixantaine d'élèves. Une quinzaine de détenus préparait un certificat d'aptitude professionnelle en ébénisterie et six autres participaient à un stage d'initiation aux techniques audiovisuelles.

39. L'établissement ne disposait pas de terrains/salles de sport aménagés. En outre, aucune activité récréative en commun n'était organisée au profit des détenus. Ceux-ci passaient du reste la plus grande partie de leur journée à déambuler dans une cour de promenade, à jouer aux cartes ou aux dominos, ou à regarder la télévision.

40. En résumé, à Fort-de-France, seul 1/3 des détenus bénéficiait d'une activité organisée régulière ; tous les autres étaient livrés à eux-mêmes.

b. conditions de détention à Ducos

41. A Ducos, les détenus étaient répartis dans trois bâtiments construits en semi-préfabriqués : les deux premiers abritaient le Centre de détention et le troisième le Centre de semi-liberté.

42. Le Centre de détention, d'une capacité officielle de 32 places, pouvait accueillir au total 72 détenus, dans 8 dortoirs à 9 lits (superposés par trois ). Lors de la visite, le Centre était quasi complet.

Une chambre type était équipée d'une table, de chaises et d'un poste de télévision. L'éclairage naturel et artificiel était satisfaisant, tout comme la ventilation. Chaque bâtiment était en outre doté d'une salle à manger, qui était également utilisée comme salle de récréation, et d'une annexe sanitaire (avec W.-C. et douches).

En résumé, les conditions matérielles de détention étaient nettement meilleures qu'à Fort-de-France, à ceci près que le taux d'occupation était clairement excessif.

43. Les détenus pouvaient quitter leurs chambres pendant la plus grande partie de la journée (de 6 à 17 heures), mais aucune activité d'aucune sorte ne leur était proposée. Tout comme à Fort-de-France, ils passaient leur temps à regarder la télévision, jouer aux cartes ou aux dominos ou à déambuler à l'extérieur. Cette situation est d'autant plus regrettable que ces détenus arrivaient souvent à la fin d'une longue peine et, de part leur présence dans ce centre à faible sécurité, avaient fait la preuve qu'on pouvait leur faire confiance.

44. Le Centre de semi-liberté comprenait 5 chambres collectives et avait une capacité officielle de 16 places. Lors de la visite, le centre hébergeait une quinzaine de détenus. Les conditions matérielles de détention étaient plutôt bonnes ; toutefois, selon le nombre de lits disponibles, il apparaît qu'un nombre de détenus très élevé - soit une cinquantaine - pourraient y être hébergés. Cela dit, la plupart des détenus travaillaient à l'extérieur durant la journée.



c. alimentation et hygiène au centre pénitentiaire

45. Un certain nombre de détenus se sont plaints du manque de variation des menus (selon le chef-coq, le menu est changé tous les mois). D'autres ont allégué que le repas de midi était généralement servi froid.

A cet égard, la délégation a constaté que ces repas étaient acheminés vers les différents bâtiments dans des bacs métalliques placés sur des chariots dépourvus d'un système d'isolation efficace. Ce problème était encore plus aigu pour les détenus de Ducos, leurs repas étant acheminé par la route de la même cuisine à Fort-de-France.

46. En outre, une visite approfondie de la cuisine a montré que ce lieu ne présentait pas toutes les garanties nécessaires pour la préparation collective de 1000 repas par jour (absence de système d'aération/ventilation efficace dans la cuisine, local trop exigü, infestation de la cuisine par des rongeurs et des dictyoptères, etc).

47. En ce qui concerne l'hygiène, chaque détenu recevait à son arrivée à l'établissement une trousse individuelle destinée à survenir à ses premiers besoins (brosse à dent et dentifrice, savon, matériel de rasage, etc), mais ces produits de base n'étaient pas remplacés par la suite. Ceci n'allait pas sans causer des difficultés pour les détenus indigents (environ 10 % de la population pénale).

De même, les produits d'entretien pour nettoyer les dortoirs ou les cellules semblaient être distribués de manière très parcimonieuse. Enfin, des détenus ont allégué que les draps qui étaient mis à leur disposition n'étaient pas changés/nettoyés régulièrement.

d. mesures préconisées

48. Le taux de surpeuplement dans les locaux existants, ainsi que le confinement et l'état des lieux, sont tels qu'il serait illusoire d'envisager d'y faire des aménagements significatifs pour améliorer la qualité de vie des détenus. L'accent doit clairement être mis sur l'ouverture la plus rapide du nouveau centre pénitentiaire à Ducos (cf. paragraphe 30). Dès lors, **le CPT recommande que toutes les mesures soient prises afin que la date du 1er mars 1996, prévue pour l'ouverture du nouveau centre pénitentiaire, soit respectée.**

49. Toutefois, un certain nombre de mesures devraient être prises sans délai, sans attendre la mise en service du nouveau centre pénitentiaire de Ducos. Ces mesures concernent avant tout les services médicaux du Centre pénitentiaire, une question qui sera examinée ci-après (cf. paragraphe 50 et suivants).

De plus, en ce qui concerne les conditions de détention en général, **le CPT recommande :**

- **que des efforts soient faits en vue de mettre sur pied un programme minimum d'activités pour tous les détenus, tant à Fort-de-France qu'au centre de détention à Ducos ;**
- **que des mesures soient prises afin d'assurer que le repas de midi soit servi chaud aux détenus ;**
- **que la cuisine du centre pénitentiaire de Fort-de-France fasse l'objet d'améliorations, à la lumière des remarques faites au paragraphe 46 ci-dessus ;**
- **qu'une attention plus grande soit accordée à la fourniture de literie propre (draps, oreillers) et de produits d'hygiène personnelle et collective.**

#### **4. Services médicaux**

##### a. introduction

50. L'organisation générale des services médicaux au sein de l'administration pénitentiaire à la Martinique reflète la situation observée lors de la visite périodique du CPT en France. Le directeur du centre pénitentiaire a néanmoins informé la délégation qu'une convention était en préparation avec l'hôpital général de La Meynard afin que ce dernier dispense à partir de 1995 les soins aux détenus du centre pénitentiaire de Fort-de-France (conformément au décret n°93-704 du 27 mars 1993 relatif aux soins dispensés en milieu pénitentiaire par les établissements publics de santé). **Le CPT souhaiterait recevoir une copie du texte de cette convention en temps utile.**

##### b. soins médicaux en général

51. L'effectif en personnel médical du centre pénitentiaire de Fort-de-France comprenait: un médecin généraliste (qui assurait deux consultations de deux heures par semaine) ; un médecin dentiste (qui assurait deux consultations, pour un total de 6 heures 30 par semaine), un dermatologue (qui tenait une consultation deux fois par mois), un gynécologue et un ophtalmologue (tous deux sur demande). Un médecin psychiatre, responsable de l'un des secteurs de l'hôpital psychiatrique de Colson, assurait les urgences psychiatriques pour le centre pénitentiaire (cf. paragraphe 63 et suivants) et un médecin spécialiste en virologie, les consultations en ce qui concerne les infections à VIH et le SIDA (cf. paragraphe 67 et suivants).

52. La dotation en médecins généralistes du centre pénitentiaire de Fort-de-France n'est pas adéquate. En effet, une maison d'arrêt et de peines avec une population de près de 500 détenus - répartie sur deux sites distincts - devrait compter l'équivalent d'au moins un médecin généraliste à plein temps.

Il n'est donc pas étonnant que la délégation ait été submergée de plaintes des détenus concernant la difficulté d'accès aux soins médicaux. Des délais d'attente de plusieurs jours, voire de plusieurs semaines, n'étaient pas rares. Sans doute, un détenu qui aurait besoin d'urgence de soins médicaux pourrait rapidement être transféré au centre d'urgence le plus proche ; néanmoins, pour les cas non-urgents, le niveau de soins ne peut qu'être maigre avec un service médical aussi peu étoffé.

**Le CPT recommande aux autorités françaises que des mesures immédiates soient prises afin d'assurer une présence de médecins généralistes équivalente à au moins un poste de médecin à plein temps.**

**Le CPT invite également les autorités françaises à augmenter quelque peu le temps de présence du dentiste dans l'établissement. Il souhaiterait en outre obtenir confirmation du fait que le traitement des caries est proposé aux détenus, à titre gratuit.**

53. L'équipe médicale était assistée par deux infirmiers qualifiés (tous deux avec une qualification en psychiatrie ; l'un rattaché à l'administration pénitentiaire, l'autre à la Croix-Rouge française) et par un surveillant (formé comme préparateur en pharmacie). Les deux infirmiers assuraient une présence de 7 à 17 heures, principalement à Fort-de-France. Bien qu'absents les week-end et jours fériés, ils étaient contactables à tour de rôle en cas d'urgence. Il est à noter qu'une infirmière de la santé publique venait au centre pénitentiaire une fois par semaine pour pratiquer les tests de Mantoux chez les détenus entrants.

54. La dotation en personnel infirmier qualifié du centre pénitentiaire de Fort-de-France était très insuffisante. De plus, ce personnel ne disposait d'aucune aide en matière administrative et de secrétariat. Le directeur du centre pénitentiaire a indiqué à cet égard à la délégation qu'un troisième infirmier serait affecté au service médical de la prison dans le cadre de la nouvelle convention de soins (cf. paragraphe 50).

**Le CPT recommande que des mesures immédiates soient prises afin que les effectifs en personnel infirmier qualifié du centre pénitentiaire de Fort-de-France soient renforcés de manière significative.**

**En outre, le CPT recommande qu'une personne en mesure de fournir les premiers soins - de préférence, quelqu'un bénéficiant d'une qualification reconnue d'infirmier - soit toujours présente dans les locaux pénitentiaires, y compris la nuit et le week-end.**

55. La délégation du CPT a également constaté que la prise en charge médicale et infirmière des détenus du centre pénitentiaire qui présentaient une pathologie médicale chronique (tel un diabète, une hypertension artérielle, un handicap physique, etc.) n'était pas optimale. Cette situation est sans conteste liée à l'insuffisance en personnel du service médical ainsi qu'à un nombre trop restreint de lits disponibles à l'infirmierie (cf. paragraphe 59).

**Le CPT recommande aux autorités françaises de prendre des mesures visant à assurer une meilleure prise en charge des pathologies chroniques au centre pénitentiaire de Fort-de-France.**

56. Le service de santé d'une prison ne devrait pas limiter ses interventions aux prestations de soins à des détenus malades. Il devrait également être investi d'une responsabilité de médecine sociale et préventive.

Il incombe par exemple à ce service - en collaborant le cas échéant avec d'autres autorités - d'exercer un contrôle sur les conditions alimentaires (quantité, qualité, préparation et distribution des repas) et sur l'hygiène (propreté des vêtements et de la literie ; accès à l'eau courante ; installations sanitaires) ainsi que sur les conditions de chauffage, d'éclairage et de ventilation dans les cellules. Le régime d'occupation et l'exercice en plein air doivent également être pris en considération.

L'insalubrité, la promiscuité ainsi que l'isolement prolongé et l'oisiveté peuvent commander soit une intervention médicale à l'égard d'un détenu particulier, soit une action médicale d'ordre général auprès de l'autorité responsable.

57. Force est de constater que l'équipe médicale du centre pénitentiaire de Fort-de-France n'était pas en mesure d'assumer sa responsabilité à cet égard, principalement à cause du manque de temps de présence de médecins généralistes à la prison (soit 4 heures par semaine pour environ 500 détenus). Voilà une raison de plus pour renforcer le service médical dans le sens indiqué aux paragraphes 52 et 54.

c. installations et dossiers médicaux

58. Le service médical de la prison disposait de deux salles de consultations (pour les soins infirmiers et les consultations médicales), d'un cabinet de consultations dentaires, d'un local qui faisait office de pharmacie, et d'une salle d'attente. Tous ces locaux étaient propres et bien équipés.

59. L'infirmerie - localisée à côté du service médical - comportait une chambre à huit lits, une chambre à deux lits et deux chambres individuelles (l'une servait de chambre d'isolement, l'autre était occupée par un détenu assurant les fonctions d'assistant-dentaire). Toutes les chambres étaient équipées correctement et propres.

Toutefois, la délégation a été préoccupée d'apprendre que des détenus qui n'étaient pas malades étaient régulièrement hébergés à l'infirmerie, sur décision du chef de l'établissement et sans consultation préalable du service médical, en raison de la surpopulation régnant dans le reste de l'établissement. A cet égard, **le CPT souhaite souligner que l'admission des détenus à l'infirmerie d'un établissement pénitentiaire devrait être de la compétence exclusive du personnel médical et ne devrait être fondée que sur des motifs médicaux.**

Il convient d'ajouter que la capacité de l'infirmier de la prison semblait plutôt limitée par rapport à la population actuelle de l'établissement qui, faut-il le rappeler, hébergeait plus du double du nombre de détenus théoriquement prévu. A ce sujet, **le CPT souhaiterait recevoir des informations concernant la capacité de l'infirmier du futur centre pénitentiaire à Ducos.**

60. En ce qui concerne les dossiers médicaux des personnes détenues, l'expert médical de la délégation a observé que les notes médicales étaient peu détaillées. Un dossier médical doit être établi pour chaque patient, contenant des informations diagnostiques ainsi qu'un relevé suivi de l'évolution et des examens spéciaux réalisés. En cas de transfert, le dossier doit être porté à la connaissance des médecins successifs.

**Le CPT recommande aux autorités françaises de prendre des mesures à la lumière des remarques ci-dessus.**

d. examen médical à l'admission

61. L'article D. 285 du CPP prévoit que tout détenu sera soumis à un examen médical dans les délais les plus brefs après son admission.

Selon le personnel du service médical, tous les détenus entrants au centre pénitentiaire sont vus par un infirmier et le médecin dans la semaine de leur admission. Néanmoins, certains détenus ont allégué qu'ils n'avaient jamais vu le médecin. De plus, les notes dans les dossiers médicaux faisaient apparaître que l'examen clinique effectué lors de la première consultation médicale était assez sommaire. Il apparaît en outre qu'aucune information, ni conseils adéquats n'étaient diffusés sur la prévention et la promotion de la santé.

62. Le CPT considère que tout détenu - condamné ou prévenu - devrait, à son entrée en prison, être vu sans délai par un membre du service de santé de l'établissement et, si nécessaire, être soumis à un examen médical. Ce contrôle médical à l'admission pourrait être effectué par un médecin, ou par un infirmier diplômé qui fait rapport au médecin.

**Le CPT recommande aux autorités françaises de prendre les mesures nécessaires afin que la pratique au centre pénitentiaire de Fort-de-France corresponde à cette approche.**

**Il serait également souhaitable qu'une note ou brochure informative soit remise à tout détenu nouvel arrivant portant sur l'existence et le fonctionnement du service de santé et sur la prévention et la promotion de la santé.**

e. soins psychiatriques

63. Le centre pénitentiaire de Fort-de-France ne bénéficie plus, depuis décembre 1992, d'un système de vacations hebdomadaires fixes d'un médecin psychiatre. Comme déjà indiqué (cf. paragraphe 51), les consultations psychiatriques au service médical étaient effectuées par un médecin psychiatre de l'hôpital psychiatrique de Colson. Ses interventions se limitaient essentiellement aux consultations urgentes.

64. A cet égard, le CPT souhaite souligner que tout établissement pénitentiaire héberge un certain nombre de détenus qui - bien que ne nécessitant pas une admission dans une unité psychiatrique - devraient pouvoir bénéficier de soins psychiatriques/psychologiques ambulatoires. En l'état actuel des choses, de tels détenus ne bénéficiaient pas au centre pénitentiaire de Fort-de-France d'une prise en charge appropriée.

**Le CPT recommande aux autorités françaises de prendre des mesures immédiates afin de mettre en place une structure de soins psychiatriques/psychologiques ambulatoires adéquate pour répondre aux besoins des détenus au centre pénitentiaire de Fort-de-France.**

Dans ce contexte, **le service médical du centre pénitentiaire devrait disposer de la présence de psychiatres équivalente à au moins un poste de psychiatre à mi-temps. En outre, la dotation actuelle en assistants sociaux devrait être augmentée.**

65. Un détenu malade mental doit être pris en charge et traité dans un milieu hospitalier équipé de manière adéquate et doté d'un personnel qualifié. Cette structure pourrait être soit un hôpital psychiatrique civil, soit une unité psychiatrique spécialement équipée, établie au sein du système pénitentiaire.

Quel que soit l'option prise, la capacité d'accueil de l'unité psychiatrique doit être suffisante. Il existe trop souvent un délai d'attente prolongé lorsqu'un transfert est devenu nécessaire. Le transfert de la personne en question dans une unité psychiatrique doit être considéré comme une question hautement prioritaire.

A cet égard, l'expert médical de la délégation a mis en évidence des difficultés sérieuses en matière de transfert de patients psychiatriques vers les hôpitaux spécialisés. Le cas d'un détenu admis au centre pénitentiaire en septembre 1993 peut être mentionné. Ce patient avait fait l'objet, quelques jours avant la visite de la délégation du CPT, d'une indication de transfert urgent en milieu psychiatrique hospitalier, suite à la visite du médecin psychiatre. Force a été de constater que son transfert n'a pu être effectué qu'après cinq jours.

**Le CPT recommande aux autorités françaises que des mesures soient prises afin qu'à l'avenir le transfert des détenus malades mentaux dans un milieu hospitalier, équipé de manière adéquate et doté d'un personnel qualifié, soit assuré sans délai.**

66. Enfin, la délégation du CPT a été informée lors de sa visite de la mise en place future, au nouveau centre pénitentiaire de Fort-de-France à Ducos, d'un service médico-psychologique régional (SMPR).

Le CPT se félicite de ce projet - qui pourrait être de nature à régler les problèmes dont question ci-dessus - **et souhaiterait recevoir de plus amples informations concernant ce S.M.P.R. (date d'ouverture, capacité, personnel, programmes d'activités thérapeutiques, etc.).**

f. questions relatives aux maladies transmissibles

67. Un médecin virologue employé par la direction départementale des affaires sanitaires et sociales venait une fois par semaine au centre pénitentiaire afin de proposer des tests de dépistage VIH et syphilis à tous les détenus entrants (cf. paragraphe 51). Suivant les résultats de tests, effectués sur une base volontaire, le détenu était adressé au médecin généraliste ou au médecin dermatologue. Néanmoins, aucune information écrite concernant l'infection à VIH, le SIDA, et d'autres maladies transmissibles n'était disponible pour les détenus.

68. De l'avis du CPT, un service de santé dans une prison doit s'assurer qu'une information sur les maladies transmissibles (en particulier l'hépatite, le SIDA, la tuberculose, les affections dermatologiques) est diffusée régulièrement, tant à l'intention des détenus que du personnel pénitentiaire. En ce qui concerne plus particulièrement le SIDA, des conseils adéquats devraient être fournis avant et, si nécessaire, après tout test de dépistage. En outre, il faut assurer au personnel pénitentiaire une formation suivie portant sur les mesures préventives à prendre et les conduites à observer concernant la séropositivité au VIH, avec indication de consignes appropriées quant à la non-discrimination et à la confidentialité.

**Le CPT recommande aux autorités françaises de renforcer les mesures déjà prises, à la lumière des remarques faites ci-dessus.**

g. toxicomanie

69. Une "unité d'écoute", composée de deux intervenants extérieurs (un médecin psychiatre et une psychologue), venait deux fois par mois au service médical de l'établissement afin de proposer des entretiens individuels avec les détenus toxicomanes qui le souhaitaient. Cette unité d'écoute, au delà de l'accompagnement du détenu toxicomane incarcéré, essayait de mettre en place une prise en charge médico-sociale à la sortie de prison, dans la perspective de prévenir une rechute éventuelle dans la toxicomanie. De plus, le médecin psychiatre conduisait quelques thérapies de groupes. Le CPT se félicite des activités déployées par cette unité d'écoute au centre pénitentiaire de Fort-de-France.

70. Néanmoins, la délégation a été informée de l'absence d'un programme médical spécifique pour la prise en charge des toxicomanes présentant un syndrome de sevrage important lors de leur admission. Le cas échéant, ceux-ci étaient adressés au médecin psychiatre (cf. à ce sujet le paragraphe 63).

**Le CPT souhaiterait recevoir les commentaires des autorités françaises à ce sujet.**

## **5. Autres questions relevant du mandat du CPT**

### **a. le personnel pénitentiaire**

71. La délégation a noté que le nombre de personnel affecté au centre pénitentiaire de Fort-de-France était nettement insuffisant par rapport au nombre de détenus. En effet, le personnel de surveillance, tous grades confondus, ne dépassait pas la centaine d'unités. En pratique, à Fort-de-France, 12 agents assuraient la surveillance des détenus pendant les pauses de jour, et quatre durant la nuit. La délégation a constaté qu'il n'était pas rare que des détenus soient laissés sans surveillance pendant des périodes prolongées. A Ducos, 2 agents assuraient la sécurité, de jour comme de nuit.

Il faut insister sur le fait qu'un taux personnel/détenus inadéquat non seulement rend quasiment impossible la mise en place d'un régime acceptable, mais aussi est générateur d'insécurité tant pour le personnel que pour les détenus. Sur ce dernier point, le CPT se félicite de l'information qui lui a été transmise selon laquelle une centaine d'agents supplémentaires serait affectée à l'établissement dans le cadre de l'ouverture prochaine du nouveau centre pénitentiaire à Ducos ; une telle augmentation est en effet indispensable pour assurer son bon fonctionnement.

72. La formation initiale de l'agent pénitentiaire, assurée par l'Ecole Nationale de l'Administration Pénitentiaire (ENAP) et un stage en établissement, est de huit mois. La délégation a été informée de la particulière difficulté d'assurer une formation continue pour le personnel en Martinique, à la fois à cause du manque flagrant de personnel, qui ne permet de libérer aucun agent à cette fin, et à cause de l'éloignement de l'ENAP.

**Le CPT recommande aux autorités françaises de développer des programmes de formation continue adaptés pour le personnel affecté outre-mer.**

73. Dans ce contexte, **le CPT souhaite souligner l'importance cruciale que revêt la préparation du personnel de surveillance à la configuration - en petites unités de 50 places - et au régime - caractérisé par des programmes d'activités développés - du futur centre pénitentiaire à Ducos.** Cette nouvelle forme d'organisation impliquera nécessairement une plus grande interaction entre le personnel et les détenus que celle existant à l'heure actuelle, à laquelle il conviendra de former le personnel suffisamment à temps.



b. contacts avec le monde extérieur

74. Il est très important pour les détenus de pouvoir maintenir de bons contacts avec le monde extérieur. Par dessus tout, on doit leur fournir les moyens de préserver les relations avec leur famille et/ou leurs proches, en particulier avec leur conjoint ou leur partenaire et avec leurs enfants. Le maintien de telles relations peut avoir une signification essentielle pour tous les intéressés, spécialement dans le contexte de la réinsertion sociale du détenu. Le principe directeur devrait être de promouvoir le contact avec le monde extérieur ; toute limitation de tels contacts devrait être fondée exclusivement sur des impératifs sérieux de sécurité ou des considérations liées aux ressources disponibles. Tel est l'esprit de plusieurs recommandations des Règles pénitentiaires européennes de 1987, en particulier celles énoncées à l'alinéa 1 de l'article 43 et au point c. de l'article 65.

75. Chaque détenu du centre pénitentiaire à Fort-de-France peut bénéficier d'une visite par semaine (de 20 minutes). Les visites se font à table, sous la surveillance de fonctionnaires pénitentiaires, dans un local équipé du conditionnement d'air que l'on pourrait qualifier d'adéquat, surtout si on le compare au reste de l'établissement. Au Centre de détention de Ducos, la visite hebdomadaire dure une heure et est soumise aux mêmes règles. En bref, les conditions dans lesquelles se déroulent les visites semblaient satisfaisantes.

76. Néanmoins, le CPT tient à appeler l'attention des autorités françaises sur les difficultés en matière d'accueil des visiteurs au centre pénitentiaire de Fort-de-France, situation qui risque d'engendrer des effets néfastes auprès des détenus. Les visiteurs n'étaient admis que par petits groupes à l'intérieur de l'établissement (la capacité de la salle de visite étant limitée). La délégation a été, à plusieurs reprises, le témoin de scènes pénibles aux portes de la prison, engendrées par l'entassement de groupes de visiteurs.

Il était également évident que des visiteurs, y compris des femmes et des enfants en bas âge, pouvaient rester longtemps à la porte du centre pénitentiaire, exposés à la vue du public et sans aucun moyen de repos ou de protection contre les conditions climatiques.

De même, le CPT désire attirer l'attention des autorités sur le fait qu'aucun moyen de transport en commun ne permettait de se rendre au Centre de semi-liberté et au Centre de détention de Ducos, ce qui n'allait pas sans causer de réelles difficultés aux familles des détenus à faibles revenus.

**Le CPT invite les autorités françaises à remédier à ces deux problèmes.**

77. L'utilisation du téléphone par les prévenus était interdite au Centre pénitentiaire de Fort-de-France.

Le CPT a déjà indiqué, dans son rapport relatif à sa première visite en France (doc. CPT/Inf (93) 2, paragraphe 135), qu'il considérait un tel refus inacceptable, notamment à l'égard des détenus qui ne recevaient pas de visites régulières de membres de leurs familles, à cause de la distance séparant celles-ci de l'établissement.

Dans leur réponse du 19 janvier 1993 (op.cit., paragraphe 313), les autorités françaises ont indiqué "que les contacts téléphoniques sont totalement prohibés dans les maisons d'arrêt françaises ; cela répond tout à la fois à des nécessités résultant du bon déroulement des instructions judiciaires aussi bien qu'à des impératifs de sécurité".

Le CPT reconnaît que dans des cas exceptionnels, une telle prohibition pourrait se justifier par de tels motifs ; toutefois, l'interdiction totale des contacts téléphoniques appliquée à tous les prévenus est clairement excessive et s'éloigne de la pratique suivie en ce domaine dans nombre de pays européens.

**En conséquence, le CPT recommande aux autorités françaises de réexaminer la possibilité d'autoriser les contacts téléphoniques aux prévenus, le cas échéant, soumis à un contrôle approprié.**

78. Pour autant que la délégation ait pu s'en assurer, la même interdiction des contacts téléphoniques semblait également s'appliquer, en pratique, aux condamnés au Centre pénitentiaire de Fort-de-France.

A cet égard, le CPT a noté que l'article D.417 du Code de procédure pénale prévoit expressément la possibilité - assortie d'un certain nombre de restrictions - de téléphoner pour les condamnés incarcérés dans des établissements pour peines et dans des centres de détention.

**Le CPT souhaiterait recevoir les commentaires des autorités françaises à ce sujet.**

79. Enfin, tout détenu pouvait envoyer et recevoir du courrier. La correspondance des détenus était soumise à la censure, respectivement du directeur du centre pénitentiaire pour les condamnés, et des autorités judiciaires pour les détenus provisoires. Toutefois, l'article D. 262 du Code de procédure pénale permet aux détenus d'adresser des lettres sous pli fermé à un certain nombre d'autorités administratives ou judiciaires.

A cet égard, la délégation a reçu des allégations de détenus selon lesquelles du courrier transmis au Procureur général de la république serait intercepté et lu par le personnel de surveillance. **Le CPT souhaiterait recevoir les commentaires des autorités françaises à ce sujet.**

80. **Le CPT souhaite finalement souligner la nécessité d'une certaine flexibilité dans l'application des règles en matière de visites, de contacts téléphoniques, et de courrier à l'égard des détenus dont les familles vivent très loin de l'établissement (rendant ainsi les visites régulières impossibles). Par exemple, de tels détenus pourraient être autorisés à cumuler plusieurs temps de visite.**

c. discipline et isolement

81. Le quartier disciplinaire du centre pénitentiaire de Fort-de-France comprenait quatre cellules de dimensions correctes (6 m<sup>2</sup>) ; toutefois, elles n'étaient dotées pour tout équipement que d'un W.-C. asiatique. Les cellules étaient fermées par une porte blindée, munie d'un guichet, et par une seconde grille. L'éclairage naturel et artificiel était tout juste suffisant, et la ventilation déficiente. Il n'y avait pas de système d'appel, mais un surveillant étant présent jour et nuit dans le quartier.

82. Tout détenu puni avait à sa disposition un matériel d'hygiène minimum et recevait un matelas pour la nuit. A part cela, il était en théorie privé de cantine et de visites, et la correspondance autre que familiale était soumise à restrictions (art. D.169 CPP).

La délégation s'est entretenue avec un détenu puni de 45 jours de cellule, pour agression d'un surveillant. Ce détenu a indiqué qu'il bénéficiait de deux heures d'exercice en plein air par jour (une le matin, la deuxième l'après-midi) et qu'à cette occasion, il pouvait prendre une douche. Il recevait des repas identiques à ceux des autres détenus du centre pénitentiaire.

**83. Le CPT recommande que des améliorations soient apportées aux conditions matérielles de détention dans les cellules disciplinaires de l'établissement, en tenant compte des remarques formulées au paragraphe 81. Il serait souhaitable que de telles améliorations comprennent l'installation dans les cellules d'une table et d'une chaise, si nécessaire, fixées à demeure.**

**Il recommande également que tous les détenus punis puissent disposer de lecture.**

84. L'examen du registre disciplinaire n'a pas montré de recours excessif aux sanctions disciplinaires, et plus particulièrement à la sanction de placement à l'isolement.

Pour ce qui concerne la procédure, cette question a déjà été soulevée avec les autorités françaises, suite à la visite périodique du CPT en France en 1991, et est traitée dans le cadre du dialogue que le Comité entretient avec ces autorités.

85. La délégation s'est également entretenue avec trois détenus placés à l'isolement sur décision des autorités judiciaires. Les cellules d'isolement, voisines des cellules disciplinaires, étaient de dimensions similaires, mais un peu mieux équipées (lit superposé, table, chaise, étagère, W.-C. normal, lavabo, etc.). De plus, le détenu isolé avait à sa disposition tous ces effets personnels. Il bénéficiait de deux heures de promenade par jour.

86. L'état physique et mental de tout prisonnier placé à l'isolement - quelle qu'en soit la raison - doit faire l'objet d'une attention particulière. Pour sa part, le CPT considère qu'à chaque fois qu'un détenu, soumis à un régime de type de l'isolement, sollicite un médecin -ou qu'un fonctionnaire pénitentiaire le fasse pour le compte du détenu-, celui-ci devrait être appelé sans délai afin d'examiner le détenu. Les conclusions de l'examen médical, comportant une appréciation de l'état mental et physique du détenu, ainsi que si nécessaire, les conséquences prévisibles d'un maintien à l'isolement, devraient figurer dans un rapport écrit à transmettre aux autorités compétentes.

**Le CPT recommande aux autorités françaises de prendre des mesures afin que la réglementation et la pratique en ce domaine répondent aux considérations formulées dans le présent paragraphe.**

d. informations des détenus

87. Un grand nombre de détenus ont allégué qu'ils n'avaient reçu lors de leur arrivée aucune information écrite résumant le règlement intérieur, et décrivant les aspects les plus importants de la vie dans l'établissement. Une brochure intitulée "La vie quotidienne en prison", éditée par le Ministère de la Justice en 1983, a été remise à la délégation. Cependant, le personnel du service des admissions a indiqué que cette brochure n'était pas distribuée aux détenus nouveaux arrivants, car elle ne répondait pas aux exigences locales.

**Le CPT recommande que tout détenu nouvellement arrivé reçoive des informations écrites sur le régime en vigueur dans l'établissement et les droits et devoirs des détenus, dans une langue qu'il comprend.**

### III. RECAPITULATIF

88. La délégation du CPT n'a entendu aucune allégation de torture infligée par les fonctionnaires de police/gendarmerie ou les fonctionnaires pénitentiaires en Martinique ; de même, aucun autre indice de torture n'a été recueilli.

89. En outre, le CPT n'a entendu que très peu d'allégations de mauvais traitements subis par des personnes lors de leur interpellation ou de leur détention par la police/gendarmerie. Le Procureur général a indiqué à cet égard à la délégation qu'il n'avait reçu que quatre plaintes de ce type en l'espace de 18 mois. De plus, elle n'a entendu aucune allégation de mauvais traitements délibérés de personnes détenues au centre pénitentiaire de Fort-de-France.

En bref, les informations recueillies par la délégation suggèrent qu'une personne privée de sa liberté en Martinique court peu de risque d'être maltraitée.

90. Les conditions de détention observées à la compagnie de gendarmerie départementale de Fort-de-France étaient globalement satisfaisantes. Par contre, celles à l'Hôtel de police laissaient quelque peu à désirer ; avant tout, le CPT a recommandé qu'un matelas soit mis à la disposition de toutes personnes appelées à y passer la nuit en détention.

Plus généralement, il a recommandé que des mesures soient prises afin d'assurer que les conditions de détention dans tous les établissements de police et de gendarmerie en Martinique respectent les critères définis par le Comité en la matière.

91. Pour ce qui concerne les garanties contre les mauvais traitements offertes aux personnes détenues par les forces de l'ordre (information d'un proche ou d'un tiers du fait de la détention, accès à un avocat, accès à un médecin), le CPT a notamment recommandé que des mesures appropriées soient prises afin de garantir le caractère confidentiel de l'entretien entre une personne gardée à vue et un avocat, ainsi que de tout entretien/examen médical.

92. D'emblée, les autorités locales avaient indiqué à la délégation du CPT que "les conditions de détention au centre pénitentiaire de Fort-de-France n'étaient pas conformes aux lois de la République". Le CPT ne peut que partager ce point de vue. En effet, le centre pénitentiaire était outrageusement surpeuplé, la grande majorité des détenus ne bénéficiait d'aucune activité, l'état d'entretien et d'hygiène dans les lieux de vie laissaient grandement à désirer, et le service médical ne disposait pas de ressources suffisantes. Même si les détenus passaient la plus grande partie de la journée en dehors de leur chambre collective/cellule, les conditions de détention observées par la délégation à Fort-de-France étaient totalement inacceptables.

93. Les autorités ont informé le CPT de l'ouverture, prévue le 1er mars 1996, d'un nouveau centre pénitentiaire, d'une capacité théorique de 400 places, à Ducos. Cet établissement offrirait des conditions de détention (conditions matérielles, activités, services médicaux) nettement supérieures à celles qui prévalent actuellement. Le CPT se félicite de ce développement. Cependant, il a été préoccupé d'apprendre que ce nouvel établissement devra ouvrir ses portes en accueillant une population pénale d'environ 600 détenus, ce qui serait rendu possible en doublant d'office la capacité de la maison d'arrêt. Le CPT a recommandé à cet égard aux autorités françaises d'étudier dès à présent des mesures afin que la capacité du parc pénitentiaire en Martinique soit adaptée aux besoins existants et prévisibles.

94. Dans l'attente de l'ouverture du nouveau centre pénitentiaire de Ducos, le CPT a énoncé un certain nombre de mesures à mettre en oeuvre sans délai. Celles-ci concernent principalement la mise sur pied d'un programme minimum d'activités pour tous les détenus, ainsi qu'une amélioration de l'hygiène et des services médicaux. En ce qui concerne ces derniers, le CPT a recommandé de renforcer les effectifs en médecin généraliste et infirmier qualifié. Il a également recommandé que les autorités françaises prennent des mesures immédiates en vue de mettre en place une structure de soins psychiatriques/psychologiques ambulatoires adéquate pour répondre aux besoins des détenus.

95. Evidemment, le taux de surpeuplement dans les locaux existants, ainsi que le confinement et l'état des lieux, sont tels qu'il serait illusoire d'envisager d'y faire des aménagements significatifs pour améliorer la qualité de vie des détenus. L'accent doit clairement être mis sur l'ouverture la plus rapide du nouveau centre pénitentiaire à Ducos. Le CPT a recommandé que toutes les mesures soient prises afin que la date du 1er mars 1996, prévue pour l'ouverture du nouveau centre pénitentiaire, soit respectée.

Dans ce contexte, le CPT souhaite souligner l'importance cruciale que revêt la préparation du personnel de surveillance à la configuration - en petites unités de 50 places - et au régime - caractérisé par des programmes d'activités développés - du futur centre pénitentiaire de Ducos. Cette nouvelle forme d'organisation impliquera nécessairement une plus grande interaction entre le personnel et les détenus que celle existant à l'heure actuelle, à laquelle il conviendra de former le personnel suffisamment à temps.

**ANNEXE I**

**RESUME DES RECOMMANDATIONS, COMMENTAIRES ET DEMANDES  
D'INFORMATIONS DU CPT**

**A. Etablissements de police et de gendarmerie**

**1. Torture et autres formes de mauvais traitements**

demandes d'information

- pour ce qui concerne les années 1992 à 1994 :
  - . le nombre de plaintes déposées en Martinique contre des fonctionnaires de police/gendarmerie pour mauvais traitements et le nombre de poursuites pénales/disciplinaires engagées suite à celles-ci;
  - . un relevé des sanctions pénales/disciplinaires prononcées suite à des plaintes pour mauvais traitements

(paragraphe 9).

**2. Conditions de détention**

recommandations

- qu'un matelas soit remis aux personnes devant passer la nuit en détention à l'hôtel de police de Fort-de-France et, plus généralement, que les conditions de détention y soient revues à la lumière des remarques faites au paragraphe 13 ;
- que des mesures soient prises afin d'assurer que les conditions de détention dans tous les établissements de police/gendarmerie de la Martinique soient conformes aux critères énoncés au paragraphe 10

(paragraphe 14).

commentaires

- les autorités françaises sont invitées à équiper les cellules de l'hôtel de police et de la compagnie départementale de gendarmerie de Fort-de-France d'un système d'appel (paragraphe 14).

demandes d'informations

- les commentaires des autorités françaises au sujet des allégations recueillies auprès d'un certain nombre de détenus nouveaux arrivants au centre pénitentiaire de Fort-de-France selon lesquelles ils auraient rencontré de réelles difficultés pour obtenir à boire ou à manger durant leur garde à vue (paragraphe 15).

**3. Garanties contre les mauvais traitements des personnes détenues**

recommandations

- que des dispositions matérielles soient prises en vue de permettre un déroulement satisfaisant des entretiens entre une personne gardée à vue et un avocat, et avant tout de garantir le caractère confidentiel de leur entretien (paragraphe 20) ;
- que des mesures soient prises afin que tout examen médical d'une personne gardée à vue soit effectué hors de l'écoute et - sauf demande contraire du médecin - hors de la vue des membres des forces de l'ordre (paragraphe 21);
- que des informations relatives aux droits des personnes placées en garde à vue soient disponibles dans un éventail de langues appropriées (paragraphe 22).

demandes d'informations

- la procédure suivie par les services de police pour informer une personne placée en garde à vue de ses droits (paragraphe 22).



## **B. Centre pénitentiaire de Fort-de-France**

### **1. Généralités**

#### recommandations

- que les autorités françaises étudient dès à présent des mesures afin que la capacité du parc pénitentiaire en Martinique soit adaptée aux besoins existants et prévisibles (paragraphe 30).

### **2. Torture et autres formes de mauvais traitements physiques**

#### demandes d'information

- pour ce qui concerne les années 1992 à 1994 :
  - . le nombre de plaintes déposées en Martinique contre des fonctionnaires pénitentiaires pour mauvais traitements et le nombre de poursuites disciplinaires/pénales engagées suite à celles-ci ;
  - . un relevé des sanctions pénales/disciplinaires prononcées suite à des plaintes pour mauvais traitements

(paragraphe 32).

### **3. Conditions de détention au Centre Pénitentiaire**

#### recommandations

- que toutes les mesures soient prises afin que la date du 1er mars 1996, prévue pour l'ouverture du nouveau centre pénitentiaire de Fort-de-France à Ducos, soit respectée (paragraphe 48) ;
- au centre pénitentiaire de Fort-de-France actuel :
  - . que des efforts soient faits en vue de mettre sur pied un programme minimum d'activités pour tous les détenus, tant à Fort-de-France qu'au centre de détention à Ducos ;

- . que des mesures soient prises afin d'assurer que le repas de midi soit servi chaud aux détenus ;
- . que la cuisine du centre pénitentiaire fasse l'objet d'améliorations, à la lumière des remarques faites au paragraphe 46 ;
- . qu'une attention plus grande soit accordée à la fourniture de literie propre (draps, oreillers) et de produits d'hygiène personnelle et collective

(paragraphe 49).

#### **4. Services médicaux**

##### recommandations

- que des mesures immédiates soient prises au service médical du centre pénitentiaire de Fort-de-France afin d'assurer une présence de médecins généralistes équivalente à au moins un poste de médecin à plein temps (paragraphe 52) ;
- que des mesures immédiates soient prises afin que les effectifs en personnel infirmier qualifié du centre pénitentiaire de Fort-de-France soient renforcés de manière significative (paragraphe 54) ;
- qu'une personne en mesure de fournir les premiers soins - de préférence, quelqu'un bénéficiant d'une qualification reconnue d'infirmier - soit toujours présente dans les locaux pénitentiaires, y compris la nuit et le week-end (paragraphe 54) ;
- que des mesures soient prises visant à assurer une meilleure prise en charge des pathologies chroniques au centre pénitentiaire de Fort-de-France (paragraphe 55) ;
- que des mesures soient prises concernant les dossiers médicaux des personnes détenues, à la lumière des remarques faites au paragraphe 60 (paragraphe 60) ;
- que les mesures nécessaires soient prises afin que la pratique en matière d'examen médical à l'admission au centre pénitentiaire de Fort-de-France corresponde à l'approche définie au paragraphe 62 du rapport (paragraphe 62) ;
- que des mesures immédiates soient prises afin de mettre en place une structure de soins psychiatriques/psychologiques ambulatoires adéquate pour répondre aux besoins des détenus au centre pénitentiaire de Fort-de-France (paragraphe 64) ;

- que des mesures soient prises afin qu'à l'avenir le transfert des détenus malades mentaux dans un milieu hospitalier, équipé de manière adéquate et doté d'un personnel qualifié, soit assuré sans délai (paragraphe 65) ;
- que les mesures déjà prises au centre pénitentiaire de Fort-de-France en matière de maladies transmissibles soient renforcées à la lumière des remarques formulées aux paragraphes 67 et 68 (paragraphe 68).

#### commentaires

- les autorités françaises sont invitées à augmenter quelque peu le temps de présence du dentiste dans l'établissement (paragraphe 52) ;
- l'admission des détenus à l'infirmerie d'un établissement pénitentiaire devrait être de la compétence exclusive du personnel médical et ne devrait être fondée que sur des motifs médicaux (paragraphe 59) ;
- il serait souhaitable qu'une note ou brochure informative soit remise à tout détenu nouvel arrivant portant sur l'existence et le fonctionnement du service de santé et sur la prévention et la promotion de la santé (paragraphe 62) ;
- le service médical du centre pénitentiaire de Fort-de-France devrait disposer de la présence de psychiatres équivalente à au moins un poste de psychiatre à mi-temps. En outre, la dotation actuelle en assistants sociaux devrait être augmentée (paragraphe 64) ;

#### demandes d'information

- une copie du texte de la convention passée entre le centre pénitentiaire de Fort-de-France et l'hôpital général de La Meynard (paragraphe 50) ;
- la confirmation du fait que le traitement des caries est proposé aux détenus, à titre gratuit (paragraphe 52) ;
- la capacité de l'infirmerie du futur centre pénitentiaire à Ducos (paragraphe 59) ;
- de plus amples informations concernant le S.M.P.R. du nouveau centre pénitentiaire de Fort-de-France à Ducos (date d'ouverture, capacité, personnel, programmes d'activités thérapeutiques, etc.) (paragraphe 66) ;
- des commentaires au sujet de l'absence d'un programme médical spécifique pour la prise en charge des toxicomanes présentant un syndrome de sevrage important lors de leur admission (paragraphe 70).

## 5. Autres questions relevant du mandat du CPT

### recommandations

- que des programmes de formation continue adaptés pour le personnel affecté outre-mer soient développés (paragraphe 72) ;
- que la possibilité d'autoriser les contacts téléphoniques aux prévenus, le cas échéant soumis à un contrôle approprié, soit réexaminée (paragraphe 77) ;
- que des améliorations soient apportées aux conditions matérielles de détention dans les cellules disciplinaires du centre pénitentiaire de Fort-de-France, en tenant compte des remarques formulées au paragraphe 81 du rapport (paragraphe 83) ;
- que tous les détenus punis puissent disposer de lecture (paragraphe 83) ;
- que des mesures soient prises afin que la réglementation et la pratique, en ce qui concerne l'état physique et mental de tout détenu placé à l'isolement, répondent aux considérations formulées au paragraphe 86 du rapport (paragraphe 86) ;
- que tout détenu nouvellement arrivé reçoive des informations écrites sur le régime en vigueur dans l'établissement et les droits et devoirs des détenus, dans une langue qu'il comprend (paragraphe 87).

### commentaires

- il faut souligner l'importance cruciale que revêt la préparation du personnel de surveillance à la configuration - en petites unités de 50 places - et au régime - caractérisé par des programmes d'activités développés - du futur centre pénitentiaire de Fort-de-France à Ducos (paragraphe 73) ;
- les autorités françaises sont invitées à remédier aux difficultés en matière d'accueil des visiteurs au centre pénitentiaire de Fort-de-France, ainsi qu'aux problèmes liés à l'absence de transport en commun permettant de se rendre au centre de semi-liberté et au centre de détention de Ducos (paragraphe 76);
- il faut souligner la nécessité d'une certaine flexibilité dans l'application des règles en matière de visites, de contacts téléphoniques, et de courrier à l'égard des détenus dont les familles vivent très loin de l'établissement (rendant ainsi les visites régulières impossibles). Par exemple, de tels détenus pourraient être autorisés à cumuler plusieurs temps de visite (paragraphe 80) ;
- il serait souhaitable que les améliorations des conditions matérielles de détention dans les cellules disciplinaires du centre pénitentiaire comprennent l'installation dans les cellules d'une table et d'une chaise, si nécessaire, fixées à demeure (paragraphe 83).

demandes d'informations

- les commentaires des autorités françaises au sujet du fait que l'interdiction des contacts téléphoniques semblait également s'appliquer, en pratique, aux condamnés au centre pénitentiaire de Fort-de-France (paragraphe 78) ;
- les commentaires des autorités françaises au sujet des allégations de détenus selon lesquelles du courrier transmis au Procureur général de la république serait intercepté et lu par le personnel de surveillance (paragraphe 79).

**ANNEXE II**

**LISTE DES AUTORITES ET DES PERSONNES RENCONTREES PAR LE CPT**

**AUTORITES FRANCAISES**

Monsieur Morin,	Préfet de la Région Martinique
Monsieur Charpenel,	Procureur général près la Cour d'Appel de Fort-de-France
Monsieur Chiaro,	Sous-Préfet, Directeur du Cabinet du Préfet de la Région Martinique
Monsieur de Lorme,	Lieutenant-Colonel, Commandant la Gendarmerie
Monsieur Pairraud,	Directeur adjoint du Centre pénitentiaire de Fort-de-France
Monsieur Clement,	Commissaire divisionnaire, Directeur départemental de la Sécurité publique,
Monsieur Ancy,	Commissaire principal, Directeur interrégional de la Police de l'Air et des Frontières.

**PERSONNES ACTIVES DANS LES DOMAINES INTERESSANT LE CPT**

Maître Manville,	Doyen du Barreau de Fort-de-France,
Maître Edmond-Mariette	Avocat.