



CPT/Inf (2005) 21

**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)
dans le département de la Réunion**

du 13 au 20 décembre 2004

Le Gouvernement de la République française a donné son accord à la publication du rapport susmentionné du CPT et de sa réponse. La réponse figure dans le document CPT/Inf (2005) 22.

Strasbourg, 21 décembre 2005

TABLE DES MATIERES

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT	3
I. INTRODUCTION.....	4
A. Dates de la visite et composition de la délégation.....	4
B. Contexte de la visite et établissements visités	4
C. Consultations menées et coopération témoignée	5
II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES ...	7
A. Etablissements pénitentiaires.....	7
1. Remarques préliminaires	7
2. Surpeuplement carcéral	8
3. Mauvais traitements.....	9
4. Conditions de détention dans les établissements visités.....	12
a. conditions matérielles.....	12
b. programmes d'activités	15
5. Prise en charge sanitaire des détenus.....	17
6. Autres questions	21
a. discipline et isolement.....	21
b. contacts avec le monde extérieur	22
c. opérations d'exclusion des établissements pénitentiaires	23
B. Etablissements des forces de l'ordre	24
1. Mauvais traitements.....	24
2. Conditions de détention	25
3. Garanties fondamentales en matière de garde à vue.....	27
ANNEXE:	
LISTE DES RECOMMANDATIONS, COMMENTAIRES ET DEMANDES D'INFORMATION DU CPT.....	28

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT

Strasbourg, le 24 mars 2005

Monsieur le Président,

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, je vous prie de trouver ci-joint le rapport au Gouvernement de la République française, 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 de la Réunion, du 13 au 20 décembre 2004. Le rapport a été adopté par le CPT lors de sa 56e réunion qui s'est tenue du 7 au 11 mars 2005.

Une liste des recommandations, commentaires et demandes d'information formulés par le CPT figure en annexe au présent rapport. Le CPT demande aux autorités françaises de fournir, dans un délai de trois mois, une réponse détaillant les mesures adoptées pour mettre en œuvre les recommandations formulées dans ce rapport et comportant des réactions et réponses aux commentaires et demandes d'information du Comité. Il serait souhaitable que les autorités françaises fournissent copie de leur réponse sur support électronique.

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.

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

Silvia CASALE
Présidente du Comité européen pour la
prévention de la torture et des peines
ou traitements inhumains ou dégradants

Monsieur Jean-Pierre COCHARD
Président de Chambre honoraire à la Cour de Cassation

I. INTRODUCTION

A. Dates de la visite et composition de la délégation

1. En vertu de l'article 7 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (ci-après "la Convention"), une délégation du CPT a effectué une visite en France, dans le département de la Réunion, du 13 au 20 décembre 2004.

La visite a été effectuée par les membres suivants du CPT :

- Marc NEVE, Chef de la délégation
- Joan Miquel RASCAGNERES LLAGOSTERA.

Ils étaient secondés par les membres suivants du Secrétariat du CPT :

- Geneviève MAYER, Secrétaire Exécutive Adjointe du CPT
- Cyrille ORIZET

et assistés de :

- Dan DERMENGIU, Professeur, Directeur de l'Institut National de Médecine Légale, Faculté de Médecine "Carol Davila", Bucarest, Roumanie (expert).

B. Contexte de la visite et établissements visités

2. Il s'agissait d'une visite qui a paru au CPT "être exigée par les circonstances" (cf. article 7, paragraphe 1, de la Convention). Elle a été déclenchée suite à des informations portées à l'attention du Comité faisant état d'une situation difficile dans les établissements pénitentiaires du département de la Réunion, notamment en raison de leur surpeuplement. Cette visite a également été l'occasion pour la délégation du CPT de faire le point sur la situation en matière de garde à vue, à la lumière plus particulièrement des instructions relatives à la garantie de la dignité des personnes placées en garde à vue, émises le 11 mars 2003 par le Ministre de l'Intérieur, de la Sécurité intérieure et des libertés locales.

3. La délégation a visité les lieux de détention suivants :

- Maison d'arrêt de Saint-Denis
- Centre pénitentiaire du Port
- Chambres sécurisées du Centre hospitalier départemental Félix Guyon
- Commissariat central de Saint-Denis, rue Malartic
- Commissariat du Port, avenue de la Commune de Paris
- Brigade territoriale de gendarmerie La Possession, rue Pablo Neruda
- Locaux communs de garde à vue aux brigades territoriale et de recherche de gendarmerie de Saint-Paul

C. Consultations menées et coopération témoignée

4. La délégation a mené des entretiens fructueux avec les autorités au niveau du département, comme, à l'issue de sa visite, avec les autorités nationales compétentes. Elle a en particulier rencontré Dominique VIAN, Préfet de La Réunion, Franck LACHAUD, Secrétaire Général de la Préfecture de la Réunion, Raymond MARCO, Directeur Régional des établissements pénitentiaires, Michel CLEMENT, Directeur départemental de la sécurité publique, Bernard BELONDRADE, Colonel commandant le groupement de gendarmerie de la Réunion, Vincent HEC, Directeur Adjoint des douanes, Pierre CARDONA, Directeur départemental des affaires sanitaires et sociales et Antoine PERRIN, Directeur de l'Agence régionale d'hospitalisation. Des entretiens se sont également déroulés avec Jean-Paul SEBILIAU, Premier Président de la Cour d'Appel de Saint-Denis, François BASSET, Avocat Général près la Cour d'Appel, François MUGUET, Procureur de la République au Tribunal de Grande Instance de Saint-Denis, Christian BAUJAULT, Premier Vice-Président du Tribunal de Grande Instance de Saint-Denis.

Les entretiens de fin de visite se sont déroulés à Paris, en présence de nombreux représentants des Ministères de la Justice, de l'Intérieur, de la Défense, des Affaires Etrangères, de la Santé et de l'Outre-Mer.

5. Des représentants locaux d'organisations professionnelles du personnel pénitentiaire (CGT, FO, UGSP, UFAP), de la Ligue Française des Droits de l'Homme, du monde politique, de l'application des peines ainsi que des avocats ont également compté parmi les interlocuteurs de la délégation. Celle-ci regrette toutefois, qu'en dépit des démarches répétées faites auprès de l'Ordre des Avocats de Saint-Denis, ni le Bâtonnier, ni une représentation de l'Ordre n'aient estimé utile de répondre positivement à une demande d'entrevue.

6. La coopération témoignée à la délégation, dans le département de la Réunion, a été, à tous niveaux, excellente. La délégation a bénéficié d'un accès rapide aux lieux qu'elle souhaitait visiter – y compris ceux qui n'avaient pas été avertis par avance d'une visite –, comme d'un accès immédiat et direct à toutes les informations qui lui ont été nécessaires pour mener à bien sa tâche.

Le Comité souhaite exprimer sa satisfaction à cet égard ainsi que remercier Jean-Pierre COCHARD, agent de liaison auprès du CPT, Gilles DUTERTRE, du Ministère des Affaires Etrangères, et toutes les autres personnes mobilisées lors de la visite pour leur précieuse assistance.

7. Dans le cadre de cette excellente coopération, le CPT souhaite souligner en particulier que les médecins de sa délégation ont eu, sans devoir faire appel au dispositif spécial mis en place par les autorités françaises (similaire à celui ayant opéré lors de la visite de 2003) pour la consultation de dossiers médicaux de personnes privées de liberté, accès à toutes les informations à caractère médical nécessaires.

Ceci a été possible, après que la délégation a expliqué en détail, tant au médecin Inspecteur de Santé Publique de la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de La Réunion, qu'au personnel de santé sur place, le mandat du CPT et son mode de fonctionnement.

En réalité, l'expérience de cette visite montre que si les autorités françaises veillaient effectivement à assurer une véritable information et sensibilisation du Ministère de la Santé, de l'Ordre des Médecins, des professionnels de la santé travaillant au contact des personnes privées de liberté, aux obligations qu'elles ont contractées en ratifiant la Convention et au mandat du CPT, l'on pourrait aisément faire l'économie de la mise en place d'un dispositif spécifique pour l'accès aux dossiers médicaux (du reste très contraignant pour les personnes d'astreinte dans ce dispositif) à chaque visite du CPT, voire d'une procédure de modification législative que les autorités elles-mêmes considèrent longue et lourde (cf. réponse du gouvernement français au rapport du CPT relatif à la visite de 2003, document CPT/Inf (2004) 7, page 3). **Le Comité est prêt à offrir son concours aux autorités françaises en vue d'une telle action d'information et de sensibilisation.**

II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES

A. Etablissements pénitentiaires

1. Remarques préliminaires

8. La délégation du CPT a visité deux des trois établissements pénitentiaires du département de la Réunion, à savoir : la Maison d'arrêt de Saint-Denis et le Centre pénitentiaire du Port.

9. La Maison d'arrêt de Saint-Denis, située au centre ville est installée dans d'anciens bâtiments datant de la Compagnie des Indes, construits pour les premiers en 1825. Elle est en charge de prévenus et condamnés à de courtes peines privatives de liberté. Elle héberge également l'ensemble de la population carcérale féminine de l'île, y compris les femmes condamnées à de longues peines.

Les locaux, bien qu'ayant subi au fil des ans de nombreuses transformations, sont vétustes, d'entretien difficile et inadaptés à la détention. La question du remplacement de la maison d'arrêt est à l'ordre du jour depuis plusieurs années. Un site pour la construction d'une nouvelle prison a été retenu à Domenjod dont la mise en service est envisagée en 2008. Certains interlocuteurs ont cependant fait état de leur scepticisme quant à cette échéance.

Outre des conditions matérielles extrêmement critiques, la maison d'arrêt connaissait un taux d'occupation intolérable. Elle comptait, lors de la visite, pour un effectif théorique de 111 places, 200 détenus (177 hommes adultes et 23 femmes). Les responsables pénitentiaires ont indiqué avoir encore récemment (mai 2004) connu un taux d'occupation de l'ordre de 250%.

10. Le Centre pénitentiaire du Port est un domaine de 35 hectares implanté sur la commune du même nom. Ce complexe comporte, d'une part, un édifice regroupant une maison d'arrêt et une maison centrale et, d'autre part, un centre de détention, conçu sur le mode pavillonnaire avec un espace agricole. Il s'agit de constructions modernes érigées il y a environ vingt à trente ans. Le surpeuplement affectait aussi les maisons d'arrêt et centrale. La maison d'arrêt affichait un taux d'occupation de 179,31% (soit 156 détenus pour 87 places théoriques) et la maison centrale un taux de 144,83% (168 détenus pour 116 places). Le quartier des mineurs, ouvert en 2000, opérait également en surnombre (29 détenus pour 25 places théoriques). Seul le centre de détention, avec 291 détenus pour une capacité d'hébergement de 310 places, échappait à ce constat.

2. Surpeuplement carcéral

11. Dans son rapport relatif à la visite de juin 2003 en France (document CPT/Inf (2004) 6), le CPT avait longuement détaillé les conséquences néfastes du surpeuplement et les mesures de lutte contre ce fléau. Ces développements, comme le montre la visite de 2004, restent entièrement d'actualité.¹

La délégation s'est attachée aux facteurs ayant conduit à l'important taux d'incarcération du département de la Réunion. L'ensemble de ses interlocuteurs, qu'il s'agisse des autorités pénitentiaires, judiciaires ou des avocats, ont été unanimes à reconnaître que le phénomène de surmédiation de la délinquance dans l'île, provoquait une pression sur la justice – notamment en termes de réponse répressive – cela quand bien même le taux de délinquance (de l'ordre de 45 pour mille) serait inférieur à celui de la métropole. Par ailleurs, l'augmentation du nombre des comparutions immédiates – excluant les solutions alternatives à l'incarcération – est un autre facteur conduisant à l'augmentation de la population carcérale.

De plus, les alternatives à l'incarcération (par exemple, travaux d'intérêt général) ou les aménagements de peine impliquant un partenariat avec la société civile (emploi, logement, etc.) se heurtent au fort taux de chômage comme à la réticence des élus locaux, préférant faire bénéficier les habitants de leur commune des moyens sociaux à disposition.

12. En définitive, les deux réponses qui se dessinaient pour résoudre le problème du surpeuplement résidaient dans la construction d'une nouvelle prison et le placement sous surveillance électronique (vingt bracelets électroniques devaient être mis en service en février 2005 au département et une quarantaine d'autres dans les mois suivants). Il s'agit là d'ailleurs des objectifs prioritaires que s'est fixés le Ministre de la Justice pour lutter au niveau national contre la surpopulation carcérale (cf. réponse des autorités françaises au rapport du CPT relatif à la visite de 2003 ; document CPT/Inf (2004) 7).

Aussi utiles que puissent être ces mesures, elles ne peuvent à elles seules, comme l'a déjà fait remarquer le Comité, constituer la stratégie cohérente de lutte contre le surpeuplement que le CPT avait recommandée de mettre en place sans délai (paragraphe 27 de son rapport précité). En effet, même si l'on a assisté récemment à une baisse – actuellement remise en cause – de la population carcérale en France, la situation n'en demeure pas moins alarmante.² L'on est encore loin de la réduction immédiate et drastique du surpeuplement, qui est une exigence fondamentale pour permettre des conditions de détention dignes et humaines aux personnes incarcérées.

¹ En août 2004, face à l'augmentation continue de la population carcérale, la Présidente du CPT a demandé aux autorités françaises des informations sur la mise en œuvre des recommandations du CPT en matière de lutte contre la surpopulation. Cette demande est restée à ce jour sans réponse.

² Au 1^{er} février 2005, 58 275 personnes étaient incarcérées en France (métropole et Outre-Mer) pour 50 672 places opérationnelles, soit une densité carcérale de 115%. 1025 personnes étaient écrouées mais non hébergées (735 bénéficiant d'un placement sous surveillance électronique et 290 faisant l'objet d'une mesure de placement à l'extérieur). Au 1^{er} mars 2005, la population carcérale a augmenté de 0,6 % : 58 652 personnes incarcérées, soit une densité carcérale de 115,7%. Il s'y ajoute 1048 personnes écrouées mais non hébergées (769 personnes bénéficiaires d'un placement sous surveillance électronique (+34) et 279, d'une mesure de placement à l'extérieur (-11). Cf. communiqués de presse du Ministère de la Justice des 8 février et 10 mars 2005.

13. Le CPT ne peut qu'insister sur la nécessité de définir une stratégie tant à l'entrée qu'à la sortie de la prison, afin que l'incarcération constitue le remède ultime. L'accent doit être mis d'une part sur toutes les mesures non privatives de liberté susceptibles d'organiser une surveillance judiciaire jusqu'au jugement et d'autre part sur toutes celles permettant de développer et hâter un retour à la liberté, y compris par la mise en place de mesures de surveillance adaptées notamment à la personnalité du détenu et à la nature de la condamnation.

Le CPT en appelle à nouveau aux autorités françaises pour qu'elles introduisent sans plus attendre la stratégie de lutte contre le surpeuplement indiquée au paragraphe 27 de son rapport relatif à la visite de 2003, qui tient dûment compte de l'ensemble des principes contenus dans les Recommandations R (99) 22 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant le surpeuplement des prisons et l'inflation carcérale et R (80) 11 relative à la détention provisoire, ainsi que R (2003) 22 concernant la libération conditionnelle³.

14. La visite dans le département de la Réunion a en outre largement démontré combien il était pertinent de s'attacher aussi aux principes développés dans l'Annexe à la Recommandation R (99) 22 quant au rôle clef des instances judiciaires en matière de prononcé des peines et aux autres conseils qui y sont développés. **Le CPT recommande à nouveau de veiller à ce que toutes les autorités législatives, judiciaires et politiques soient activement associées aux efforts de lutte contre le surpeuplement, à la lumière des principes exposés au paragraphe 28 de son rapport relatif à la visite de 2003.**

Il convient de plus dans le département de la Réunion de mener, au niveau région/département/commune, une concertation adéquate destinée à une action de sensibilisation d'envergure pour concrétiser les alternatives à l'incarcération et les aménagements de peine avec de réelles offres de travaux d'intérêt général ou de possibilités d'emploi. Cela peut aussi signifier des efforts ciblés en vue de la création de structures relais (tels des centres d'hébergement et de réadaptation sociale).

3. Mauvais traitements

15. La délégation n'a pas recueilli d'allégations de mauvais traitements physiques formulées par des détenus à l'encontre du personnel pénitentiaire dans les établissements visités. De façon générale, les détenus ont indiqué être correctement traités par le personnel de surveillance.

Les observations faites sur place par la délégation démontrent que la grande majorité du personnel de surveillance des établissements visités déployait tous ses efforts afin de traiter les détenus de manière humaine et décente, dans un contexte très difficile de surpeuplement, exacerbé à la Maison d'arrêt de Saint-Denis par des conditions matérielles précaires. Le CPT tient à souligner le dévouement et le professionnalisme, observés par sa délégation, avec lesquels le personnel de surveillance s'acquittait de sa mission dans un environnement aussi peu gratifiant.

³ Dans cette dernière recommandation, le Comité des Ministres reconnaît notamment que « la libération conditionnelle est une des mesures les plus efficaces et les plus constructives pour prévenir la récidive et pour favoriser la réinsertion sociale des détenus dans la société, selon un processus programmé, assisté et contrôlé ». Il considère aussi que « le coût financier de la détention pèse lourdement sur la société et que les études montrent que la détention a souvent des conséquences néfastes et n'assure pas la réinsertion des détenus ».

16. Cela étant, le CPT se doit de porter à la connaissance des autorités françaises des allégations recueillies au quartier des femmes de la Maison d'arrêt de Saint-Denis faisant état, de la part de certaines surveillantes, d'attitudes ressenties comme humiliantes (par exemple, dévoiler, en public dans la cour, le contenu des lettres reçues par les détenues) ou encore d'insultes. L'arrivée en 2005 d'une première surveillante a notamment pour objectif de renforcer l'encadrement du personnel du quartier des femmes. Tout en relevant ce point, **le CPT recommande de rappeler, à intervalles réguliers et appropriés, au personnel de surveillance du quartier des femmes de la Maison d'arrêt de Saint-Denis, qu'il convient en toutes circonstances, sous peine de sanction, de respecter la dignité des femmes détenues.**

17. Comme il l'a indiqué dans de précédents rapports de visite, le CPT est également très préoccupé lorsqu'il découvre un climat carcéral générateur de violence entre détenus.⁴

La délégation du CPT a recueilli, tant aux maisons d'arrêt de Saint-Denis et du Port qu'à la Maison centrale du Port, un nombre considérable d'allégations de mauvais traitements de détenus par des co-détenus. L'examen des comptes-rendus d'incidents, rapports disciplinaires et certificats médicaux dans ces établissements, tout comme les entretiens menés avec les directions et personnel de surveillance, ont confirmé l'importance de cette violence entre détenus. Cette dernière était alimentée, entre autres, par les conflits dus à l'existence au sein même des maisons d'arrêt et centrale de clans rivaux et, exacerbée par la surpopulation et le trafic de stupéfiants et médicaments prévalant dans les établissements.

La violence quotidienne se traduisait par des intimidations (avec comme corollaire la soumission des plus faibles à des corvées ou à des humiliations, comme être contraint à danser dans la cellule quasiment dévêtu) et par des agressions physiques – coups, mais aussi tentatives de brûlures/brûlures à l'aide de cigarettes ou de chauffage de divers matériaux. Particulièrement préoccupantes sont plusieurs accusations de violence à caractère sexuel, y compris tentative de viol/viol (parfois à l'aide d'instruments) qui avaient été portées par les détenus, majeurs et mineurs au cours des derniers mois.⁵ Nombre de détenus rencontrés ont indiqué ne pas oser participer à des activités ou se rendre en cours de promenade par peur de violences.

18. La délégation a observé que tant les autorités pénitentiaires que le personnel médical et de surveillance tentaient, dans la limite de leurs moyens, d'endiguer le phénomène de la violence entre détenus en s'efforçant de protéger les victimes et d'amener les auteurs de ces violences à répondre de leurs actes. Ainsi, par exemple, à la Maison d'arrêt de Saint-Denis, l'administration pénitentiaire faisait analyser par la commission de discipline toutes les plaintes de mauvais traitements portées à sa connaissance et tentait, autant que faire se pouvait, de ne pas héberger ensemble des catégories de détenus potentiellement incompatibles. Quant au service médical de l'UCSA, il rédigeait, à la demande des détenus, ou dans certains cas à la demande de l'administration pénitentiaire, des certificats médicaux à la suite d'allégations de violence.

⁴ Cf. CPT/Inf (2001) 10, paragraphes 76 et 77, et CPT/Inf (98) 7, paragraphe 75.

⁵ Constatations relevées dans différents certificats médicaux : « brûlures de l'avant bras gauche (5/1 cm) qui auraient été faites par un bout de bois chauffé » ; « brûlure de l'avant bras gauche (à l'aide d'une cuillère) » ; « fissure de la marge anale à 12h00 ... Sous réserve d'une expertise proctologique, cette lésion est concordante avec les déclarations » de viol « par pénétration anale par son co-cellulaire ».

19. Toutefois, ces mesures pertinentes pour lutter contre la violence entre détenus ne suffisent pas et doivent être complétées par un éventail d'autres actions. Comme indiqué dans son rapport relatif à la visite de 2000, une stratégie ambitieuse, globale et efficace contre les actes de violence entre détenus doit être élaborée dans les établissements visités.⁶ Celle-ci doit à l'évidence associer les différents partenaires intervenant en pénitentiaire : administration, personnel d'établissement, services de santé pénitentiaire.

20. Dans ce contexte, priorité doit être donnée à l'augmentation des effectifs dans les différents établissements visités afin que le personnel pénitentiaire soit en mesure d'assurer convenablement son autorité et sa fonction de supervision, y compris la nuit. L'objectif devrait être l'accroissement significatif du nombre de fonctionnaires pénitentiaires physiquement présents dans les locaux de détention et les cours – ce qui, à l'exception du quartier des mineurs de la maison d'arrêt, n'était pas le cas. Sans cela, la prévention des actes de violence entre détenus ne restera qu'un vœu pieux.

En outre, le personnel pénitentiaire doit être formé de manière appropriée à la prévention et à la gestion de la violence entre détenus (y compris en luttant de façon active contre le trafic de stupéfiants et de médicaments) et la direction, prête à soutenir pleinement le personnel dans l'exercice de son autorité.

21. Un autre outil important pour faire face à la violence entre détenus réside dans la diligence avec laquelle l'administration pénitentiaire examine toutes les informations pertinentes relatives à la violence entre détenus qui peuvent être portées à sa connaissance, même en l'absence de plaintes formelles. A cet égard, la délégation a observé, d'une part, une réponse rapide de l'administration pénitentiaire en termes disciplinaires, et, d'autre part, s'agissant des responsables pénitentiaires du Port, une dénonciation de tous les faits constitutifs d'infraction pénale au procureur compétent, assortie des éventuels certificats médicaux établis. Toutefois, l'administration pénitentiaire ne disposait d'aucune information sur les suites pouvant y avoir été données par le procureur.

Dans ce contexte, la rapidité et l'efficacité de la réponse judiciaire sont également déterminantes. Sur ce point, le CPT souhaite souligner que les enquêtes dans des affaires de mauvais traitements exigent de prendre toutes les mesures raisonnables pour réunir les preuves concernant les faits en question, y compris, entre autres, pour identifier et interroger les victimes présumées, les suspects et les témoins oculaires (par exemple, des membres du personnel pénitentiaire, de santé ou d'autres détenus), et pour recueillir des preuves médico-légales. Les enquêtes doivent aussi être menées de façon complète et avec célérité et une diligence raisonnable. Enfin, dans le respect des droits des victimes des faits et des droits des auteurs présumés, il importe que le procureur tienne l'administration pénitentiaire informée des suites de la réponse judiciaire.

22. A la lumière des remarques énoncées ci-dessus, **le CPT recommande aux autorités françaises de mettre en place sans plus attendre une stratégie cohérente en vue de régler le problème de violence entre détenus dans les établissements visités du département de la Réunion. Il souhaite de plus connaître, pour 2004 et le premier semestre de 2005, le nombre de cas de violence entre détenus ayant fait l'objet d'une communication par l'administration pénitentiaire du département de la Réunion au Parquet et les suites réservées à ces saisines.**

⁶ Cf. CPT/Inf (2001) 10, paragraphe 77.

23. Lors des entretiens de fin de visite, les autorités françaises ont informé la délégation du CPT que les services de l'inspection pénitentiaire entendaient diligenter en 2005 une mission transversale en métropole et dans les départements d'Outre-Mer sur les facteurs pouvant conduire à la violence entre détenus. **Le CPT souhaite être informé, en temps utile, des conclusions de cette mission.**

4. Conditions de détention dans les établissements visités

a. conditions matérielles

24. Comme indiqué précédemment, à la Maison d'arrêt de Saint-Denis, les conditions matérielles précaires, nonobstant les efforts de rénovation et maintenance entrepris au fil des années, étaient exacerbées par un surpeuplement intolérable. Celui-ci affectait principalement trois des quatre quartiers de détention (A, B et C) des hommes.⁷ C'est ainsi que l'établissement a dû mettre des matelas à terre pour permettre aux détenus de dormir, ce notamment aux quartiers B (deux) et C (dix-sept). A l'évidence, l'espace de vie était très restreint : par exemple, jusqu'à six personnes dans des cellules d'environ 14 m² et dix à douze, dans des cellules d'environ 23 à 24 m². Plus particulièrement, au quartier B – quartier de détention cellulaire, où à la différence des quartiers A et C, les détenus restaient en cellule la très grande partie de la journée – il pouvait y avoir jusqu'à trois personnes dans des cellules d'environ 9 à 10 m².

En réalité, dans ces trois quartiers, le degré de surpeuplement était tel, qu'à lui seul, il pourrait être qualifié d'inhumain et dégradant.

25. Les détenus des quartiers A et C, passaient près de huit heures par jour dans les cours respectives d'environ 300 à 600 m², sans pouvoir retourner en cellule. Les cours comportaient également trois douches et des W.C. – en état de dégradation avancée. Une partie des cours avait été aménagée en espace repos et loisirs (occupant une centaine de m² de leur surface), équipé d'une télévision. Par tous temps – à l'exception des périodes de risque cyclonique – les détenus s'entassaient dans ces cours, sans protection contre le soleil ou la pluie torrentielle, si ce n'est pouvoir s'agglutiner sous le préau protégeant de façon imparfaite l'espace repos/loisirs. Pour ce qui est du quartier B, les détenus ne disposaient que durant trois heures par jour d'une petite cour (de quelques 43 m²) entièrement grillagée et dans laquelle un tuyau d'arrosage faisait office de douche.

26. Quant au quartier D, réservé aux détenus classés ayant un emploi, quand bien même la situation n'était pas idéale en terme d'occupation (15 détenus pour un effectif théorique de 10 places), les conditions matérielles des cellules pouvaient être considérées comme correctes. Le quartier de semi-liberté, qui n'hébergeait qu'une personne, était quant à lui dans un état d'abandon affligeant.

⁷ Le quartier A, d'un effectif théorique de 25 places, comptait 69 détenus pour 75 lits ; le B, d'un effectif théorique de 7 places, comptait 13 détenus pour 11 lits disponibles ; le C, d'un effectif théorique de 38 places, comptait 79 détenus pour 62 lits disponibles.

27. Au quartier des femmes, la situation était – toutes proportions gardées – bien meilleure, là encore, ne serait-ce qu'en raison du taux d'occupation (23 femmes pour un effectif théorique de 21 places) : par exemple, une personne dans des cellules de 10 à 11 m², quatre dans une cellule allant jusqu'à 24 m². Le quartier était aménagé de façon assez coquette, avec des cellules bien équipées, avec toutefois **deux qui ne disposaient pour l'une, que d'un accès assez limité à la lumière naturelle, pour l'autre d'aucun accès à la lumière du jour, du fait de la configuration des lieux**. Par ailleurs, ce quartier très enclavé, n'offrait qu'un espace extérieur modeste (quelque 17 m de longueur sur 10 m de largeur), dans lequel les femmes étaient confinées le plus clair de la journée. Cependant – et c'est là un point positif par rapport aux quartiers A et C – les femmes avaient accès pendant la journée au réfectoire/salle de loisirs, correctement protégé.

Une demande de réhabilitation des douches détériorées de ce quartier pour un montant de 90 000 € avait été présentée pour 2005.

28. Les maisons d'arrêt et centrale du Centre pénitentiaire du Port qui sont des établissements modernes (de configuration identique) seraient en mesure d'offrir des conditions matérielles tout à fait correctes **si les dégradations observées de l'équipement étaient corrigées** (par exemple, installations électriques bricolées, sanitaires détériorés, carreaux cassés). Ces dégradations sont pour beaucoup l'expression du malaise des détenus subissant un espace de vie très restreint et une promiscuité difficile dus au surpeuplement. Par exemple, des cellules d'environ 10 m² pouvaient héberger jusqu'à trois détenus et des cellules d'environ 19 m², jusqu'à six.

29. Quant au centre de détention, les conditions matérielles d'hébergement n'appellent pas, compte tenu du régime souple pratiqué, de commentaires particuliers. Cela étant, **il y a matière à amélioration s'agissant des dispositions prises pour l'accès à la salle de réfectoire**. En effet, l'accès à celui-ci est subordonné à l'appel des détenus, ce qui compte tenu des effectifs, implique une attente assez longue, pendant laquelle les détenus restent exposés en plein soleil ou aux intempéries.

30. Dans l'ensemble des établissements visités, la délégation a entendu de nombreuses plaintes quant à la nourriture, qualifiée de monotone et d'insuffisante en quantité. De plus, à Saint Denis, les plaintes faisaient aussi état de conditions non hygiéniques de préparation et d'acheminement de la nourriture. Les observations sur place de la délégation confèrent de la crédibilité à ces propos. En outre, la cuisine de la Maison d'arrêt de Saint-Denis ne répond pas aux règles élémentaires que l'on est en droit d'attendre d'une structure de restauration collective ; elle ne dispose pas non plus du matériel essentiel pour veiller à l'hygiène (pas de gants ou masque pour préparer la nourriture ; pas de produits adaptés pour faire la vaisselle ou nettoyer). De plus, le service médical n'intervient pas dans la composition des menus et ne propose pas de suivi médical spécifique aux détenus affectés aux cuisines.

Il est déplorable que l'établissement n'ait pas reçu la délégation de crédits pour la rénovation actée des cuisines, laquelle est reportée depuis 2003.

31. **Le CPT recommande :**

- **de réduire drastiquement les taux d'occupation des maisons d'arrêt et centrale de Saint-Denis et du Centre pénitentiaire du Port afin de ramener dans les plus brefs délais l'effectif de la population carcérale à un niveau correspondant à l'effectif théorique de places disponibles dans ces établissements (cf. aussi les recommandations faites dans le cadre de la lutte contre le surpeuplement).** Cela peut impliquer un effort particulier des autorités judiciaires dans le cadre de l'éventail des alternatives à l'incarcération à leur disposition, comme dans le cadre du sursis à exécution de courtes peines privatives de liberté ;
- **d'accorder une haute priorité à la réalisation du projet de construction du nouvel établissement pénitentiaire afin de permettre le plus rapidement possible la mise hors service de la Maison d'arrêt de Saint-Denis ;**
- **de procéder, dans l'attente de la mise hors service de la Maison d'arrêt de Saint-Denis, aux travaux nécessaires pour aménager des conditions matérielles assurant l'hygiène et la sécurité de la population carcérale. Ceci doit inclure : l'aménagement de sanitaires (W.C. et douches) adéquats en termes de qualité, d'équipement et de nombre ; la mise à disposition immédiate des produits nécessaires pour l'hygiène de la cuisine de l'établissement ; la rénovation de la cuisine ; la mise en place de protections adéquates complémentaires contre le soleil et les intempéries dans les cours A et C.**

32. La délégation a, dans le contexte des conditions matérielles, été interpellée par l'ensemble des détenus sur le coût apparemment prohibitif des tarifs de location de téléviseur pouvant aller jusqu'à 20 € par personne non indigente (c'est-à-dire disposant de 45 € mensuels). Au centre pénitentiaire, les recettes ainsi perçues étaient versées à l'Association Socio-Culturelle et Sportive pour l'organisation d'activités des détenus, ce qui fait des locataires de télévision aussi des adhérents d'office à l'association. Pour nombre de détenus, il s'agit d'une charge financière importante qui s'ajoute aux frais de cantine, déjà lourds, pouvant les contraindre à devoir renoncer au seul dérivatif que leur propose la détention.

Le CPT souhaite obtenir les commentaires des autorités françaises sur cette question.

⁸ 12 € en abonnement collectif, 20 en abonnement individuel à l'isolement aux maisons d'arrêt et centrale du Port ; 11 € en abonnement collectif, 20 en abonnement individuel au centre de détention. Ainsi, par exemple, au centre de détention, 26 détenus d'une unité payent chacun 11 € par mois pour une télévision collective.

b. programmes d'activités

33. La Maison d'arrêt de Saint-Denis ne disposait guère de possibilités pour offrir aux détenus un programme d'activités digne de ce nom. Il y avait, en tout et pour tout, 24 postes de travail au Service Général (entretien des bâtiments, cuisine, magasinier, bibliothèque, coiffeur), 32 places (16 pour les hommes et 16 pour les femmes) en renforcement des compétences en lecture et écriture, qui est une formation professionnelle de lutte contre l'illettrisme, rémunérée dans le cadre d'un plan mis en place par la Région. Les femmes avaient aussi accès à des cours de formation générale en mathématiques, biologie et informatique, ainsi que deux après-midi par semaine, à un cours de musique/chant et un matin par semaine à un cours de dessin/peinture.

Les activités sportives étaient réduites au minimum, lorsque le professeur de sport était disponible. Ainsi, par exemple, s'agissant des femmes, celles-ci n'avaient plus accès au terrain de volley-ball depuis deux mois, du fait de l'absence de professeur de sport et pouvaient avoir accès, à la discrétion des surveillantes, à un très modeste équipement sportif dans la chapelle de leur quartier de détention.

34. Concrètement, la très grande majorité des hommes, prévenus et condamnés à de courtes peines restait à languir le plus clair de la journée dans les cours des quartiers A et C ou, pour ceux du quartier B, en cellule, exception faite des trois heures quotidiennes où ils pouvaient se rendre à la promenade. Cette situation ne peut qu'être génératrice de tensions au sein de la population carcérale et venir nourrir la violence entre détenus, sans compter ses effets néfastes sur les possibilités d'insertion ou réinsertion des détenus.

35. De plus, quand bien même, de prime abord, les femmes détenues apparaissent mieux loties que leurs homologues masculins en termes d'activités, la réalité est toute autre. En effet, nombre parmi ces femmes purgent de longues, voire très longues peines et ne bénéficient pas d'un traitement pénologique individualisé adapté à leur statut de condamnées. Parce qu'elles sont en maison d'arrêt et non en établissement d'exécution des peines, aucune opportunité de véritable emploi ne leur est offerte⁹ et aucune formation professionnelle, autre que celle de base, ne leur est accessible. Leur seule possibilité de bénéficier d'un régime d'exécution des peines serait de demander le transfert en métropole, c'est-à-dire à 10 000 km de leur lieu de vie.

L'on peut affirmer que, par rapport aux hommes condamnés du Centre pénitentiaire du Port, elles font l'objet d'un traitement discriminatoire. Le fait qu'elles ne représentent qu'une petite fraction de la population carcérale ne saurait justifier un tel état de chose.

⁹ Seules quatre sur l'ensemble des femmes détenues avaient un travail dans le cadre du service général, à la buanderie et au ménage.

36. Au Centre pénitentiaire du Port, la situation était plus positive. Les maisons d'arrêt et centrale offraient un éventail d'activités assez diversifié aux détenus. En particulier, l'ensemble des mineurs était scolarisé à raison de dix heures par semaine et bénéficiait d'une série d'autres activités socio-éducatives et sportives. Quant aux adultes, environ 40% participaient à des activités éducatives et de formation professionnelle (compétence en lecture, formation en atelier de mécanique auto, « parcs et jardins », petites mécaniques). D'autres activités socio-éducatives, telles la vidéo, la musique, le yoga, le secourisme, la chorale étaient aussi proposées, ainsi qu'une activité préparatoire à la sortie (à laquelle 12 détenus participaient) et des activités sportives. Globalement, 50% de la population prévenue et condamnée était impliquée dans une ou plusieurs activités. Toutefois, il a été reconnu qu'il serait nécessaire de pouvoir augmenter les possibilités de formation professionnelle afin de pouvoir attirer davantage de détenus. Par contre, les possibilités de travail laissaient à désirer : 57 détenus étaient employés au service général et 7 en atelier de concession.

37. Les efforts déployés en vue des activités, s'agissant notamment de la population prévenue, sont méritoires et **doivent être soutenus par les autorités françaises**. Toutefois, la maison centrale n'offre pas – et de loin – un régime d'activités du niveau de celui que l'on est en droit d'exiger d'un établissement pour peines (cf. paragraphe 40 du rapport du CPT relatif à la visite effectuée en 2003). Bien au contraire, il est apparu que la maison centrale était surtout utilisée comme un outil régulateur de la gestion des détenus du centre de détention, permettant, en premier lieu, la sélection de ces détenus et, par la suite, recevant ceux qui en étaient exclus définitivement ou temporairement en raison de leur comportement. Comparé au centre de détention, peu de moyens étaient investis dans la mise en place d'un régime capable de compenser de manière positive et active les effets désocialisant de l'incarcération.

38. Le centre de détention offrait un emploi à 81 détenus dont 25 en emplois extérieurs et 9 en placement extérieur. Une centaine de détenus participaient à des formations professionnelles et environ 150 à des activités socio-éducatives (solfège, musique, bricolage, sculpture sur pierre, remise à niveau, préparation à la sortie, etc.). Globalement, en novembre 2004, 56% de la population hébergée avait une activité rémunérée (par voie d'emploi, de formation professionnelle ou via le compte d'une association) et 58 demandes écrites d'emploi n'avaient pu être satisfaites. **Là encore, les autorités françaises sont invitées à soutenir les efforts déployés pour proposer des activités motivantes aux détenus.**

Il convient de relever à cet égard que la participation des détenus aux activités offertes entre en ligne de compte pour leur évaluation et le suivi du projet d'exécution des peines (PEP), qui a été généralisé par une circulaire du 21 juillet 2000 aux établissements d'exécution des peines. Toutefois, au centre de détention, où pareil projet d'exécution des peines pourrait sans conteste être mis en œuvre dans d'excellentes conditions, ce plan reste en suspens, faute de disposer du personnel nécessaire (vacance du poste de psychologue affecté à la mise en œuvre du PEP).

39. Au vu de ce qui précède, le CPT recommande :

- **d'élargir l'éventail d'activités socio-éducatives et sportives à disposition des détenus de la Maison d'arrêt de Saint-Denis ;**
- **de prendre sans délai les mesures nécessaires afin que les femmes condamnées incarcérées à la Maison d'arrêt de Saint-Denis bénéficient d'un véritable régime d'exécution des peines correspondant à leur statut pénal ;**
- **de revoir le régime de détention à la Maison centrale du Port à la lumière de la recommandation formulée au paragraphe 40 du rapport du CPT relatif à la visite effectuée en France en 2003.**

De plus, le CPT espère vivement que tous les moyens seront mis en œuvre pour relancer le projet d'exécution des peines au centre de détention.

5. Prise en charge sanitaire des détenus

40. S'agissant des effectifs médicaux dans les UCSA des établissements visités (en semaine, un médecin est présent tous les matins à la Maison d'arrêt de Saint-Denis et, au Centre pénitentiaire du Port, un médecin est présent tous les matins et les après-midi), ceux-ci semblent à peine acceptables, surtout au centre pénitentiaire qui hébergeait lors de la visite plus de 640 détenus dont 29 mineurs.

En outre, l'accès au dentiste comme à l'ophtalmologue n'est pas satisfaisant. A Saint-Denis, le dentiste assure une présence bi-hebdomadaire et au Port, une présence trois fois par semaine, ce qui est notoirement insuffisant compte tenu de ce que les affections bucco-dentaires (pulpites, abcès dentaires, etc.) figurent parmi les principaux problèmes rencontrés.¹⁰ Les plaintes de détenus recueillies à cet égard ont été nombreuses. Le même problème se retrouve s'agissant de l'ophtalmologue, dont les consultations sont rares (par exemple, tous les deux mois au Port), alors que les rétinopathies diabétiques sont aussi un problème important parmi la population détenue.

Le CPT recommande :

- **de renforcer le temps médical au Centre pénitentiaire du Port. Un tel renfort serait également souhaitable à la Maison d'arrêt de Saint-Denis ;**
- **d'augmenter significativement le temps de présence d'un dentiste à la Maison d'arrêt de Saint-Denis et au Centre pénitentiaire du Port ainsi que veiller à organiser régulièrement des consultations ophtalmologiques dans ces établissements.**

¹⁰ Cf. rapport d'activités 2004 de l'UCSA : « La diminution du nombre de consultations constatée en 2004 est due à un manque de disponibilité du chirurgien dentiste, pour des raisons d'effectif odontologique incomplet pendant une période de l'année. »

41. En ce qui concerne les effectifs infirmiers, ceux-ci sont notoirement insuffisants : à Saint-Denis, un infirmier (week-end et jours fériés compris, sans couverture nocturne) ; au Port, deux infirmiers le matin (1 pour la maison d'arrêt/maison centrale et 1 pour le centre de détention), un l'après-midi basé à la maison centrale pour les trois sites ; les fins de semaine et jours fériés, un seul infirmier pour les trois sites, auxquels s'ajoutent encore les patients du SMPR (cf. paragraphe 43 ci-dessous). Là encore, aucune couverture infirmière nocturne n'est prévue. Une telle situation met du reste en péril la confidentialité médicale, notamment à la Maison d'arrêt de Saint-Denis où la clef du cabinet médical est, pour les cas d'urgence, à disposition des surveillants.

Le CPT recommande aux autorités françaises de renforcer de manière significative les effectifs infirmiers à la Maison d'arrêt de Saint-Denis et au Centre pénitentiaire du Port. Dans l'immédiat :

- **la Maison d'arrêt de Saint-Denis doit disposer d'un infirmier supplémentaire à temps plein ;**
- **le Centre pénitentiaire du Port doit disposer de deux infirmiers supplémentaires à plein temps.**

Il recommande en outre d'organiser dans les établissements visités la présence permanente d'une personne en mesure de fournir les premiers soins, bénéficiant de préférence d'une qualification reconnue d'infirmier.

42. Quant aux installations, les locaux de l'UCSA à la Maison d'arrêt de Saint-Denis sont très exigus. Ceux du Port ne sont guère mieux lotis en termes d'espace. Le dernier rapport en date de l'UCSA souligne ces inconvénients et précise que « ces locaux ne respectent pas les normes de sécurité et d'hygiène ». **Le CPT souhaite savoir quelles mesures les autorités françaises entendent prendre pour remédier à ces inconvénients.**

43. Le SMPR, basé au Centre pénitentiaire du Port, est en charge des soins psychiatriques pour les trois établissements pénitentiaires de l'île. Les effectifs de l'équipe ne prêtent pas flanc à critique. Néanmoins il est regrettable qu'il n'y ait aucune présence infirmière les fins de semaine et jours fériés. **Il y a lieu d'y remédier.** Cela permettrait, entre autres, d'éviter la distribution pour plusieurs jours de traitements incluant des benzodiazépines (pouvant alimenter le trafic de médicaments) et alléger la charge des infirmiers de l'UCSA du centre pénitentiaire.

44. Le SMPR disposait notamment de six cellules de 10 à 11 m² et de deux cellules de 19 à 24 m². Il n'y avait pas de patient hébergé lors de la visite, le responsable du SMPR préconisant une politique par laquelle il ne souhaite pas transformer ce lieu en hôpital. Il en est notamment résulté qu'en août dernier, un patient mineur en état d'agitation a été, après avoir reçu un traitement médical par injection, placé dans une cellule au quartier d'isolement de l'établissement. Le CPT considère que c'est là une approche hautement discutable et **souhaite obtenir les commentaires des autorités françaises au sujet de l'utilisation des cellules du SMPR. Il souhaite également être informé des suites données au projet à l'étude de déplacement du SMPR.**

45. La question de l'accès à certaines consultations spécialisées a déjà été évoquée ci-dessus (paragraphe 40). La situation était également préoccupante s'agissant des consultations (par exemple, rhumatologie, gynécologie, chirurgie vasculaire) se déroulant en milieu hospitalier. Les extractions étaient en effet conditionnées par les possibilités de l'équipe d'escorte – amenées à effectuer également d'autres tâches –, par la disponibilité d'un véhicule comme par la saturation des consultations hospitalières. C'est ainsi que pour des consultations considérées comme non urgentes, le délai d'attente pouvait dépasser deux mois. **Le CPT recommande aux autorités françaises de prendre les mesures qui s'imposent pour remédier à cette situation.**

46. Les hospitalisations des détenus posent aussi un problème important. Celles-ci s'effectuent dans deux chambres sécurisées au Centre hospitalier départemental Félix Guyon (à Saint-Denis) avec une capacité de deux lits chacune, ce qui ne constitue pas une marge suffisante et entraîne régulièrement l'annulation d'hospitalisation programmées afin de permettre la prise en charge des urgences. De plus, les problèmes de disponibilité de l'escorte chargée d'accompagner le détenu lorsqu'il doit effectuer des examens ou se rendre au bloc opératoire, occasionnent des reports d'examen/d'intervention et, partant, une augmentation des journées d'hospitalisation, au détriment d'autres patients détenus.

Enfin, les chambres sécurisées ne remplissent pas des conditions satisfaisantes d'hospitalisation ; en particulier, l'une d'elles n'a aucun accès à la lumière naturelle. La délégation a été informée que le projet de nouvel établissement pénitentiaire comporterait une unité de médecine pénitentiaire d'une capacité de 12 lits. Un tel projet doit impérativement être concrétisé et il importe que cette unité soit conçue en étroite concertation avec l'UCSA de manière à répondre adéquatement aux besoins de la population carcérale. Toutefois, dans l'attente de la réalisation de ce projet escomptée en 2008, des solutions doivent être trouvées pour remédier à la situation ci-dessus décrite. En conséquence, **le CPT recommande :**

- **de prendre sans plus attendre les dispositions nécessaires pour éviter les reports d'examens et interventions médicales en milieu hospitalier ;**
- **d'augmenter, dans l'attente de la réalisation du projet d'unité de médecine pénitentiaire, la capacité en chambres sécurisées de façon à répondre adéquatement aux besoins d'hospitalisation des détenus.**

Le CPT espère vivement qu'une haute priorité sera accordée à la réalisation de l'unité de médecine pénitentiaire.

47. Dans ce contexte, l'attention de la délégation a été appelée sur la question du menottage des détenus, compte tenu de la note du 18 novembre 2004 du directeur de l'administration pénitentiaire sur l'organisation des escortes pénitentiaires en milieu hospitalier¹¹. S'agissant de la conduite à tenir au sein de l'hôpital, en ce qui concerne la consultation médicale stricto sensu, trois niveaux de surveillance sont prévus : I « ... hors la présence du personnel pénitentiaire avec ou sans moyen de contrainte » ; II « ... sous la surveillance constante du personnel pénitentiaire mais sans moyen de contrainte » ; III « ... sous la surveillance constante du personnel pénitentiaire avec moyen de contrainte ». Il est précisé que « ... le chef d'escorte devra veiller à ce que les mesures de sécurité mises en œuvre n'entravent pas la confidentialité de l'entretien médical. » Cependant, il ressort du texte que même si « l'application de certaines dispositions peut toutefois être contestée par le médecin ... », la décision finale d'autoriser – à titre exceptionnel – le chef d'escorte à modifier le dispositif initialement arrêté, appartient au chef d'établissement, à un de ses adjoints ou à un chef de service pénitentiaire ayant eu délégation à cet effet.

48. Sur ce point, le CPT rappelle une fois de plus sa recommandation selon laquelle tous les examens/consultations/soins médicaux de détenus doivent toujours s'effectuer hors de l'écoute et – sauf demande contraire du médecin concerné dans un cas particulier – hors de la vue du personnel d'escorte (qu'il soit pénitentiaire ou de police). En outre, examiner des détenus soumis à des moyens de contrainte est une pratique hautement contestable tant du point de vue de l'éthique que du point de vue clinique et elle n'est pas de nature à créer une relation de confiance appropriée entre le médecin et le patient. En dernier ressort, la décision sur ce point doit appartenir au personnel soignant. **Le CPT recommande d'amender en conséquence les instructions sur l'organisation des escortes pénitentiaires en milieu hospitalier, ainsi que, le cas échéant, les instructions s'appliquant aux forces de l'ordre chargées de l'escorte et/ou de la surveillance de détenus en milieu hospitalier.**

La recommandation ci-dessus réitérée s'agissant de la confidentialité des examens/consultations/soins médicaux de détenus vaut également pour les consultations effectuées au sein des établissements pénitentiaires visités (où actuellement la présence d'un surveillant constitue la règle).

49. Le CPT relève que les instructions précitées du 18 novembre 2004 précisent que les femmes détenues enceintes ne doivent en aucun cas être menottées pendant l'accouchement, c'est-à-dire tant dans la salle de travail que pendant la période de travail elle-même et que la surveillance pénitentiaire ne doit pas s'exercer à l'intérieur même de la salle d'accouchement. Cependant, ces instructions n'interdisent pas expressément la pratique consistant à entraver, pour des raisons de sécurité, à leur lit d'hôpital des patients détenus, une recommandation que le Comité avait formulée de longue date. **Le CPT recommande de formellement inclure cette prohibition dans les instructions émises par l'administration pénitentiaire comme, le cas échéant, dans les instructions pertinentes à l'intention des forces de l'ordre chargées des escortes/de la surveillance en milieu hospitalier.**

¹¹ La note précise en son point 2.1 (appréciation du niveau de sécurité avant le départ) qu' «il appartient au chef d'établissement, en considération de la dangerosité du détenu pour autrui ou lui-même, des risques d'évasion, et de son état de santé, de définir si le détenu doit ou non faire l'objet de moyens de contrainte, et d'en préciser leur nature, soit des menottes, soit des entraves, soit les deux moyens en même temps lorsque la personnalité du détenu le justifie et son état de santé le permet. » Pendant le trajet, « à chaque fois, il y a lieu de tenir compte de l'état de santé du détenu et de veiller à ce que le port des menottes ou entraves n'occasionne pas de douleurs supplémentaires au détenu malade. »

6. Autres questions

a. discipline et isolement

50. La procédure disciplinaire a été traitée en détail dans les différents rapports de visite du CPT. Dans le plus récent en date, relatif à la visite effectuée en 2003 (cf. paragraphe 53), le Comité s'est félicité de ce que l'accès à un conseil juridique est devenu une réalité, formellement consacrée par le Code de procédure pénale. La délégation du CPT a observé que la procédure disciplinaire était respectée dans les établissements visités.

51. Les conditions matérielles des cellules disciplinaires du Centre pénitentiaire du Port étaient tout à fait adéquates.¹² Par contre, **le CPT recommande de réserver impérativement au placement individuel les petits boxes d'attente d'audition devant la Commission de discipline et de réduire au minimum nécessaire la durée d'un tel placement.**

Les cellules disciplinaires de la Maison d'arrêt de Saint-Denis, mis à part les dimensions (de 7,5 à 9,5 m²) étaient déplorables. Situées près d'un couloir semi-souterrain sur lequel donne leur fenêtre, elles n'avaient qu'un accès très médiocre – si ce n'était aucun – à la lumière naturelle, ne disposaient que d'un éclairage artificiel inadéquat et d'un équipement très rudimentaire. Le personnel pénitentiaire a du reste lui-même insisté sur l'état de ces cellules disciplinaires qui avaient été mises hors service pendant une certaine période. L'une des actions prioritaires dans les travaux projetés est la mise aux normes de ce quartier.¹³ Dans cette attente, **le CPT recommande de ne plus utiliser ces cellules disciplinaires et de faire effectuer la sanction disciplinaire en cellule individuelle ordinaire, conformément aux dispositions de la circulaire NOR : JUSE 0340096C du 18 septembre 2003.**

52. En ce qui concerne la mise à l'isolement administratif, également en discussion entre le CPT et les autorités françaises de longue date (cf. paragraphe 55 du rapport relatif à la visite de 2003), certains développements sont intervenus. L'administration pénitentiaire a notamment tiré les conséquences de la jurisprudence du Conseil d'Etat dans une note du 21 juin 2004 comportant des dispositions transitoires relatives à la procédure de placement à l'isolement, dans l'attente de l'achèvement de la réforme des textes régissant cette matière. Ces dispositions prévoient que le détenu est informé par écrit d'un placement ou d'une prolongation d'isolement, qu'il dispose d'un délai ne pouvant être inférieur à trois heures pour préparer ses observations, qu'il a la possibilité de faire valoir ses observations par écrit ou oralement et, le cas échéant, en présence d'un avocat ou d'un mandataire. Il est également stipulé que la décision doit être motivée en droit et en fait en se fondant sur des raisons sérieuses et objectives concordantes permettant de redouter des incidents graves de la part du détenu concerné ou dirigés contre lui. En outre, les détenus disposent d'un recours effectif devant le juge administratif, y compris par la voie du référé.

¹² Tel était aussi le cas des cellules du quartier d'isolement de l'établissement.

¹³ Compte-rendu de la Réunion du Comité d'hygiène et de sécurité spéciale qui s'est tenue à la maison d'arrêt le 12 octobre 2004.

Le CPT part du principe que dans la réforme que le Comité espère voir intervenir sous peu, ces dispositions seront reprises et qu'il sera dûment tenu compte de l'ensemble des autres recommandations formulées de longue date par le Comité s'agissant des activités à mettre à disposition des détenus mis à l'isolement et du maintien de contacts humains appropriés, comme de la nécessité d'un réexamen trimestriel du placement à l'isolement, fondé sur une évaluation complète, incluant le cas échéant un rapport médico-social (cf. paragraphe 162 du rapport relatif à la visite de 1996). Il va de soi que les dispositions à adopter devront aussi prévoir l'information des détenus sur les voies de recours qui leur sont ouvertes.

Il souhaite obtenir copie du décret adopté ainsi que de toute circulaire ou note d'application.

b. contacts avec le monde extérieur

53. Les conditions¹⁴ dans lesquelles les visites se déroulaient à la Maison d'arrêt de Saint-Denis (en vis-à-vis) peuvent être considérées comme convenables, au vu des possibilités que cet établissement offre. A l'exception du bruit occasionné par l'acoustique des salles de visite au Centre pénitentiaire du Port, les conditions de déroulement des visites sont à l'abri des critiques. Du reste, au centre de détention, un projet de nouveau parloir était en cours. **Il y aurait néanmoins lieu au centre pénitentiaire de revoir les modalités d'inscription des familles et proches aux visites afin de leur éviter de longues heures d'attente devant l'établissement engendrées par les difficultés à obtenir une inscription par téléphone.**

La délégation a par ailleurs recueilli des plaintes au quartier des femmes selon lesquelles les visites entre conjoints détenus n'étaient pas autorisées par l'administration pénitentiaire. Apparemment, la seule possibilité d'obtenir un « parloir famille » serait de demander le transfert de détention en métropole. **Le CPT souhaite obtenir les commentaires des autorités françaises à ce sujet ainsi que des informations sur les instructions données par l'administration pénitentiaire, s'agissant de visites entre membres d'une même famille incarcérés.**

54. Dans son rapport relatif à la visite de 2000 (paragraphe 116), le CPT avait soulevé la question de l'accès des détenus au téléphone. Selon l'article D 417 du Code de procédure pénale, les condamnés incarcérés dans les établissements pour peines peuvent, sur autorisation du Chef d'établissement, téléphoner dans des circonstances familiales ou personnelles importantes ; ceux incarcérés dans les centres pour peines aménagées peuvent téléphoner aux personnes de leur choix ; ceux placés dans des centres de détention sont autorisés à téléphoner une fois par mois aux membres de leur famille et titulaires de permis de visite. Les prévenus n'ont toujours pas accès au téléphone, en dépit des recommandations du CPT.

Au Centre de détention du Port, les détenus avaient accès deux fois par mois au téléphone ; toutefois, le centre ne disposant que d'une cabine téléphonique pour près de 300 détenus, l'exercice en pratique de ce droit n'était donc pas aisé. Par contre, les femmes condamnées étaient privées de la possibilité de téléphoner, dans la mesure où elles étaient soumises au régime des prévenus.

¹⁴ Les règles régissant les visites ont été décrites dans de précédents rapports de visite (cf. paragraphes 147 à 150 du rapport relatif à la visite de 1996).

Le CPT recommande de :

- **revoir la situation des femmes condamnées incarcérées à la Maison d'arrêt de Saint-Denis s'agissant de l'accès au téléphone ;**
- **revoir la réglementation quant à l'accès au téléphone des condamnés incarcérés en établissement pour peines, afin d'aligner leur situation sur celle des détenus placés en centre de détention ;**
- **lever la prohibition générale faite aux prévenus de téléphoner.**

c. opérations d'exclusion des établissements pénitentiaires

55. Le CPT a eu communication d'une note du directeur de l'administration pénitentiaire en date du 28 juin 2004 adressée aux Directeurs Régionaux des services pénitentiaires et Directeur Régional, Chef de mission de l'Outre-Mer précisant que suite à des dysfonctionnements survenus lors de certaines opérations d'exclusion de détenus, en cas de refus d'obtempérer, « la force strictement nécessaire devra être employée pour contraindre le détenu à sortir de sa cellule dans une tenue décente. Il pourra exceptionnellement être soumis au port du bâillon pendant un temps très limité si les cris ou hurlements de l'intéressé sont de nature à mettre gravement en cause la sécurité de l'établissement ».

Le CPT se doit de souligner que bâillonner une personne constitue une mesure extrêmement dangereuse. **Il recommande d'abroger immédiatement cette instruction et de veiller à expressément prohiber pour l'avenir tout moyen de contrainte susceptible d'obstruer partiellement ou totalement les voies respiratoires (nez et/ou bouche).**

B. Etablissements des forces de l'ordre

56. Comme évoqué au paragraphe 2 ci-dessus, la visite effectuée dans le département de la Réunion a été l'occasion de faire le point sur la situation des personnes placées en garde à vue par les forces de l'ordre.

A cette fin, la délégation a visité deux établissements de police et deux établissements de gendarmerie.

1. Mauvais traitements

57. Dans l'ensemble, les personnes détenues avec lesquelles la délégation s'est entretenue ont indiqué avoir été correctement traitées lors de leur interpellation et garde à vue par les forces de l'ordre. Cela étant, des allégations isolées de recours excessif à la force par des membres de la police lors d'interpellations ont été recueillies, comme quelques allégations faisant état de gifles et coups de poing lors d'interrogatoires par des membres de la gendarmerie.

Des entretiens avec des avocats ont fait pour leur part apparaître que des mauvais traitements seraient infligés, en particulier à des mineurs, notamment lors d'interpellations effectuées par des membres de la Brigade Anti-Criminalité lors des services de nuit. Il a également été souligné que les membres des forces de l'ordre entamaient des procédures de rébellion contre les personnes alléguant des mauvais traitements.

La délégation a aussi été informée qu'une mission de l'Inspection Générale de la Police Nationale avait été diligentée au sein du département suite à une affaire, remontant à 2002, impliquant des allégations de mauvais traitements.

58. Le CPT recommande de rappeler fermement aux membres des forces de l'ordre du département de la Réunion qu'il est en toutes circonstances inacceptable d'infliger des mauvais traitements à des personnes privées de liberté et que les abus seront sévèrement sanctionnés.

De plus, il souhaite obtenir pour 2003 et 2004 des informations sur :

- **le nombre de plaintes déposées pour mauvais traitements à l'encontre des forces de l'ordre dans le département et les suites administratives disciplinaires et/ou judiciaires qui ont été données ;**
- **le nombre de cas dans lesquels les forces de l'ordre ont entamé des poursuites pour rébellion avec l'indication des suites données.**

Le CPT souhaite également obtenir communication du rapport de l'Inspection Générale de la Police Nationale sur la mission diligentée au sein du département de la Réunion et être informé des suites ayant pu y être données.

2. Conditions de détention

59. Le Commissariat de police du Port devait emménager dans des locaux différents, début février 2005 ; en conséquence, le CPT se dispense de remarques sur ce lieu. Quant au Commissariat central de Saint-Denis, les cellules de garde à vue et de dégrisement sont de dimensions correctes (de plus de 7 à près de 9 m²). Cela étant, sans accès à la lumière naturelle, elles avaient en outre un éclairage artificiel inadéquat. De plus, l'aération laissait beaucoup à désirer, tout comme la propreté des locaux. La délégation a aussi observé dans la cellule n° 2 (cellule d'attente avant la fouille de sécurité) la présence d'anneaux au mur, pourvus de menottes. De l'avis du CPT, la retenue dans une cellule sécurisée n'exige normalement pas l'utilisation de moyens de contrainte supplémentaire et de tels anneaux devraient être ôtés.

Quant aux locaux des brigades territoriales de gendarmerie de La Possession et Saint Paul, ceux-ci sont similaires. De dimensions à la rigueur acceptables (d'environ 5 m²), les cellules ne bénéficiaient que d'une aération limitée et d'un éclairage artificiel médiocre (et pas d'accès à la lumière naturelle).

A Saint-Paul, il est à relever que les locaux étaient très sales. De plus, les cellules sont situées dans un bâtiment distinct de celui de la brigade, sans présence physique de personnel de surveillance (une surveillance visuelle était effectuée toutes les deux heures). Le CPT considère que dans tout lieu où se trouvent des personnes privées de liberté, il devrait y avoir en permanence du personnel disponible pour assurer leur prise en charge.

60. Dans les établissements de police, les personnes contraintes de passer la nuit en détention ne disposaient ni de matelas, ni de couvertures. Dans ceux de la gendarmerie, elles disposaient seulement de matelas. En outre, dans tous les établissements visités – sauf si la famille apportait des repas chauds – l'alimentation se limitait à des sandwiches dont le coût était supporté par les administrations respectives en cas d'indigence des personnes détenues.

61. En bref, les instructions données par le Ministre de l'Intérieur en mars 2003 en ce qui concerne la garantie de la dignité des personnes placées en garde à vue (cf. paragraphes 58 à 59 du rapport relatif à la visite de 2003) demandent encore à être mises en œuvre.

Les autorités responsables des forces de l'ordre dans le département de la Réunion ont souligné à ce propos le décalage dans la mise en œuvre desdites instructions par rapport à la métropole résultant de ce que les dotations, notamment en matelas et pour l'alimentation n'étaient pas encore effectives. S'agissant des autres améliorations matérielles prescrites par les instructions ministérielles (cf. paragraphe 59 du rapport du CPT relatif à la visite de 2003), celles-ci seront prises en compte lors des prochaines opérations immobilières des locaux de détention des forces de l'ordre.

Les autorités nationales ont précisé avoir, pour l'ensemble du territoire, déjà procédé à l'acquisition de 2 300 matelas et lancé un autre marché à cette fin. De même, l'acquisition de 800 fours à micro-ondes et de barquettes alimentaires a été diligentée, représentant un marché de 1 200 000 €. Toutefois, sur ce point, les départements d'Outre-Mer demandent une étude spécifique, l'absence de service après-vente ne permettant pas l'acquisition de fours à micro-ondes et le transport de barquettes alimentaires se heurterait à des problèmes logistiques. Quant à la conception des locaux de garde à vue, les prescriptions ministérielles constituent un référentiel architectural pour un programme de rénovation/construction de grande ampleur visant 2 000 locaux, pour lesquels une tranche budgétaire de 5 000 000 € est prévue.

62. Le CPT en prend bonne note et **recommande aux autorités françaises de déployer tous leurs efforts pour la complète application des instructions relatives à la garantie de la dignité des personnes en garde à vue le plus rapidement possible, sur l'ensemble du territoire français – Outre-Mer inclus – et ce, en priorité s'agissant des instructions visant l'alimentation des gardés à vue, l'accès à l'eau potable, l'hygiène ainsi que la mise à disposition de matelas et de couvertures.** A cet égard, il est confiant en ce que des solutions appropriées seront très vite trouvées aux questions spécifiques que soulève, Outre-Mer, la gestion pratique de l'alimentation pendant la garde à vue.

Le CPT recommande en outre de procéder aux mesures correctrices nécessaires dans les établissements des forces de l'ordre visités à la lumière des remarques formulées au paragraphe 59 ci-dessus. Il souhaite également obtenir confirmation de la mise en service des nouveaux locaux du Commissariat du Port ainsi qu'une description des conditions matérielles des cellules de celui-ci.

63. Dans son rapport relatif à la visite de 2003, le CPT s'est félicité de l'institution de l'« officier » ou du « gradé » de garde à vue chargé de contrôler au quotidien les conditions du déroulement des gardes à vue. Un tel responsable de garde à vue avait été instauré au Commissariat central de Saint-Denis, lequel avait fait rapport fin novembre 2003 à sa hiérarchie, préconisant les mesures à prendre pour se conformer aux instructions ministérielles relatives à la garantie de la dignité des personnes placées en garde à vue (observations qui rejoignent certains des constats ci-dessus faits une année plus tard encore par la délégation du CPT). Toutefois, c'était le seul exemple d'officier ou gradé de garde à vue observé lors de cette visite.

64. La mise en place des « officiers ou gradés de garde à vue » est à l'évidence essentielle pour assurer le bon déroulement des mesures de garde à vue. Il importe dès lors que cette innovation marquante soit généralisée à l'ensemble du territoire métropolitain et Outre-Mer. De même, les officiers et gradés de garde à vue doivent être en mesure de remplir efficacement leur mission de contrôle et les résultats de celui-ci doivent être dûment pris en compte par les autorités compétentes. **Le CPT recommande d'assurer que tel est bien le cas.**

3. Garanties fondamentales en matière de garde à vue

65. A titre liminaire, il est à préciser que, dans le département de la Réunion, la délégation du CPT a observé que les droits des gardés à vue à l'information d'un proche ou d'un tiers sur leur placement en détention, le droit à l'accès à un avocat et le droit à l'accès à un médecin, tels que prévus par le Code de procédure pénale, étaient respectés. Quant à l'information d'une personne au sujet de ces droits, si cette règle était aussi respectée, les gardés à vue, toutefois, ne se voyaient pas remettre de formulaire écrit décrivant leurs droits.¹⁵ **Le CPT recommande de remettre systématiquement, dès le début de leur privation de liberté, aux personnes en garde à vue un formulaire écrit décrivant leurs droits dans une langue qu'elles comprennent.**

66. Le dialogue du CPT avec les autorités françaises bute toujours sur la question de l'accès à un avocat dès le tout début de la garde à vue (cf. paragraphe 63 du rapport relatif à la visite de 2003). En effet, ses recommandations réitérées en vue d'assurer que toutes les personnes privées de liberté par les forces de l'ordre – pour quelque motif que ce soit – aient accès à un avocat dès le début de la privation de liberté se heurtent à une fin de non-recevoir des autorités françaises.

La loi du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité n'a pas renoncé au régime différencié d'accès à un avocat pendant la garde à vue. C'est ainsi que l'accès à un avocat n'est autorisé qu'à l'issue du délai de 72 heures de garde à vue pour les personnes soupçonnées d'actes de terrorisme ou de trafic de stupéfiants. En outre, s'agissant de certaines infractions liées à la criminalité et délinquance organisées, pour lesquelles antérieurement l'accès à un avocat était prévu à l'issue de la 36^e heure de garde à vue¹⁶, celui-ci a été reporté à la 48^e heure.

67. Depuis presque 14 ans, le CPT explique l'importance qu'il y a de reconnaître l'accès à un avocat aux personnes en garde à vue dès le début de leur privation de liberté. Les autorités françaises persistent dans leur refus de renforcer cette garantie fondamentale contre les mauvais traitements. Tout au contraire, les mesures qu'elles ont prises entraînent un affaiblissement de cette garantie.

Le CPT a déjà souligné à maintes reprises que l'avocat en question ne devrait pas être nécessairement l'avocat du choix de la personne détenue. Partant de là, les autorités françaises ne peuvent plus soutenir que la présence d'un avocat porte préjudice aux intérêts légitimes de l'enquête policière.

Eu égard à l'article 3 de la Convention, le CPT en appelle à nouveau aux autorités françaises pour qu'elles reconnaissent enfin à toutes les personnes privées de liberté par les forces de l'ordre – pour quelque motif que ce soit et quelle que soit la gravité des faits reprochés – l'accès à un avocat dès le début de leur privation de liberté.

¹⁵ L'article 63-1 du Code de procédure pénale précise que les informations quant aux droits doivent être communiquées à la personne gardée à vue dans une langue qu'elle comprend, le cas échéant, au moyen de formulaires écrits.

¹⁶ Il s'agit d'infractions énumérées à l'article 706-73, 4°, 6°, 7°, 8° et 15° du Code de procédure pénale.

ANNEXE

**LISTE DES RECOMMANDATIONS, COMMENTAIRES
ET DEMANDES D'INFORMATION DU CPT**

I. INTRODUCTION

commentaires

- le Comité est prêt à offrir son concours aux autorités françaises en vue d'une action d'information et de sensibilisation du Ministère de la Santé, de l'Ordre des Médecins, des professionnels de la santé travaillant au contact des personnes privées de liberté, aux obligations qu'elles ont contractées en ratifiant la Convention et au mandat du CPT (paragraphe 7).

II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES

A. Etablissements pénitentiaires

Surpeuplement carcéral

recommandations

- introduire sans plus attendre la stratégie de lutte contre le surpeuplement indiquée au paragraphe 27 du rapport du CPT relatif à la visite de 2003, qui tient dûment compte de l'ensemble des principes contenus dans les Recommandations R (99) 22 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant le surpeuplement des prisons et l'inflation carcérale et R (80) 11 relative à la détention provisoire, ainsi que R (2003) 22 concernant la libération conditionnelle (paragraphe 13) ;
- veiller à ce que toutes les autorités législatives, judiciaires et politiques soient activement associées aux efforts de lutte contre le surpeuplement, à la lumière des principes exposés au paragraphe 28 du rapport du CPT relatif à la visite de 2003 (paragraphe 14) ;
- mener dans le département de la Réunion, au niveau région/département/commune, une concertation adéquate destinée à une action de sensibilisation d'envergure pour concrétiser les alternatives à l'incarcération et les aménagements de peine avec de réelles offres de travaux d'intérêt général ou de possibilités d'emploi (paragraphe 14).

Mauvais traitements

recommandations

- rappeler, à intervalles réguliers et appropriés, au personnel de surveillance du quartier des femmes de la Maison d'arrêt de Saint-Denis, qu'il convient en toutes circonstances, sous peine de sanction, de respecter la dignité des femmes détenues (paragraphe 16) ;
- mettre en place sans plus attendre une stratégie cohérente en vue de régler le problème de violence entre détenus dans les établissements visités du département de la Réunion (paragraphe 22).

demandes d'information

- pour 2004 et le premier semestre 2005, le nombre de cas de violence entre détenus ayant fait l'objet d'une communication par l'administration pénitentiaire du département de la Réunion au Parquet et les suites réservées à ces saisines (paragraphe 22) ;
- les conclusions de la mission transversale devant être diligentée en 2005 par les services de l'inspection pénitentiaire en métropole et dans les départements d'Outre-Mer sur les facteurs pouvant conduire à la violence entre détenus (paragraphe 23).

Conditions de détention dans les établissements visités

recommandations

- réduire drastiquement les taux d'occupation des maisons d'arrêt et centrale de Saint-Denis et du Centre pénitentiaire du Port afin de ramener dans les plus brefs délais l'effectif de la population carcérale à un niveau correspondant à l'effectif théorique de places disponibles dans ces établissements (cf. aussi les recommandations faites dans le cadre de la lutte contre le surpeuplement) (paragraphe 31) ;
- accorder une haute priorité à la réalisation du projet de construction du nouvel établissement pénitentiaire afin de permettre le plus rapidement possible la mise hors service de la Maison d'arrêt de Saint-Denis (paragraphe 31) ;
- dans l'attente de la mise hors service de la Maison d'arrêt de Saint-Denis, procéder aux travaux nécessaires pour aménager des conditions matérielles assurant l'hygiène et la sécurité de la population carcérale. Ceci doit inclure : l'aménagement de sanitaires (W.C. et douches) adéquats en termes de qualité, d'équipement et de nombre ; la mise à disposition immédiate des produits nécessaires pour l'hygiène de la cuisine de l'établissement ; la rénovation de la cuisine ; la mise en place de protections adéquates complémentaires contre le soleil et les intempéries dans les cours A et C (paragraphe 31) ;
- élargir l'éventail d'activités socio-éducatives et sportives à disposition des détenus de la Maison d'arrêt de Saint-Denis (paragraphe 39) ;

- prendre sans délai les mesures nécessaires afin que les femmes condamnées incarcérées à la maison d'arrêt de Saint-Denis bénéficient d'un véritable régime d'exécution des peines correspondant à leur statut pénal (paragraphe 39) ;
- revoir le régime de détention à la Maison centrale du Port à la lumière de la recommandation formulée au paragraphe 40 du rapport du CPT relatif à la visite effectuée en France en 2003 (paragraphe 39).

commentaires

- au quartier des femmes de la Maison d'arrêt de Saint-Denis, deux cellules ne disposaient pour l'une, que d'un accès assez limité à la lumière naturelle, pour l'autre, d'aucun accès à la lumière du jour, du fait de la configuration des lieux (paragraphe 27) ;
- les maisons d'arrêt et centrale du Centre pénitentiaire du Port seraient en mesure d'offrir des conditions matérielles tout à fait correctes si les dégradations observées de l'équipement étaient corrigées (paragraphe 28) ;
- il y a matière à amélioration s'agissant des dispositions prises pour l'accès à la salle de réfectoire au centre de détention (paragraphe 29) ;
- les efforts déployés au Centre pénitentiaire du Port en vue des activités, s'agissant notamment de la population prévenue, doivent être soutenus par les autorités françaises (paragraphe 37) ;
- les autorités françaises sont invitées à soutenir les efforts déployés au centre de détention pour proposer des activités motivantes aux détenus (paragraphe 38) ;
- le CPT espère vivement que tous les moyens seront mis en œuvre pour relancer le projet d'exécution des peines au centre de détention (paragraphe 39).

demandes d'information

- les commentaires des autorités françaises sur le coût des tarifs de location de téléviseur (paragraphe 32).

Prise en charge sanitaire des détenus

recommandations

- renforcer le temps médical au Centre pénitentiaire du Port (paragraphe 40) ;
- augmenter significativement le temps de présence d'un dentiste à la Maison d'arrêt de Saint-Denis et au Centre pénitentiaire du Port et veiller à organiser régulièrement des consultations ophtalmologiques dans ces établissements (paragraphe 40) ;

- renforcer de manière significative les effectifs infirmiers à la Maison d'arrêt de Saint-Denis et au Centre pénitentiaire du Port et, dans l'immédiat :
 - affecter à la Maison d'arrêt de Saint-Denis un infirmier supplémentaire à temps plein ;
 - affecter au Centre pénitentiaire du Port deux infirmiers supplémentaires à plein temps.(paragraphe 41) ;
- organiser dans les établissements visités la présence permanente d'une personne en mesure de fournir les premiers soins, bénéficiant de préférence d'une qualification reconnue d'infirmier (paragraphe 41) ;
- prendre les mesures qui s'imposent pour remédier aux délais d'attente des consultations spécialisées en milieu hospitalier (paragraphe 45) ;
- prendre sans plus attendre les dispositions nécessaires pour éviter les reports d'examen et interventions médicales en milieu hospitalier (paragraphe 46) ;
- augmenter, dans l'attente de la réalisation du projet d'unité de médecine pénitentiaire, la capacité en chambres sécurisées de façon à répondre adéquatement aux besoins d'hospitalisation des détenus (paragraphe 46) ;
- amender les instructions sur l'organisation des escortes pénitentiaires en milieu hospitalier, ainsi que, le cas échéant, les instructions s'appliquant aux forces de l'ordre chargées de l'escorte et/ou de la surveillance de détenus en milieu hospitalier, à la lumière des remarques formulées au paragraphe 48 (paragraphe 48) ;
- la recommandation relative à la confidentialité des examens/consultations/soins médicaux de détenus vaut également pour les consultations effectuées au sein des établissements pénitentiaires visités (paragraphe 48) ;
- formellement inclure dans les instructions émises par l'administration pénitentiaire, comme, le cas échéant, dans les instructions pertinentes à l'intention des forces de l'ordre chargées des escortes/de la surveillance en milieu hospitalier, la prohibition de la pratique consistant à entraver, pour des raisons de sécurité, à leur lit d'hôpital des patients détenus (paragraphe 49).

commentaires

- un renfort du temps médical serait également souhaitable à la Maison d'arrêt de Saint-Denis (paragraphe 40) ;
- il y a lieu de remédier à l'absence d'infirmière les fins de semaine et jours fériés au SMPR du Centre pénitentiaire du Port (paragraphe 43) ;
- le CPT espère vivement qu'une haute priorité sera accordée à la réalisation de l'unité de médecine pénitentiaire (paragraphe 46).

demandes d'information

- les mesures que les autorités françaises entendent prendre pour remédier aux inconvénients en matière d'installations des UCSA à la Maison d'arrêt de Saint-Denis et au Centre pénitentiaire du Port (paragraphe 42) ;
- les commentaires des autorités françaises au sujet de l'utilisation des cellules du SMPR (paragraphe 44) ;
- des informations sur les suites données au projet à l'étude de déplacement du SMPR (paragraphe 44).

Autres questions

recommandations

- réserver impérativement au placement individuel les petits boxes d'attente d'audition devant la Commission de discipline et réduire au minimum nécessaire la durée d'un tel placement (paragraphe 51) ;
- ne plus utiliser les cellules disciplinaires de la Maison d'arrêt de Saint-Denis et faire effectuer la sanction disciplinaire en cellule individuelle ordinaire, conformément aux dispositions de la circulaire NOR : JUSE 0340096C du 18 septembre 2003 (paragraphe 51) ;
- revoir la situation des femmes condamnées incarcérées à la Maison d'arrêt de Saint-Denis s'agissant de l'accès au téléphone (paragraphe 54) ;
- revoir la réglementation quant à l'accès au téléphone des condamnés incarcérés en établissement pour peines, afin d'aligner leur situation sur celle des détenus placés en centre de détention (paragraphe 54) ;
- lever la prohibition générale faite aux prévenus de téléphoner (paragraphe 54) ;
- abroger immédiatement la note en date du 28 juin 2004 permettant de bâillonner un détenu lors d'opérations d'exclusion et veiller à expressément prohiber pour l'avenir tout moyen de contrainte susceptible d'obstruer partiellement ou totalement les voies respiratoires (nez et/ou bouche) (paragraphe 55).

commentaires

- le CPT part du principe que dans la réforme que le Comité espère voir intervenir sous peu, les dispositions relatives à la mise à l'isolement administratif mentionnées au paragraphe 52 seront reprises et qu'il sera dûment tenu compte de l'ensemble des autres recommandations formulées de longue date par le Comité s'agissant des activités à mettre à disposition des détenus mis à l'isolement et du maintien de contacts humains appropriés, comme de la nécessité d'un réexamen trimestriel du placement à l'isolement, fondé sur une évaluation complète, incluant le cas échéant un rapport médico-social (cf. paragraphe 162 du rapport relatif à la visite de 1996). Il va de soi que les dispositions à adopter devront aussi prévoir l'information des détenus sur les voies de recours qui leur sont ouvertes (paragraphe 52) ;

- il y aurait lieu au centre pénitentiaire de revoir les modalités d'inscription des familles et proches aux visites afin de leur éviter de longues heures d'attente devant l'établissement engendrées par les difficultés à obtenir une inscription par téléphone (paragraphe 53).

demandes d'information

- copie du décret adopté ainsi que de toute circulaire ou note d'application relatifs à la mise à l'isolement administratif (paragraphe 52) ;
- les commentaires des autorités françaises au sujet des « parloirs famille » ainsi que des informations sur les instructions données par l'administration pénitentiaire, s'agissant de visites entre membres d'une même famille incarcérés (paragraphe 53).

B. Etablissements des forces de l'ordre

Mauvais traitements

recommandations

- rappeler fermement aux membres des forces de l'ordre du département de la Réunion qu'il est en toutes circonstances inacceptable d'infliger des mauvais traitements à des personnes privées de liberté et que les abus seront sévèrement sanctionnés (paragraphe 58).

demandes d'information

- pour 2003 et 2004 des informations sur :
 - le nombre de plaintes déposées pour mauvais traitements à l'encontre des forces de l'ordre dans le département et les suites administratives disciplinaires et/ou judiciaires qui ont été données ;
 - le nombre de cas dans lesquels les forces de l'ordre ont entamé des poursuites pour rébellion avec l'indication des suites données.(paragraphe 58) ;
- communication du rapport de l'Inspection Générale de la Police Nationale sur la mission diligentée au sein du département de la Réunion ainsi que des informations sur les suites qui y ont été données (paragraphe 58).

Conditions de détention

recommandations

- déployer tous les efforts pour la complète application des instructions relatives à la garantie de la dignité des personnes en garde à vue le plus rapidement possible, sur l'ensemble du territoire français – Outre-Mer inclus – et ce, en priorité s'agissant des instructions visant l'alimentation des gardés à vue, l'accès à l'eau potable, l'hygiène ainsi que la mise à disposition de matelas et de couvertures (paragraphe 62) ;

- procéder aux mesures correctrices nécessaires dans les établissements des forces de l'ordre visités à la lumière des remarques formulées au paragraphe 59 (paragraphe 62) ;
- assurer la généralisation de la mise en place des « officiers ou gradés de garde à vue » à l'ensemble du territoire métropolitain et Outre-Mer, veiller à ce que ceux-ci soient en mesure de remplir efficacement leur mission de contrôle et que les résultats de ce contrôle soient dûment pris en compte (paragraphe 64).

demandes d'information

- confirmation de la mise en service des nouveaux locaux du Commissariat du Port ainsi qu'une description des conditions matérielles des cellules de celui-ci (paragraphe 62).

Garanties fondamentales en matière de garde à vue

recommandations

- remettre systématiquement, dès le début de leur privation de liberté, aux personnes en garde à vue un formulaire écrit décrivant leurs droits dans une langue qu'elles comprennent (paragraphe 65) ;
- reconnaître enfin à toutes les personnes privées de liberté par les forces de l'ordre – pour quelque motif que ce soit et quelle que soit la gravité des faits reprochés – l'accès à un avocat dès le début de leur privation de liberté (paragraphe 67).