

**Observations du Gouvernement de la République Française
en réponse au rapport du Comité européen pour la
prévention de la torture et des peines ou traitements
inhumains ou dégradants (CPT)**

(transmises par lettre en date du 24 octobre 1995)

**OBSERVATIONS DU GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE
FRANÇAISE EN REPOSE AU RAPPORT DU COMITE EUROPEEN POUR
LA PREVENTION DE LA TORTURE ET DES PEINES OU TRAITEMENTS
INHUMAINS OU DEGRADANTS, RELATIF A SA VISITE EN MARTINIQUE
DU 3 AU 7 JUILLET 1994**

A. Etablissements de police et de gendarmerie

1. Torture et autres formes de mauvais traitements

* Demandes d'information (par. 9).

Le CPT souhaite connaître, 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.

Le nombre de plaintes déposées en Martinique de 1992 à 1994, contre des fonctionnaires de police ou de gendarmerie pour mauvais traitements s'établit à 11 plaintes (5 pour des fonctionnaires de gendarmerie et 6 pour des fonctionnaires de police). Toutes ces plaintes portent sur les conditions d'interpellation sur la voie publique. 6 procédures judiciaires ont été diligentées, mais elles ont été classées sans suite en raison de leur manque de fondement juridique ou en l'absence d'éléments matériels confortant les allégations des plaignants. Aucune suite disciplinaire n'a été engagée à l'issue de ces 11 plaintes.

S'agissant du cas particulier d'une femme alléguant avoir été malmenée lors de son interpellation par la gendarmerie, le 11 novembre 1993, les autorités françaises sont en mesure d'apporter les précisions suivantes :

Cet incident s'est déroulé le 11 novembre 1993 au lieu dit Rivière Blanche dans la commune de Saint-Joseph, suite au refus de Mme de présenter les pièces afférentes à la conduite et à la circulation de son automobile :

Informée qu'une mesure de rétention peut être prise à son encontre, elle persiste dans son mutisme et oppose une farouche résistance aux militaires (coups de pieds, morsures, tentative de s'emparer de leur arme de dotation).

Les gendarmes sont contraints de la maîtriser en lui passant les objets de sûreté et la conduisent au bureau de l'unité où elle est placée en garde à vue.

Remise en liberté, Mme alerte la presse écrite et parlée le 14 novembre 1993. Elle dépose plainte le 11 janvier 1994 auprès du Procureur de la République de Fort-de-France pour violence et violation des Droits de l'Homme.

Un sous-officier de gendarmerie est mis en examen notamment en raison de l'usage invoqué d'une arme par nature ou par destination. Aucune mise en cause n'est intervenue depuis la parution des articles en décembre 1993.

En date du 26 juillet 1995, aucune décision judiciaire n'est intervenue.

2. Conditions de détention

* Recommandations (par. 14).

Le Comité a émis l'avis que les cellules de garde à vue de l'hôtel de police de Fort-de-France ne devraient pas héberger plus de deux détenus pour la nuit. Il a également recommandé :

- 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.

La première recommandation est remplie la plupart du temps. Cet hôtel de police dispose de deux cellules de garde à vue (d'une capacité de quatre personnes) et de deux cellules de dégrisement (d'une capacité de deux personnes). Il est exceptionnel que plus de six personnes passent la nuit complète dans les locaux de détention. Le nombre de personnes gardées à vue en 1994 a été de 529 à Fort-de-France, soit une moyenne journalière inférieure à deux.

En ce qui concerne la mise à disposition de matelas et de couvertures, le Gouvernement français souhaite rappeler au CPT que l'équipement des locaux cellulaires doit répondre à certaines normes, notamment de sécurité. Ainsi, ces locaux doivent être dépourvus de tout équipement mobile ou inflammable.

La mise à disposition de matelas n'est donc pas prévue, afin d'éviter tout risque d'incendie mais aussi toute tentative de pendaison qui pourrait résulter de la lacération du tissu des matelas. De plus, la fourniture de couvertures ne paraît pas nécessaire, en raison du climat tropical.

Pour ce qui est de la ventilation, qui figure parmi les conditions générales exposées par le CPT dans son rapport, il est prévu une amélioration de l'aération à l'hôtel de police de Fort-de-France, par l'installation d'un système de ventilation dans le couloir, ce qui facilitera le renouvellement de l'air dans les cellules.

* Commentaires (paragraphe 14).

Le CPT a exprimé le souhait que les autorités françaises équipent les cellules de l'hôtel de police et de la compagnie départementale de gendarmerie de Fort-de-France d'un système d'appel.

Les autorités françaises estiment qu'un système d'appel dans les locaux précités constituerait une exception notable par rapport aux locaux de même type qui existent sur le territoire métropolitain. Indépendamment de l'aspect financier, elles considèrent qu'un tel système n'est ni nécessaire, ni souhaitable car il présenterait des risques sur le plan de la sécurité, en donnant aux détenus l'accès à un interrupteur électrique. Elles soulignent que, tant à l'hôtel de police qu'à la compagnie de gendarmerie, le personnel effectue des rondes fréquentes et régulières pour surveiller les détenus et répondre à leurs demandes. L'hôtel de police est, de plus, équipé d'une surveillance vidéo des deux cellules, qui permet au chef de poste d'en assurer, sur écran, une surveillance permanente.

* Demandes d'information (paragraphe 15).

Le CPT fait état d'allégations recueillies auprès d'un certain nombre de détenus nouveaux arrivants au centre pénitentiaire de Fort-de-France, selon lesquelles ils auraient rencontré des difficultés pour obtenir à boire ou à manger durant leur garde à vue.

Les autorités françaises souhaiteraient rappeler qu'à l'hôtel de police de Fort-de-France, les détenus reçoivent un sandwich le matin, à midi et le soir et peuvent se désaltérer à l'heure des repas et, à leur demande, en dehors de ces heures.

Les détenus en possession de numéraire paient leur alimentation ; le coût de la nourriture et des boissons des personnes non solvables est pris en charge sur le budget du commissariat. Des consignes écrites permanentes sont données au personnel à ce sujet et aucune réclamation n'a été formulée à ce jour par les intéressés auprès de l'administration.

Pour ce qui concerne la compagnie de gendarmerie, une circulaire en date du 14 avril 1959, relative à l'alimentation des personnes gardées à vue par les enquêteurs de gendarmerie, précise les modalités d'alimentation de ces personnes.

Les dépenses sont prises en compte par les crédits de fonctionnement des légions de gendarmerie départementale dans plusieurs cas :

- Lorsque les personnes retenues demandent que leur alimentation soit assurée gratuitement par l'administration ;

- lorsque ces personnes ne disposent pas des sommes nécessaires pour le règlement immédiat du fournisseur ;

- lorsque les sommes trouvées sur elles sont présumées ne pas leur appartenir ;

- lorsqu'il s'agit de militaires nourris habituellement par l'Etat.

Cependant, tout individu gardé à vue et qui dispose sur lui des sommes nécessaires peut, s'il le souhaite, pourvoir financièrement à son alimentation.

Les attributions de repas sont justifiées par l'apposition sur le registre de garde à vue d'une mention ad hoc émarginée par la personne retenue.

3. Garantie contre les mauvais traitements des personnes détenues

* Recommandations (paragraphe 20, 21, et 22).

Le CPT recommande :

- 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).

En ce qui concerne le lieu de l'entretien des personnes détenues avec leur avocat, de nature à en garantir le caractère confidentiel, le local à l'hôtel de police a été choisi, après avis favorable du Procureur Général près la Cour d'appel de Fort-de-France et du Bâtonnier de l'ordre des Avocats, qui avaient visité les lieux en vue de la mise en oeuvre de la réforme de la garde à vue, instituée par la loi modifiée n° 93-2 du 4 janvier 1993.

Ce local est une salle d'attente située entre le poste de police et le bureau du chef de section. Afin d'en améliorer l'isolation phonique, nécessaire à la confidentialité des entretiens, la cloison qui présentait une ouverture a été surélevée jusqu'au plafond. Aucun autre local ne permettait d'assurer la sécurité dans des conditions satisfaisantes, sauf à choisir que les entretiens se déroulent dans une cellule, ce que les avocats ne souhaitent pas.

S'agissant de la compagnie de gendarmerie, les locaux sont utilisés de manière à se conformer aux prescriptions de la réforme de la garde à vue. Les enquêteurs s'efforcent de préserver la confidentialité des entretiens.

Pour ce qui est du lieu des examens médicaux, des rideaux vont être installés dans le local de l'hôtel de police afin de couvrir complètement les parois vitrées pendant les examens, ce qui devrait permettre leur déroulement hors de l'écoute et de la vue des membres des forces de l'ordre.

.../...

A la compagnie de gendarmerie, toutes dispositions sont prises chaque fois que nécessaire pour respecter l'intimité et la dignité de la personne humaine. Il convient de souligner que, tant en ce qui concerne la confidentialité des entretiens que les examens médicaux, la disposition des locaux est utilisée au mieux pour préserver à la fois la confidentialité et la sécurité.

Enfin, en ce qui concerne la recommandation du CPT que soient mis à la disposition des personnes placées en garde à vue des informations relatives à leurs droits dans un éventail de langues appropriées, les autorités françaises rappellent que l'article 63-1 du code de procédure pénale prévoit que les informations sur les droits de la personne gardée à vue doivent être communiqués à celle-ci dans une langue qu'elle comprend.

Des instructions ont été données, tant dans les locaux de la police que dans ceux de la gendarmerie, afin que des imprimés établis dans les langues étrangères les plus usitées soient disponibles (ainsi la compagnie de gendarmerie dispose-t-elle d'une notice rédigée en neuf langues), et qu'il puisse être fait appel, si nécessaire, aux services d'un interprète. Pour le cas où l'individu retenu de nationalité française ne sait pas lire, l'officier de police judiciaire lui fait connaître verbalement ses droits et garanties.

* Demande d'informations (paragraphe 22).

Le CPT a souhaité connaître la procédure suivie par les services de police pour informer une personne en garde à vue de ses droits.

Conformément aux prescriptions de l'alinéa 2 de l'article 63-1 susmentionné du Code de Procédure pénale, la mention que la personne gardée à vue à l'hôtel de police de Fort-de-France a été avisée des droits et garanties dont elle bénéficie, est portée au procès-verbal établi par l'officier de police judiciaire. Le procès-verbal est émargé par la personne gardée à vue et est joint à la procédure qui est transmise au Parquet.

Le registre de garde à vue comporte, quant à lui, des mentions sur l'identité de la personne, les motifs et les horaires du déroulement de la garde à vue.

B. Centre pénitentiaire de Fort-de-France

1. Généralités

* Recommandations (paragraphe 30)

.../...

- Le CPT recommande 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.

Selon le CPT, les autorités évaluent la population pénale au 1er mars 1996 à 600 détenus. Ce chiffre se situe dans une hypothèse haute et ne tient pas compte de certaines évolutions possibles, notamment de la volonté manifestée par le Gouvernement français de développer les alternatives à l'incarcération. Le législateur français a voté le 6 janvier 1985 une loi dite plan pluriannuelle justice dont un volet important est consacrée à la priorité donnée au milieu ouvert dans l'exécution des courtes peines.

De surcroît au 1er septembre 1995, le nombre total de détenus en Martinique s'élevait à 434 détenus. La capacité théorique du nouveau centre pénitentiaire de Ducos est de 400 places. La capacité de l'établissement en construction serait ainsi de nature à couvrir les besoins actuels, compte tenu de l'existence d'un autre bâtiment de détention de 32 places déjà édifié sur le site, tandis qu'on déplorait au 1er septembre 1995 un taux de suroccupation de 159 % pour le quartier maison d'arrêt de Fort-de-France et un taux de 234 % pour le quartier maison centrale.

Enfin, il est à noter que dans la conception architecturale du nouveau centre pénitentiaire de Ducos, des espaces de vie commune rattachés à un petit nombre de cellules sont prévus dans chaque unité d'hébergement. Les lieux d'activités et de sport sont en outre conçus très largement. Enfin une extension des ateliers serait éventuellement possible.

2. Torture et autres formes de mauvais traitements physiques

* Demandes d'information (paragraphe 32)

- Le CPT souhaite connaître, 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.

.../...

Aucune plainte contre des fonctionnaires pénitentiaires pour mauvais traitement n'a été déposée.

3. Conditions de détention au centre pénitentiaire

*** Recommandations (paragraphe 48 et 49)**

- 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 de Fort-de-France à Ducos, soit respectée et que d'autre part, au centre pénitentiaire de Fort-de-France actuel, 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.

En l'état, le chantier a pris un léger retard du aux intempéries, mais la date d'ouverture du centre pénitentiaire de Ducos demeure fixée au cours du 2^o trimestre 1996.

Il existe actuellement un programme d'activités au centre pénitentiaire de Fort-de-France.

S'agissant de l'enseignement, 5 instituteurs sont mis à disposition du centre pénitentiaire à plein temps et assurent la scolarisation de 150 détenus.

S'agissant de la formation professionnelle, l'établissement propose un stage d'insertion jeune (30 détenus), un stage de préparation au C.A.P. d'ébénisterie (15 détenus), un stage de préformation audiovisuelle (15 détenus) et enfin une préparation à la sortie (60 détenus).

Sur le plan culturel, un club d'initiation à l'écriture créole, un club de lecture, un atelier théâtre, un centre de ressources multimédia proposent des activités auxquelles participent environ une centaine de détenus.

Sur le plan sportif, les détenus ont la possibilité de fréquenter une salle de musculation et de pratiquer le tennis de table et le basket ball.

Enfin les actions en partenariat ont permis la mise en place d'un atelier pédagogique personnalisé et de groupes de paroles en faveur des toxicomanes.

Dans le souci d'assurer, à l'avenir, le développement des ateliers existants et la mise en place de nouvelles activités plus diversifiées et capables de répondre aux besoins de l'ensemble de la population pénale, il a été prévu dans le nouvel établissement de Ducos la construction de vastes surfaces d'atelier, d'un quartier socio-éducatif spécifique ainsi que des terrains et salle de sport.

- Le CPT recommande également que des mesures soient prises afin d'assurer que le repas de midi soit servi chaud aux détenus et que la cuisine du centre pénitentiaire fasse l'objet d'améliorations, à la lumière des remarques faites au paragraphe 46.

Les travaux d'aménagement des cuisines ainsi que l'acquisition d'un matériel calorifugé représentent un coût très important que l'établissement à quelques mois de sa fermeture n'est pas en mesure d'assurer.

Des opérations de dératisation sont cependant organisées mensuellement et l'Administration veille au respect scrupuleux des normes d'hygiène.

- Enfin, le CPT recommande qu'une attention plus grande soit accordée à la fourniture de literie propre (draps, oreillers) et de produits d'hygiène personnelle et collective.

La literie (draps et oreiller) est changée toutes les semaines. De plus, tous les quinze jours, chaque détenu reçoit une trousse d'hygiène contenant serviette, savon, dentifrice, brosse à dent et papier hygiénique.

4. Services médicaux

* Recommandations (paragraphe 52, 54, 55, 60, 62, 64, 65, 68).

- Le CPT recommande 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).

Les autorités françaises souhaitent souligner que, sur un plan général, l'ensemble des problèmes posés trouvent leur réponse dans le cadre de l'application de la circulaire du 8 décembre 1994 relative à la prise en charge sanitaire des détenus et à leur protection sociale (circulaire d'application du décret du 27 octobre 1994).

.../...

Une enveloppe spécifique pour la prise en charge sanitaire des détenus et l'application des dispositions de cette circulaire a été allouée, au titre de la prise en charge des détenus de la Martinique, à hauteur de 7.650.000 F décomposée comme suit :

- 4.893.000 F pour les soins somatiques dont 2.941.000 F pour les dépenses en personnel, et
- 2.757.000 F pour les prestations psychiatriques.

Les protocoles de soins entre le centre pénitentiaire et le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Fort-de-France et le Centre Hospitalier (CH) de Colson, fixant les modalités de cette prise en charge, doivent être signés et mis en oeuvre avant le 1er janvier 1996.

De plus, l'application de la loi du 18 janvier 1994 portant réforme du dispositif de soins en milieu pénitentiaire et visant à une amélioration de la prise en charge sanitaire des détenus permettra de répondre aux difficultés soulignées par le Comité pour la prévention de la torture.

Dans le cadre de cette réforme, l'établissement de santé chargé des soins somatiques apporte une réponse d'ensemble aux besoins de santé des détenus de l'établissement pénitentiaire avec lequel il a conclu un protocole. Les prestations fournies dépassent le cadre de l'établissement pénitentiaire et concernent également l'accueil hospitalier et la préparation du suivi après l'incarcération. Elles se situent tant au plan des soins qu'à celui de la prévention.

Dans ce cadre, il reviendra au centre hospitalier d'assurer l'ensemble des prestations ambulatoires relevant de la médecine générale, les soins dentaires, des consultations spécialisées et de mettre en place une permanence de soins. Pour ce faire, il créera une unité de consultation et de soins ambulatoires en milieu pénitentiaire.

A cet effet, un protocole sera signé en novembre 1995 entre le centre pénitentiaire et le centre hospitalier La Meynard de Fort-de-France pour la dispensation des soins et la coordination des actions de prévention au centre pénitentiaire.

La version définitive de ce protocole en cours d'élaboration n'est pas encore disponible.

Il sera également chargé de coordonner, en accord avec l'établissement pénitentiaire, les actions de prévention et d'éducation pour la santé.

Ce transfert de la prise en charge sanitaire des détenus en service public hospitalier marque la volonté du Gouvernement de répondre de façon adaptée aux problèmes de santé publique soulevés par l'état sanitaire de la population détenue, qui bénéficie désormais de la même qualité de soins que la population générale.

- Le CPT recommande également 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) et 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).

Les effectifs infirmiers sont actuellement de 2 équivalent temps plein (ETP). Ces normes définies dans le cadre de la réforme des soins indiquent pour cet établissement une norme théorique de 3,32 ETP. Cette base est susceptible d'être modulée par la Direction départementale de l'Action sanitaire et sociale (DDASS) en fonction des besoins et dans la limite de l'enveloppe globale qui lui a été allouée (y compris le temps de préparateur en pharmacie).

En ce qui concerne l'organisation de la permanence de soins, en dehors des heures de présence médicale dans l'Unité de consultation et de soins ambulatoires (UCSA), elle relève de la compétence du médecin responsable de cette structure.

La présence permanente d'une personne capable d'assurer les premiers soins n'est pas envisagée.

En règle générale, l'instauration d'une garde médicale spécifique ne se justifie pas puisque la réponse médicale aux appels provenant de l'établissement pénitentiaire sera désormais intégrée dans le tableau de gardes et d'astreintes de l'hôpital.

Quels que soient les moyens d'intervention retenus, les modalités pratiques de recours au dispositif de permanence des soins devront être consignées dans un protocole écrit, à disposition de l'ensemble des personnels sanitaires et pénitentiaires concernés.

- Le CPT recommande 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).

Dans la nouvelle organisation des soins en milieu pénitentiaire confiée au service public hospitalier, les moyens mis en oeuvre ont pour objectif l'amélioration de la prise en charge sanitaire des détenus.

S'agissant des malades chroniques, une attention toute particulière leur sera portée. S'agissant de la prise en charge des détenus handicapés physiques, l'aménagement des cellules et sanitaires, ainsi que de monte-charges a été prévu dans la construction du CP de Ducos afin de permettre notamment l'accès en fauteuil roulant. Ces détenus bénéficient également des aménagements des espaces de circulation qui leurs sont nécessaires : accès au parloir, au service médical, ainsi qu'aux autres lieux de détention au même titre que les autres détenus (cours de promenade, ateliers, salles de formation, de sport...).

- Le Comité recommande (à la lumière des remarques faites au paragraphe 60) que des mesures soient prises concernant les dossiers médicaux des personnes détenus et 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).

Dans le cadre de la nouvelle organisation des soins, le dossier médical des détenus sera constitué de l'ensemble des documents relatifs au suivi médical du détenu, tant en ce qui concerne les soins somatiques, les soins psychiatriques que les prescriptions, et du dossier de soins infirmiers. Il comprendra la fiche épidémiologique à remplir lors de la visite d'entrée. Placé sous l'autorité exclusive de l'établissement de santé somatique, il sera conservé dans les locaux de l'UCSA dans des conditions garantissant la confidentialité et la préservation du secret médical et accessible exclusivement au personnel soignant.

Il suivra le détenu à l'occasion d'une consultation hospitalière, d'une hospitalisation ou d'un transfert. Les conditions de ces mouvements devront impérativement garantir la confidentialité et l'inviolabilité du dossier (enveloppe fermée par ruban adhésif).

Un dossier médical spécifique sera établi par le Service Médical Psychologique Régional (SMPR) pour les détenus hébergés dans ses locaux.

A l'issue de l'incarcération, les éléments nécessaires au suivi du patient seront transmis au médecin de son choix.

Actuellement l'insuffisance des effectifs médicaux sur le centre pénitentiaire de Fort-de-France rend difficile la réalisation d'une véritable visite médicale d'entrée, visant comme le prévoit l'article D 285 du code de procédure pénale, dans les délais les plus brefs, à déceler toute affection contagieuse ou évolutive qui nécessiterait des mesures d'isolement ou des soins urgents.

L'augmentation des effectifs médicaux et para-médicaux dans le cadre de l'application du protocole permettra de résoudre les difficultés de réalisation de cette visite obligatoire.

La circulaire interministérielle du 8 décembre 1994 relative à la prise en charge sanitaire des détenus et à leur protection sociale rappelle l'importance de cette visite d'entrée.

Cette visite a un double objectif :

- * réaliser un bilan de santé individuel : notamment contrôle de l'état vaccinal, proposition d'une consultation spécialisée notamment lorsque des troubles psychiatriques ou psychologiques, des problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanie sont dépistés, et informer systématiquement le détenu sur l'intérêt et les modalités du dépistage du VIH,

- * recueillir des données épidémiologiques sur l'état de santé des détenus : à l'occasion de la visite d'entrée, une fiche type de recueil d'informations épidémiologiques sera renseignée et intégrée au dossier médical.

- Le CPT recommande 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) et 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).

La création du SMPR, selon le programme décrit infra, sera de nature à répondre aux besoins des détenus.

Conformément aux dispositions du décret du 27 octobre 1994 et de l'article D. 398 du code de procédure pénale, l'hospitalisation des détenus pour des troubles mentaux est assurée :

.../...

* par les SMPR, en hospitalisation libre, avec le consentement des détenus concernés,

* par les établissements de santé habilités, en hospitalisation d'office en application de l'article D. 398 du code de procédure pénale, c'est-à-dire s'il s'agit de détenus en état d'aliénation mentale qui ne peuvent être maintenus dans un établissement pénitentiaire. Il est rappelé que cet internement doit être effectué en urgence s'il s'agit d'individus dangereux pour eux-mêmes ou pour autrui.

Le préfet chargé de coordonner à la fois les missions relevant de la DDASS et celles incombant aux forces de l'ordre, assure sans délai l'exécution du transfert de façon générale et habituelle.

- Le Comité recommande 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).

Conformément à l'article R 711-14 du Code de la Santé Publique, l'établissement de Santé ayant passé protocole avec l'établissement pénitentiaire coordonne les actions de prévention et élabore le programme de prévention et d'éducation pour la santé en accord avec la direction de l'établissement pénitentiaire et les différents partenaires concernés (préfets de région et de département, président du conseil général, organismes d'assurance maladie ainsi que les autres collectivités et associations).

S'agissant du dépistage de l'infection par le VIH, la circulaire conjointe Santé/Justice du 8 juin 1993 préconise l'intervention des consultations de dépistage anonyme et gratuit du VIH (CDAG), dans tous les établissements pénitentiaires, afin d'assurer aux détenus des conditions de dépistage analogues à celles existant en milieu libre :

- consultation d'information-conseil personnalisée, préalable à la prescription du test, assurée par un médecin de la CDAG,
- test de dépistage volontaire, gratuit et anonyme,
- consultation de remise des résultats effectuée par un médecin de la CDAG.

Pour assurer la confidentialité des résultats, ceux-ci sont communiqués oralement au détenu qui est seul habilité à autoriser, par un accord écrit, leur transmission au responsable du service médical.

Une convention a été signée en 1994 entre l'établissement pénitentiaire et la CDAG du centre hospitalier régional La Meynard.

S'agissant des actions d'information, d'éducation et de formation sur l'infection par le VIH, leur mise en oeuvre est coordonnée par l'établissement public de santé qui s'inspire du programme de lutte contre le SIDA/plan triennal de prévention 93/95.

Ces actions d'information des personnes incarcérées peuvent utiliser différents outils, dépliants, affiches, radio, circuits internes de télévision, films, séances d'information.

Par ailleurs l'équipe de l'UCSA doit veiller à ce que des préservatifs soient mis à la libre disposition des détenus et qu'une trousse comprenant préservatifs, dépliant sur l'infection par le VIH et adresses de la CDAG et de l'hôpital soit remise à tous les sortants, permissionnaires ou libérés (préservatifs et trousse sont fournis par l'administration pénitentiaire).

* Commentaires (paragraphe 52, 59, 62 et 64).

- Les autorités françaises sont invitées à augmenter quelque peu le temps de présence du dentiste dans l'établissement (paragraphe 52).

Celle-ci sera effective dans le cadre de la mise en oeuvre du protocole :

* actuellement 6 H 30 par semaine soit 0,16 ETP,

* l'application des normes indique pour cet établissement 0,5 ETP.

- 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).

Dans le nouveau dispositif de soins en milieu pénitentiaire, les rôles dévolus au personnel soignant et au personnel pénitentiaire sont clairement définis :

* l'ensemble des tâches sanitaires est effectué par l'équipe médicale et soignante,

* les tâches liées à la mission de sécurité, de surveillance et de réinsertion sont effectuées par le personnel pénitentiaire.

Les membres de l'équipe médicale et soignante et les personnels pénitentiaires travaillent en liaison les uns avec les autres dans la complémentarité de leurs missions.

.../...

L'administration pénitentiaire est tenue informée des exigences de santé susceptibles d'avoir une incidence sur le régime de détention de la personne concernée ou sur l'ensemble de la population pénale.

A cet égard, la circulaire du 8 décembre 1994 prévoit que quelques cellules de détention, situées à proximité de l'UCSA, peuvent être réservées à l'hébergement momentané de détenus malades ou handicapés dont l'état de santé ne nécessite pas une hospitalisation. L'affectation du détenu dans ces cellules est décidée par le chef d'établissement pénitentiaire, sur proposition du praticien responsable de l'UCSA.

- 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).

L'existence et le fonctionnement du service médical sont portés à la connaissance des détenus dans le cadre de l'accueil d'entrants et de l'information générale qui leur est fournie à cette occasion sur l'établissement pénitentiaire.

Elle doit être rappelée par le service médical lors de la visite médicale d'entrée.

Il est également prévu, dans le cadre de la mise en oeuvre du nouveau dispositif, l'élaboration de plaquettes d'information sur les Unités de Consultations et de Soins Ambulatoires : mission, fonctionnement, modalités de recours à cette structure, auxquelles seront annexées les adresses utiles dans le cadre d'un suivi des problèmes de santé après l'incarcération.

- 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).

Les psychiatres travaillent, en administration pénitentiaire, au sein des S.M.P.R. (cf. infra).

* Demandes d'information (paragraphe 50, 52, 59, 64, 66 et 70).

Le CPT a souhaité :

- Obtenir 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).

.../...

Conformément à ce qui a été dit supra, le texte du protocole est en cours d'élaboration.

- Avoir la confirmation du fait que le traitement des caries est proposé aux détenus, à titre gratuit (paragraphe 52).

En application de l'article D. 391 du code de procédure pénale, le principe de la gratuité des soins s'étend à l'ensemble des soins que requiert l'état de santé des détenus.

En ce qui concerne les soins dentaires, seules les prothèses dont la nécessité médicale n'est pas reconnue ou hors du champ de l'assurance maladie sont à la charge des intéressés, après autorisation du chef d'établissement, sous réserve des dispositions relatives aux prestations servies aux détenus en application de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

La loi du 18 janvier 1994 fait des détenus des assurés sociaux. En conséquence, les frais engagés par un détenu pour une prothèse non médicalement reconnue, lui sont remboursés par la sécurité sociale, dans la limite des tarifs applicables par cette dernière. L'administration pénitentiaire peut se substituer aux détenus dont les ressources sont insuffisantes pour payer la part restant éventuellement à la charge de l'intéressé.

- Connaître la capacité de l'infirmerie du futur centre pénitentiaire à Ducos (paragraphe 59).

La dimension des locaux réservés à l'infirmerie est supérieure aux normes en vigueur pour la construction des UCSA et sera de nature à couvrir de façon satisfaisante les besoins de la population pénale.

En outre, il a été décidé d'équiper plusieurs cellules placées à proximité de l'infirmerie en lits infirmiers.

- Obtenir 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).

La création du SMPR de Ducos est prévue dans la construction de ce nouvel établissement. Les effectifs en personnel de surveillance nécessaires au fonctionnement de ce service figurent dans l'organigramme de l'établissement.

Le SMPR de Ducos sera rattaché au Centre Hospitalier de Fort de France.

L'enveloppe budgétaire qui a été allouée à la DDASS de Martinique permettra l'affectation d'1,45 ETP en personnel médical, et de 5,25 ETP en personnel non médical.

Le SMPR devrait disposer de 8 à 10 lits.

Les principales missions du SMPR sont la prévention, le traitement des troubles mentaux et la préparation au suivi post-pénal des patients incarcérés.

Le SMPR assure les soins courants, en ambulatoire ou dans son unité d'hospitalisation, au bénéfice des détenus de son établissement d'implantation et constitue le lieu d'accueil, pour des soins plus intensifs, pour les détenus des établissements de son secteur de compétence.

- Recueillir 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).

Depuis 1991, grâce aux crédits interministériels de la Délégation Générale à la Lutte contre la Toxicomanie, les intervenants, psychiatres et psychologues d'un centre de soins aux toxicomanes (unité d'écoute pour jeunes toxicomanes et familles en détresse), interviennent à Fort-de-France. Cette intervention a permis la mise en place de groupes de parole complétés par des entretiens individuels pour des toxicomanes volontaires.

Cette intervention, qui permet la prise en charge intra-muros et une meilleure préparation à la sortie des toxicomanes, a été poursuivie en 1995.

Le centre pénitentiaire et le comité de probation de Fort-de-France disposent en 1995 d'une enveloppe de 103.000 F pour financer des actions de lutte contre la toxicomanie : soutien aux associations, paiement de vacations médico-psychologiques, actions de formation.

5. Autres questions relevant du mandat du CPT

- * Recommandations (paragraphe 72, 77, 83, 86 et 87).

.../...

Le CPT recommande :

- Que des programmes de formation continue adaptés pour le personnel affecté outre-mer soient développés (paragraphe 72).

Dans le souci d'assurer au personnel affecté outre-mer une formation adaptée, le Gouvernement a décidé d'augmenter les moyens en personnel et en structure. A cet effet, la mise en place d'un centre interdépartemental Antilles-Guyane de formation continue est envisagée à Baie Mahaut. D'ores et déjà, un troisième poste de formateur a été créé et pourvu.

- Que la possibilité d'autoriser les contacts téléphoniques aux prévenus, le cas échéant soumis à un contrôle approprié, soit réexaminée (paragraphe 77).

Aux termes de l'article D 417 du code de procédure pénale, seuls les condamnés incarcérés en établissement pour peines sont autorisés à téléphoner, selon des modalités diverses. Dans les maisons centrales, les détenus peuvent téléphoner dans des circonstances familiales ou personnelles importantes et, dans les centres de détention, une fois par mois.

En l'état de la réglementation pénitentiaire, les prévenus ne peuvent donc pas être autorisés à téléphoner. Le Gouvernement français n'envisage pas d'étendre ce droit aux prévenus.

- 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).

Les cellules du quartier disciplinaire sont équipées d'une table et d'un tabouret en béton. Le quartier disciplinaire du centre pénitentiaire de Ducos sera doté de mobilier scellé au sol.

- Que tous les détenus punis puissent disposer de lecture (paragraphe 83).

Actuellement la bibliothèque municipale de Ducos assure un service de prêt de livre. Environ 120 livres par trimestre sont ainsi mis à disposition des détenus. Conformément à la réglementation, les détenus placés au quartier disciplinaire peuvent disposer de livres.

- 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).

Aux termes de l'article D 375 du code de procédure pénale, les détenus placés à l'isolement sont signalés au médecin qui doit les visiter au moins deux fois par semaine. Le médecin émet chaque fois qu'il l'estime utile un avis sur l'opportunité de prolonger l'isolement ou d'y mettre fin.

Il est à noter qu'aucune mesure d'isolement administratif n'a été appliquée au centre pénitentiaire de Fort-de-France depuis 1992.

- 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).

Depuis le mois de juillet 1995, le règlement intérieur a été traduit en langue anglaise. Une traduction créole est en cours. Ce règlement est désormais remis systématiquement aux arrivants lors de l'audience d'accueil et non plus sur demande comme précédemment.

Afin de mieux communiquer avec les détenus de nationalité étrangère, dix surveillants suivent actuellement des cours d'anglais dans le cadre de la formation continue.

* Commentaires (paragraphe 73, 76, 80, 83).

- Le CPT souligne l'importance cruciale que revêt la préparation du personnel de surveillance à la configuration - en petite 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).

Le Gouvernement est parfaitement conscient de la nécessité de mettre en place des formations particulières afin d'assurer, d'une part l'adaptation des agents actuellement en poste dans les établissements anciens à des conditions de travail très différentes, et d'autre part l'intégration des nouveaux personnels.

A cette fin, il a été décidé que les gradés et le personnel de surveillance, comme l'équipe de direction, seraient affectés sur le site du nouvel établissement plusieurs mois avant

son ouverture effective, afin de bénéficier, sur place, de modules de formation adaptés à leurs futures missions.

- Le CPT invite les autorités françaises 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).

Le Gouvernement est conscient des difficultés tenant à l'absence de réseaux de transport en commun permettant de desservir l'établissement pénitentiaire.

Des contacts seront pris avec les collectivités locales afin de trouver une solution à ce problème.

- Le CPT souligne 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).

L'article D 410 du code de procédure pénale précise que les prévenus doivent être visités au moins trois fois par semaine et les condamnés au moins une fois par semaine. Aux termes du même article, les heures, jours, durée et fréquence de ces visites sont déterminées par le règlement intérieur de l'établissement. Une grande latitude est donc laissée aux chefs d'établissements qui doivent concilier le maintien des liens familiaux avec les nécessités tenant à l'organisation interne de l'établissement. Dans cette perspective, l'administration centrale a notamment incité les établissements à organiser les parloirs sur rendez-vous téléphoniques et à assurer des parloirs le samedi, en particulier pour les détenus dont les familles travaillent et résident loin de l'établissement (note du 19 juin 1987).

Au centre pénitentiaire de Fort-de-France, les visites sont organisées deux matinées par semaine entre 8 heures et 11 heures et durent une demi-heure. Les rendez-vous peuvent être pris par téléphone, ce qui réduit considérablement l'attente des familles.

S'agissant du courrier, il n'existe aucune restriction, ni quant au nombre de lettres, ni quant au destinataire. Les détenus peuvent correspondre avec tous les membres de leur famille aussi souvent qu'ils le souhaitent, y compris lorsqu'ils sont placés au quartier disciplinaire.

L'administration pénitentiaire exerçant son contrôle sur le contenu des lettres, qui peuvent être censurées lorsqu'elles comportent des menaces directes contre la sécurité des personnes ou des établissements.

Enfin, les condamnés détenus au centre pénitentiaire peuvent téléphoner à leur famille, conformément à la réglementation. Le nombre des communications est fixé à un appel par mois dans le respect de la réglementation française, mais des autorisations supplémentaires peuvent être accordées. La durée varie suivant le nombre de communications au moment choisi par le détenu ou son correspondant. Elle est en moyenne de cinq minutes et se déroule en présence du gradé.

- Le CPT estime 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).

Conformément à ce qui a été dit supra, les cellules du quartier disciplinaire du nouveau centre pénitentiaire de Ducos seront équipées d'un mobilier complet, scellé au sol.

* Demandes d'informations (paragraphe 78 et 79).

- Le CPT souhaite recueillir 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), ainsi qu'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).

Les condamnés ont la faculté de téléphoner (voir supra). Les aménagements du nouveau centre pénitentiaire de Ducos permettront de mettre en oeuvre sans difficultés toutes les facultés offertes par la réglementation française.

Au terme de l'article D 262 du code de procédure pénale, le courrier adressé aux autorités judiciaires et administratives est envoyé sous pli fermé. L'administration n'a pas eu à connaître d'incidents relatifs à l'ouverture d'un courrier au Procureur de la République./.

**Lettre du 24 janvier 1996
du Président du CPT
aux autorités françaises**

COMITE EUROPEEN POUR LA PREVENTION DE LA TORTURE
ET DES PEINES OU TRAITEMENTS INHUMAINS OU DEGRADANTS

Strasbourg, le 24 janvier 1996

Le Président

Monsieur le Directeur,

1. Le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) a pris note, lors de sa réunion plénière qui s'est tenue du 4 au 7 décembre 1995, du rapport du Gouvernement français en réponse au rapport établi à l'issue de la visite qu'il a effectuée en Martinique du 3 au 7 juillet 1994. Le Comité a apprécié le caractère constructif de cette réponse, qui contient des éléments positifs s'agissant de plusieurs des questions soulevées par le CPT dans son rapport.

Dans les paragraphes qui suivent, le Comité formule un certain nombre de remarques, dans des domaines spécifiques, en espérant que celles-ci feront l'objet d'une réponse dans le rapport de suivi, à transmettre pour mars 1996.

2. S'agissant de l'Hôtel de Police de Fort-de-France, le CPT note que la mise à disposition de matelas pour les détenus appelés à passer la nuit en détention n'est toujours pas prévue ; les arguments développés dans la réponse sont liés à des raisons de sécurité (risque d'incendie et de pendaison). De tels arguments ont déjà été utilisés par les autorités françaises à d'autres occasions et, notamment, à l'issue de la première visite périodique en France et de la visite à Paris en juillet 1994.

Le CPT, dans son rapport relatif à la visite effectuée à Paris en juillet 1994 ainsi que dans une lettre du 10 juillet 1995, a souligné que les éventuelles difficultés en la matière sont surmontables par la fourniture de matelas dotés de caractéristiques appropriées (matelas ignifugé, housse non dégradable et lavable).

Le CPT a noté qu'un réexamen du problème est envisagé pour tenir compte de ses remarques (cf. la réponse des autorités françaises au rapport du CPT relatif à la visite effectuée à Paris en juillet 1994) ; le Comité espère que les résultats de ce réexamen se feront également sentir en Martinique.

Il est également intéressant de noter à cet égard que les problèmes invoqués ci-dessus semblent avoir été surmontés par la Gendarmerie Nationale, celle-ci ayant équipé les chambres de sûreté de la compagnie de gendarmerie départementale de Fort-de-France de matelas.

Monsieur Marc PERRIN de BRICHAMBAUT
Directeur des Affaires Juridiques
Ministère des Affaires Etrangères
37, quai d'Orsay
75700 PARIS

3. Les autorités françaises estiment que l'installation d'un système d'appel dans les locaux de police et de gendarmerie visités n'est ni nécessaire, ni souhaitable. Les arguments retenus à cet égard sont notamment les risques sur le plan de la sécurité (en donnant aux détenus l'accès à un interrupteur électrique).

Dans ce contexte, le CPT reste d'avis que le risque qu'un détenu en difficulté ne reçoive pas l'aide nécessaire, notamment entre deux rondes de surveillance, serait réduit de manière significative si un tel système d'appel, doté des caractéristiques appropriées, existait. Les risques invoqués par les autorités françaises sont, de nos jours, surmontables au plan technique.

4. En ce qui concerne l'alimentation des personnes placées en garde à vue, les autorités françaises ont indiqué qu'à l'Hôtel de Police de Fort-de-France, "les détenus reçoivent un sandwich le matin, à midi et le soir". A cet égard, le CPT tient à rappeler son avis selon lequel les personnes détenues devraient 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). Dans ce contexte, il ne faut pas perdre de vue qu'une garde à vue peut se prolonger jusqu'à 48 heures et, dans certains cas, jusqu'à 4 jours.

5. S'agissant des problèmes relevant de l'Administration pénitentiaire, le CPT a noté l'avis des autorités françaises suivant lequel la capacité du centre pénitentiaire de Ducos, en construction, serait de nature à couvrir les besoins actuels de la Martinique. A cet égard, le CPT souhaiterait recevoir des autorités françaises les informations les plus récentes concernant le nombre actuel total de détenus en Martinique. En outre, le CPT souhaiterait recevoir confirmation du fait que l'ouverture du nouveau centre pénitentiaire sera effective au cours du 2^e trimestre 1996.

6. Le CPT a noté avec le plus grand intérêt les informations concernant les dispositions prises en matière de prise en charge sanitaire des détenus en Martinique et souhaiterait recevoir une copie de la circulaire du 8 décembre 1994 relative à la prise en charge sanitaire des détenus et à leur protection sociale (circulaire d'application du décret du 27 octobre 1994), ainsi que des protocoles de soins établis entre le centre pénitentiaire et les Centres Hospitaliers de Fort-de-France et de Colson.

7. Dans son rapport, le CPT a recommandé 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. Le CPT espère recevoir une réponse précise à sa recommandation dans le rapport de suivi. Il souhaite souligner à cet égard que la norme théorique de 3,32 postes d'infirmiers qualifiés à temps plein mentionnée dans le rapport intérimaire lui paraît très insuffisante pour un établissement pénitentiaire hébergeant 400 détenus, voire même plus, dont une proportion non négligeable de prévenus.

Le CPT a en outre constaté avec consternation que la présence permanente d'une personne capable d'assurer les premiers soins au centre pénitentiaire n'est toujours pas envisagée par les autorités françaises. Aux yeux du CPT, une telle approche pourrait comporter des risques. Le CPT a préconisé une augmentation du personnel infirmier qualifié dans l'établissement qui pourrait, entre autres, permettre l'organisation d'une telle permanence. Si cela n'était pas le cas, il serait opportun que certains membres du personnel pénitentiaire reçoivent une formation aux premiers secours.

8. S'agissant de la recommandation visant les mesures à prendre concernant l'examen médical à l'admission, le CPT a noté avec intérêt que l'augmentation des effectifs médicaux et para-médicaux, dans le cadre de l'application du protocole de soins entre le centre pénitentiaire et le CHU de Fort-de-France, devrait permettre de résoudre les difficultés de réalisation de cette visite obligatoire. Le CPT souhaiterait recevoir de plus amples informations à ce sujet dans le rapport de suivi.

9. Le CPT a également pris note des informations transmises par les autorités françaises concernant le Service Médico-Psychologique Régional (SMPP) qui s'ouvrira dans l'enceinte du nouveau centre pénitentiaire ; néanmoins, il souhaiterait recevoir des informations plus précises à cet égard, et plus particulièrement s'agissant des programmes d'activités thérapeutiques envisagés.

10. Enfin, le CPT a pris acte du fait que le gouvernement français n'envisage pas d'étendre le droit de téléphoner aux prévenus. Le CPT ne peut que rappeler sa position à cet égard, suivant laquelle une prohibition générale et totale des contacts téléphoniques entre les prévenus et le monde extérieur n'est pas justifiable, notamment à l'égard des détenus qui ne reçoivent pas de visites régulières de membres de leur famille, à cause de la distance séparant celles-ci de l'établissement (cf. paragraphe 135 du rapport du CPT sur la première visite périodique en France). Evidemment, de tels contacts téléphoniques pourraient, le cas échéant, être soumis à un contrôle approprié.

Le CPT demande en conséquence aux autorités françaises de reconsidérer leur position sur cette question.

Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur, à l'assurance de ma haute considération.



Claude NICOLAY

cc. **Monsieur Michel LENNUYEUX-COMNENE**
Ambassadeur, Représentant Permanent de la France
auprès du Conseil de l'Europe

**Rapport de suivi
du Gouvernement de la République française
en réponse au rapport du Comité européen pour la
prévention de la torture et des peines ou traitements
inhumains ou dégradants (CPT)**

(transmis par lettre en date du 30 mai 1996)

RAPPORT DE SUIVI

A) Etablissements de police et de gendarmerie

1. Tortures et autres formes de mauvais traitements

Le rapport intérimaire faisait état de la mise en examen d'un sous-officier de gendarmerie, à la suite du dépôt de plainte d'une femme alléguant avoir été malmenée lors de son interpellation par la gendarmerie le 11 novembre 1993.

Le Gouvernement français voudrait informer le CPT que le juge d'instruction a ouvert une information et, après avoir procédé aux investigations nécessaires, a rendu, au mois de février 1996, une ordonnance de non lieu.

2. Conditions de détention

- Le CPT a noté que la mise à disposition de matelas pour les personnes appelées à passer la nuit en détention à l'hôtel de police n'était toujours pas prévue.

Le Gouvernement français ne peut que rappeler au CPT, comme il l'a fait à la suite de sa visite à Paris au mois de juillet 1994, que ce sont des raisons de sécurité, tant pour les détenus que pour les fonctionnaires, qui justifient l'absence d'équipements mobiles (chaises, sommiers, matelas) dans les cellules. Cette question est toutefois à l'étude, au regard notamment des possibilités offertes par les techniques nouvelles, ainsi que l'a souligné le CPT. Les conclusions auxquelles la réflexion en cours donnera lieu pour la métropole sera, bien entendu, applicable également aux départements d'outre-mer.

- S'agissant de l'amélioration de l'aération de l'hôtel de police, un système de ventilation est en cours d'étude de faisabilité technique et de chiffrage.

- Pour ce qui est du système d'appel que le CPT souhaiterait voir installé dans les locaux de police et de gendarmerie de manière à réduire le risque qu'un détenu en difficulté ne reçoive pas immédiatement l'aide nécessaire, le Gouvernement français rappelle que les locaux de l'hôtel de police de Fort de France sont surveillés par quatre caméras-vidéos qui permettent une observation continue des détenus et donc une intervention immédiate en cas d'incident.

Il voudrait également appeler l'attention du CPT sur le fait qu'une personne victime d'un malaise risque de ne pas être en mesure d'actionner le dispositif, qui se révélera alors inutile.

Il souhaiterait enfin indiquer que, malgré les améliorations techniques, le système d'appel comporte toujours un danger pour le détenu qui a accès à une source électrique.

Au total, le Gouvernement français continue de considérer que l'installation d'un système d'appel qui serait, en outre, une exception notable par rapport aux locaux de même type qui existent en métropole, n'apparaît pas, en l'état, nécessaire et que la pratique des rondes, dont la fréquence est naturellement adaptée aux circonstances, demeure, en définitive, la meilleure garantie.

- Le CPT a, par ailleurs, exprimé l'avis que les détenus à l'hôtel de police devaient pouvoir s'alimenter aux heures habituelles et recevoir un repas complet au moins chaque jour.

Ainsi qu'il a été indiqué dans le rapport intérimaire, les détenus solvables paient leur alimentation, mais celle-ci est prise en charge, tant dans les locaux de la compagnie de gendarmerie qu'à l'hôtel de police dans le cas contraire. Le Gouvernement français, pour compléter ces indications, précise que les Directeurs départementaux de la sécurité publique disposent, depuis 1992, de crédits déconcentrés qui leur permettent de nourrir à l'hôtel de police les gardés à vue non solvables.

3. Garanties contre les mauvais traitements des personnes détenues : pas d'observations complémentaires.

B) Centre pénitentiaire de Fort de France

1. Généralités

Le nombre total de détenus, au mois de mars 1996, en Martinique était de 431, soit 123 prévenus dont 4 femmes et 358 condamnés dont 7 femmes.

Le centre pénitentiaire de Fort de France étant doté d'une capacité de 215 places, le Gouvernement français reconnaît que la situation actuelle ne permet pas une véritable individualisation de la peine. Il estime que la réponse adaptée à cette situation préoccupante consiste dans la mise en service du centre pénitentiaire de Ducos, dont la réception des locaux par l'administration pénitentiaire est prévue pour le troisième trimestre de l'année en cours, au plus tard.

2. Tortures et autres formes de mauvais traitements physiques : pas d'observations complémentaires.

3. Conditions de détention au centre pénitentiaire : pas d'observations complémentaires.

4. Services médicaux

- Le Gouvernement français souhaiterait, au préalable, informer le CPT que les questions relatives à la prise en charge sanitaire des personnes détenues, en métropole comme dans les départements d'outre-mer, relèvent désormais du Ministère chargé de la Santé depuis que le transfert de compétences est intervenu dans le cadre de la loi du 18 janvier 1994.

- Conformément à sa demande, le CPT voudra bien trouver, en pièce jointe au présent rapport, un exemplaire de la circulaire n°45/DH/DFS/DAP du 8 décembre 1994, relative à la prise en charge sanitaire des détenus et à leur protection sociale.

Les différents protocoles de soins somatiques et psychiatriques, dont mention était faite dans le rapport intérimaire, sont en cours de signature. Ils seront transmis au CPT dès leur réception par le Ministère des Affaires Etrangères.

- Par ailleurs, le CPT a réitéré sa recommandation que des mesures immédiates soient prises afin que les effectifs en personnel infirmier qualifié du centre pénitentiaire de Fort de France ainsi que les temps médicaux soient renforcés de manière significative.

Le Gouvernement français souhaiterait appeler l'attention du CPT sur le fait que les moyens en personnel soignant et les temps médicaux sont calculés pour tous les établissements pénitentiaires, soit en fonction de la capacité théorique de détenus soit, lorsque l'effectif des détenus est supérieur à la capacité théorique, en tenant compte de la moyenne des effectifs de détenus de 1991 à 1994.

Les normes de personnel indiquées par la circulaire du 8 décembre 1994 prévoient la possibilité d'attribuer 3 infirmiers et préparateurs en pharmacie au titre de la maison d'arrêt et 2 infirmiers et préparateurs en pharmacie au titre de la maison centrale. Si l'on considère qu'il y a actuellement deux infirmiers équivalent temps plein, la réforme fait plus que doubler l'effectif existant.

- Le CPT s'est inquiété des risques que comporterait l'absence d'une personne capable d'assurer les premiers soins au centre pénitentiaire, n'est pas envisagée par les autorités françaises. Il a préconisé une augmentation du personnel infirmier qualifié dans l'établissement afin d'organiser une telle permanence, ou, à tout le moins, la formation du personnel pénitentiaire aux premiers secours.

Le Gouvernement français souhaiterait souligner que l'organisation de la permanence des soins en dehors des heures de présence médicale de l'Unité de Consultation et des Soins ambulatoires (UCSA) est consignée dans le protocole de soins à disposition de l'ensemble du personnel de surveillance susceptible d'être alerté sur un problème médical. Ce personnel doit disposer des coordonnées téléphoniques d'un interlocuteur hospitalier qualifié, capable de répondre, à tout moment et de déclencher, le cas échéant, les moyens d'intervention appropriés.

Il voudrait préciser également que, en principe et sauf dans les établissements de plus de 1000 détenus, il n'est pas prévu d'organiser une présence soignante la nuit. La réponse médicale aux appels provenant de l'établissement pénitentiaire est assurée par le médecin de garde ou d'astreinte de l'établissement de santé ou par le médecin du système de garde libérale.

La régulation des appels peut être confiée au centre 15 - appels d'urgence - qui est l'interlocuteur assigné en pareil cas. Le dispositif prévu pour les détenus du centre pénitentiaire de Fort de France est au demeurant conforme aux instructions données par la circulaire du 8 décembre 1994.

Les autorités françaises souhaiteraient aussi indiquer que dans le cadre de leur formation initiale, les surveillants reçoivent une formation aux premiers secours dispensée par la Croix Rouge française ou par les pompiers. Des stages de perfectionnement sont organisés dans le cadre de la formation continue.

Le Gouvernement français voudrait enfin rappeler qu'il considère que l'instauration d'une garde médicale spécifique ne se justifie pas, la réponse médicale aux appels en provenance de l'établissement pénitentiaire étant désormais intégrée dans le tableau de garde et d'astreinte de l'hôpital.

- Le CPT a souhaité recevoir de plus amples informations en ce qui concerne l'examen médical des détenus à leur admission.

Le Gouvernement français, en réponse, souligne que la mise en place effective de cette visite médicale, prévue par la circulaire du 8 décembre 1994, est l'un des objectifs de la réforme des soins en milieu pénitentiaire. Une réponse de la DDASS de Martinique est attendue sur ce point, dans le cadre du premier bilan de la mise en oeuvre des protocoles qui sera réalisée conjointement par le Ministère de la Santé et le Ministère de la Justice sur l'ensemble des sites pénitentiaires d'ici la fin de l'année 1996. Cette réponse sera communiquée au CPT dès que le Ministère des Affaires Etrangères en aura eu connaissance.

- Le CPT a émis le souhait de recevoir des informations plus précises sur les programmes d'activités thérapeutiques envisagées au sein du service médico-psychologique régional (SMPR), qui doit ouvrir dans l'enceinte du centre pénitentiaire.

La nomination du praticien chef de service doit intervenir à l'automne 1996, date à laquelle pourront être connus, avec plus de précisions, les programmes d'activités thérapeutiques à mettre en oeuvre. Le Gouvernement français ne manquera pas de les porter à la connaissance du CPT.

5. Autres questions relevant du mandat du CPT

- Le CPT a demandé aux autorités françaises de reconsidérer leur position en ce qui concerne le droit de téléphoner accordé aux prévenus.

Le Gouvernement français rappelle que les détenus des maisons d'arrêt bénéficient de nombreuses visites de la part de leurs familles, venant dans la majorité des cas des agglomérations voisines, et que le nombre de parloirs y est beaucoup plus fréquent que dans les établissements pour peines. Néanmoins, compte tenu des remarques du CPT, et bien que la réglementation française soit conforme à la recommandation du Conseil de l'Europe en ce qui concerne les relations téléphoniques des détenus avec leurs familles, le Gouvernement envisage d'engager prochainement une réflexion à ce sujet./.