



Réponse

**du Gouvernement de la République française
au rapport du Comité européen
pour la prévention de la torture et des peines ou
traitements inhumains ou dégradants (CPT)
relatif à la visite effectuée en France**

du 6 au 10 juillet 2020

Le Gouvernement de la République française a demandé la publication de la réponse susmentionnée. Le rapport du CPT relatif à la visite effectuée en France en juillet 2020 figure dans le document CPT/Inf (2021) 16.

Strasbourg, le 24 juin 2021

REPOSE DU GOUVERNEMENT DE LA REPUBLIQUE FRANÇAISE
AU RAPPORT DU COMITE EUROPEEN POUR LA PREVENTION DE LA TORTURE
ET DES PEINES OU TRAITEMENTS INHUMAINS OU DEGRADANTS (CPT)
RELATIF A
SA VISITE EN FRANCE DU 6 AU 10 JUILLET 2020

19 février 2021

~

1. Conformément à l'article 7 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (ci-après la « Convention »), une délégation du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (ci-après le « CPT », le « Comité ») a effectué une visite en France du 6 au 10 juillet 2020. Il s'agissait de la huitième visite *ad hoc* du CPT en France. A ce jour, le CPT a également effectué sept visites périodiques en France.
2. L'objectif principal de la visite était pour le CPT d'évaluer la situation de différentes catégories de personnes privées de liberté en lien avec la pandémie de la covid-19. La visite, la première du CPT après l'interruption de ses activités en raison de la circulation étendue du virus sur le continent européen au printemps 2020, s'est déroulée dans le Bas-Rhin et a concerné huit établissements.
3. Préalablement au démarrage de cette visite, et en vue de prévenir toute difficulté pouvant nuire à sa conduite, chaque administration ayant la charge de lieux de privation de liberté a informé l'ensemble de ses services de l'objet et du but de cette visite, ainsi que de ses modalités. Ont été rappelés à cette occasion le mandat et les prérogatives du CPT, les dispositions pertinentes de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, ainsi que les instructions de caractère général contenues dans la circulaire du Premier Ministre en date du 8 mars 2000¹.
4. Les autorités françaises ont mis en place une cellule de veille et d'assistance aux membres du CPT, opérationnelle de façon permanente, de jour comme de nuit. Le périmètre de cette cellule couvrait l'ensemble des administrations centrales et territoriales ayant la responsabilité de lieux susceptibles d'entrer dans le champ de compétence du CPT. C'est dans cet esprit de

¹ Circulaire du 8 mars 2000 relative à la mise en œuvre de la convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants en date du 26 novembre 1987, NOR: PRMX0004006C.

coopération que la visite s'est déroulée.

5. Le Gouvernement se félicite des conditions de déroulement de cette visite périodique et du dialogue constructif avec les membres de la délégation.

~

REPONSES AUX RECOMMANDATIONS, COMMENTAIRES ET DEMANDES D'INFORMATIONS DU CPT FORMULEES DANS SON RAPPORT DU 20 NOVEMBRE 2020

Sur l'introduction

→ **Paragraphe 5 du rapport (p.4-5) :**

[Accès aux informations de nature médicale] « [L]e Comité rappelle sa recommandation formulée au paragraphe 5 de son rapport relatif à sa visite en France en 2019 »

6. La question de l'accès aux informations de nature médicale relatives aux patients des lieux visités par la délégation du CPT a été soulevée lors des précédentes visites et a, notamment, donné lieu à des échanges lors de la réunion de restitution qui s'est déroulée le 10 juillet 2020 entre la délégation du CPT et le ministère des Solidarités et de la Santé.
7. Le Gouvernement renvoie sur ce point aux éléments produits dans la réponse française au rapport du CPT relatif à la visite périodique effectuée en 2019, transmise en janvier 2021.

Sur l'évolution de la population privée de liberté

→ **Paragraphe 11 du rapport (p.6) :**

« Le centre de rétention administrative (CRA) de Geispolsheim a été fermé pendant toute la durée du confinement : du 19 mars au 22 juin 2020. Depuis sa réouverture, la capacité maximale de l'établissement est passée de 34 à 11 places en raison de travaux dans deux des quatre bâtiments d'hébergement et de la volonté d'héberger seules les personnes retenues. Au moment de la visite, l'établissement comptait 11 hommes adultes retenus dont neuf dans des chambres individuelles. Malgré la volonté annoncée de séparer les personnes, deux étaient néanmoins hébergées dans une chambre triple. »

8. Lors de la réouverture du CRA de Geispolsheim, à l'issue de la période de confinement, deux des quatre bâtiments étaient fermés en raison de travaux. En conséquence, les ressortissants étrangers étaient accueillis dans les bâtiments restants : l'un comportant quatre chambres doubles ; le second comportant une chambre PMR (personne à mobilité réduite) individuelle, deux chambres doubles et une chambre triple.
9. Chacune de ces chambres n'accueillait qu'un retenu, à l'exception de celle disposant de trois lits, qui accueillait deux retenus. Ce choix a été fait afin de pouvoir prendre en charge des sortants de prison prioritaires placés en rétention dans les jours précédents. Cette chambre de trois personnes mesure 16 m², ce qui correspondait aux normes covid alors en vigueur (4 m² par retenu). L'équipe médicale du centre a rendu un avis favorable à cette mesure.

10. Il convient de préciser que cette chambre n'est pas systématiquement occupée par deux retenus. Elle ne l'est que de manière occasionnelle, pour des périodes de courte durée, afin de permettre un placement prioritaire.

→ **Paragraphe 13 du rapport (Demande d'information du Comité) :**

« Le Comité souhaite être tenu régulièrement informé des mesures prises tant au niveau normatif que dans la pratique pour mettre un terme à la surpopulation carcérale, développer les mesures non privatives de liberté et offrir des conditions décentes d'incarcération à l'ensemble des personnes détenues. »

11. Depuis que l'épidémie de la Covid-19 a atteint la France en février 2020, la problématique de la surpopulation pénale a connu une profonde évolution. De fait, sous l'effet conjugué de la baisse du nombre d'écrous et de l'application de dispositifs de libération des détenus prévus par l'ordonnance du 25 mars 2020 portant adaptation de règles de procédure pénale dans le contexte de crise sanitaire, il a été observé une baisse sans précédent et régulière du nombre de personnes détenues dans les établissements français.
12. Ainsi, au 1^{er} janvier 2021, **62 673 personnes étaient détenues en France, soit une densité carcérale globale de 103,4 % pour l'ensemble des établissements et de 119,4 % pour les maisons d'arrêt et quartiers maison d'arrêt (hors places mineurs). Entre le 1^{er} janvier 2020 et le 1^{er} janvier 2021, la population pénale a diminué de 8 066 détenus**, parmi lesquels 471 prévenus, 301 condamnés-prévenus et 7 294 condamnés.
13. Ce nouvel état de la densité carcérale en France constitue un indéniable atout pour la résorption de la surpopulation pénale, amplifié par la politique de la généralisation des alternatives à la détention et la valorisation de la libération anticipée des détenus résultant de la loi n° 2019-222 du 23 mars 2019 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice (LPJ).
14. En parallèle de l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions de la LPJ, des actions et réflexions ont été mises en œuvre afin de permettre aux détenus d'exercer un recours préventif effectif en cas de conditions de détention indignes, conformément aux recommandations faites par la Cour européenne des droits de l'homme au Gouvernement dans l'arrêt *J.M.B.* et autres précité.
15. Ainsi, les principaux axes que la France présentera au Comité des ministres du Conseil de l'Europe sont les suivants :
- 1/ La mise en œuvre des mesures prises dans le cadre de la LPJ, en vue de généraliser les mesures alternatives à l'incarcération ;
 - 2/ Les réflexions et actions menées pour permettre un recours préventif effectif en cas de détention indigne ;
 - 3/ L'engagement d'une politique de régulation carcérale ;
 - 4/ Le développement programmé des capacités carcérales.

1/ Les mesures prises dans le cadre de la LPJ en vue de généraliser les modes alternatifs à l'incarcération

16. Les dispositions relatives aux peines de la LPJ, dont le dernier volet est entré en vigueur le 24 mars 2020, ont pour objectif de redonner sens et efficacité à la peine en ne faisant plus de

l'emprisonnement la peine de référence. La LPJ fixe donc un nouveau cadre pour le prononcé de la peine d'emprisonnement ferme (2.1.), développe les dispositifs de sortie anticipée (2.2.) et encourage le recours au panel diversifié des peines prévues par le code de procédure pénale (2.3.). La LPJ permet également un développement du recours à l'utilisation du bracelet électronique comme alternative à la détention provisoire (1.4).

1.1. Un nouveau cadre pour le prononcé de la peine d'emprisonnement ferme

17. Pour les courtes peines, l'incarcération doit constituer le dernier recours et les alternatives doivent lui être préférées. La LPJ fixe désormais un seuil minimum à la peine d'emprisonnement ferme : **la juridiction ne peut plus prononcer d'emprisonnement ferme inférieur ou égal à un mois** (art. 132-19 code pénal). Auparavant, aucun seuil minimum n'existait.
18. S'agissant des peines inférieures à un an, le législateur a renforcé **l'exigence de motivation des peines** : si le tribunal décide de prononcer une peine d'emprisonnement ferme, il devra spécialement motiver tant son prononcé que son absence d'aménagement.
19. Pour toutes les peines d'emprisonnement, quel qu'en soit le seuil, le prononcé doit être motivé *« au regard des faits de l'espèce et de la personnalité de leur auteur ainsi que de sa situation matérielle, familiale et sociale »* (art. 132-19 du code pénal, art. 464-2 du code de procédure pénale).
20. Surtout, la réforme réaffirme la subsidiarité de l'emprisonnement ferme, qui ne doit être prononcé *« qu'en dernier recours si la gravité de l'infraction et la personnalité de son auteur rendent cette peine nécessaire et si toute autre sanction est manifestement inadéquate »* (article 132-19 du code pénal).
21. Ainsi, depuis le 24 mars 2020, lorsqu'une peine d'emprisonnement ferme doit être prononcée, le principe est qu'elle doit être aménagée *« ab initio »* lorsqu'elle est inférieure ou égale à un an. Lorsque la peine d'emprisonnement ferme est supérieure à un mois et inférieure ou égale à six mois, elle doit faire l'objet d'une des mesures d'aménagement de peine (prévues par l'article 132-25 du code pénal), sauf impossibilité résultant de la personnalité ou de la situation du condamné. Dans ce cas, l'aménagement doit porter sur la totalité de l'emprisonnement. De même, si la peine d'emprisonnement ferme, ou la partie ferme, prononcée est supérieure à 6 mois et inférieure ou égale à un an, elle doit également être aménagée, si la personnalité et la situation du condamné le permettent, et sauf impossibilité matérielle. Dans ce cas, l'aménagement peut porter sur tout ou partie de l'emprisonnement.
22. En application de l'article 132-25 du code pénal, la juridiction peut prononcer trois types d'aménagement de peine : la détention à domicile sous surveillance électronique (DDSE) ; la semi-liberté et le placement à l'extérieur.

1.2. Un développement des dispositifs permettant un retour progressif à la liberté

23. La LPJ a modifié la rédaction de l'article 720 du code de procédure pénale (CPP) relatif à la libération sous contrainte, aux fins de **systématiser l'exécution des peines d'emprisonnement inférieures ou égales à cinq ans en milieu ouvert à compter des deux tiers de celle-ci** (après déduction des réductions de peine et d'une éventuelle détention provisoire), l'examen de la situation de la personne pouvant avoir lieu avant cette date. La mesure de libération sous contrainte constitue l'un des moyens d'un retour progressif à la liberté en fin de peine, permettant ainsi de préparer l'insertion ou la réinsertion de la personne

condamnée et d'éviter la commission de nouvelles infractions. Le juge de l'application des peines (JAP) ne peut refuser de l'octroyer que s'il constate que cette mesure est impossible à mettre en œuvre au regard des exigences de l'article 707 du code de procédure pénale, c'est-à-dire au regard de la personnalité de la personne condamnée, en relevant une dangerosité criminologique et ainsi un risque de récidive, ainsi que de sa situation matérielle, familiale et sociale, tel que l'absence d'hébergement rendant impossible la fixation du lieu d'assignation d'une libération sous contrainte (LC) ou d'une DDSE.

24. En effet, pour mémoire, l'article 707 II du CPP dispose : « *Le régime d'exécution des peines privatives et restrictives de liberté vise à préparer l'insertion ou la réinsertion de la personne condamnée afin de lui permettre d'agir en personne responsable, respectueuse des règles et des intérêts de la société et d'éviter la commission de nouvelles infractions. Ce régime est adapté au fur et à mesure de l'exécution de la peine, en fonction de l'évolution de la personnalité et de la situation matérielle, familiale et sociale de la personne condamnée, qui font l'objet d'évaluations régulières.* »
25. Au 1^{er} janvier 2021, **1 404 mesures de libération sous contrainte étaient suivies au sein des services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP)**, contre 1 483 au 1^{er} janvier 2020.
26. En outre, les personnes condamnées détenues peuvent désormais bénéficier d'un aménagement de peine dès lors que le reliquat de peine à subir est inférieur à deux ans (contre un an auparavant pour le condamné ayant commis les faits en récidive).

1.3. Une nouvelle échelle des peines permettant de développer les alternatives à la peine d'emprisonnement

27. La LPJ modifie l'échelle des peines (article 131-3 du code pénal) en créant une nouvelle peine, en simplifiant la peine de stage et en renforçant le travail d'intérêt général, permettant ainsi de réduire le recours à l'incarcération. Sont ainsi prévus :
28. - **Le « sursis probatoire »**, le cas échéant avec un suivi renforcé, qui regroupe le « sursis avec mise à l'épreuve », le « sursis avec obligation d'accomplir un travail d'intérêt général » et la contrainte pénale ;
29. - **La détention à domicile sous surveillance électronique (DDSE)**, qui figure désormais en deuxième position des peines correctionnelles énumérées à l'article 131-3 du code pénal et constitue une nouvelle peine alternative à l'emprisonnement.
30. La circulaire ministérielle du 6 mars 2020 invite les procureurs de la République à mettre en place une véritable politique des peines et à considérer la peine de DDSE comme une alternative aux courtes peines d'emprisonnement de moins de six mois, notamment dans les situations où un cadre coercitif strict apparaît adapté au reclassement social de la personne condamnée. Ces derniers sont incités à la requérir spécialement lorsque l'éloignement géographique doit être garanti ou lorsque les soins et une insertion familiale ou professionnelle doivent être préservés, voire consolidés. La DDSE peut également être pertinente pour une personne ayant déjà des antécédents mais poursuivie pour des faits de nature différente ou de moindre gravité que les condamnations antérieures.
31. Cette nouvelle peine peut être prononcée quels que soient les antécédents de la personne, y compris mineure, pour les délits punis d'une peine d'emprisonnement. Sa durée est comprise entre quinze jours et six mois maximum. La personne condamnée peut également être soumise

à une ou plusieurs des obligations ou interdictions complémentaires listées aux articles 132-44 et 132-45 du code pénal.

32. Afin de promouvoir l'usage de la surveillance électronique et de favoriser l'essor de la nouvelle peine de DDSE, le ministère de la justice, qui mène une politique incitative très volontariste, a réalisé, en complément de déplacements sur site, divers outils pédagogiques (fiches, schémas, tutoriels vidéos) et rédige un guide pratique dédié à la surveillance électronique à destination de l'ensemble des professionnels concernés.
33. - **Les peines de stage**, répondant auparavant à des régimes juridiques distincts, sont désormais regroupées en une peine unique de stage soumise à des règles juridiques identiques. Ces peines peuvent consister en un stage de citoyenneté, de sensibilisation à la sécurité routière, de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants, de responsabilisation pour la prévention et la lutte contre les violences au sein du couple et sexistes, de sensibilisation à la lutte contre l'achat d'actes sexuels, de responsabilité parentale, de lutte contre le sexisme et de sensibilisation à l'égalité entre les femmes et les hommes.
34. - **Le recours au travail d'intérêt général (TIG)**, qui figure désormais en troisième position de l'article 131-3 du code pénal et qui est fortement dynamisé, notamment à travers la création d'une Agence du travail d'intérêt général et de l'insertion professionnelle des personnes placées sous-main de justice (ATIGIP). Dorénavant, le TIG peut même être prononcé lorsque le prévenu n'est pas présent à l'audience et sans avoir donné au préalable son accord par écrit, son consentement étant recueilli ultérieurement par le JAP. Sa durée est portée à 400 heures au plus pour un délit, afin qu'il puisse être plus largement prononcé en lieu et place d'une courte peine d'emprisonnement.
35. L'ensemble de ces mesures devrait permettre, à terme, une réduction de la population carcérale, en particulier pour les courtes peines. Les indicateurs de suivi de la LPJ permettront notamment de connaître l'impact de cette réforme sur le taux d'occupation des établissements pénitentiaires, sur la part des personnes détenues condamnées à une peine inférieure ou égale à six mois sur l'ensemble des personnes condamnées, mais également sur le taux d'aménagement de peines *ab initio* par *quantum*.

1.4. Un développement de l'utilisation du bracelet électronique comme alternative à la détention provisoire

36. Afin de faciliter et rendre plus fréquent le recours à l'assignation à résidence sous surveillance électronique (l'ARSE) comme alternative à la détention provisoire, l'article 54 de la LPJ a procédé à plusieurs modifications des dispositions du code de procédure pénale relatives à cette mesure.
37. Ce même article a complété l'article 137-3 du code pénal relatif à la motivation par le juge des libertés et de la détention des décisions ordonnant ou prolongeant une détention provisoire, ou rejetant une demande de mise en liberté, afin de préciser que cette décision doit comporter l'énoncé des considérations de droit et de fait sur le caractère insuffisant, non seulement des obligations du contrôle judiciaire, mais également de celles de l'ARSE.
38. La circulaire du 27 mai 2019 de présentation des dispositions de procédure pénale de la loi du 23 mars 2019 relatives à l'enquête et à l'instruction, applicables dès le 1er juin 2019, invite les procureurs à requérir plus fréquemment le prononcé de l'ARSE, ou à donner un avis favorable à cette mesure, soit *ab initio*, soit dans le cadre de demandes de mise en liberté.

39. L'ARSE peut notamment être ordonnée à l'occasion d'une mise en liberté décidée à l'issue de l'information, lors du renvoi devant le tribunal correctionnel, voire lors du renvoi devant la cour d'assises, lorsque le maintien en détention provisoire ne paraît plus s'imposer dès lors que les investigations sur les faits ont été achevées et que le profil du prévenu le permet.
40. Entre le 1^{er} janvier 2020 et le 30 septembre 2020, 341 ARSE et ARSEM (assignation à résidence avec surveillance électronique mobile) ont commencé à être suivis par les SPIP. Sur la même période en 2019, 344 ARSE et ARSEM avaient commencé à être suivis.

2/ Permettre aux détenus d'exercer un recours préventif effectif en cas de conditions de détention indignes

41. S'agissant des **détenus placés en détention provisoire**, la chambre criminelle de la Cour de cassation a, par arrêt du 8 juillet 2020, tiré les conséquences de l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'Homme en date du 30 janvier 2020 (J.M.B. et autres c. France, précité) en décidant qu'il appartient au juge national, chargé d'appliquer la Convention, de tenir compte, **sans attendre une éventuelle modification des textes législatifs ou réglementaires**, de la décision de la Cour EDH condamnant la France pour le défaut de recours préventif permettant de mettre fin à des conditions de détention indignes.
42. Ainsi, lorsqu'il constate que les conditions de détention de la personne ne respectent pas la dignité de la personne et constituent un traitement inhumain et dégradant auquel il n'a pas été entre-temps remédié, le juge judiciaire doit ordonner la mise en liberté de l'intéressé, en l'astreignant, le cas échéant, à une assignation à résidence avec surveillance électronique ou à un contrôle judiciaire. La décision de la chambre criminelle, **qui constitue un arrêt de principe venant compléter le droit positif en ce qui concerne les prévenus**, répond, pour les prévenus, aux exigences de la Cour EDH, **puisqu'elle institue effectivement un recours judiciaire préventif**.
43. Une dépêche relative aux conséquences des arrêts rendus par la chambre criminelle et ayant pour objet d'en rappeler les termes et de préciser les modalités concrètes de leur mise en œuvre a été diffusée le 7 août 2020.
44. Statuant sur une question prioritaire de constitutionnalité (QPC) par décision du 2 octobre 2020, le Conseil constitutionnel impose au législateur la création d'un recours effectif pour conditions de détention indignes des personnes détenues provisoirement. Il censure l'article 144-1 al.2 du code de procédure pénale. Constatant que son abrogation immédiate entraînerait des conséquences manifestement excessives, en ce qu'elle ferait obstacle à la remise en liberté des personnes en détention provisoire lorsque cette détention n'est plus justifiée ou excède un délai raisonnable, il l'a reportée au 1er mars 2021.
45. Par ailleurs, dans une décision du 19 octobre 2020, le Conseil d'Etat a précisé qu'il appartenait au législateur de faire évoluer l'office du juge du référé-liberté pour en faire une voie de recours effective et remédier à des conditions de détention contraires à la dignité humaine, étant précisé que le Conseil d'Etat, saisi d'un référé-liberté, ne peut prendre de mesures d'ordre structurel.
46. En outre, la Cour de cassation, par arrêt du 15 décembre 2020, a considéré que la chambre de l'instruction de Toulouse, qui avait fait application des principes et normes définis par la Cour européenne des droits de l'homme en se fondant sur un ensemble de facteurs envisagés globalement, avait exactement jugé que les conditions de détention dénoncées n'étaient pas indignes.

47. Des dispositions normatives ont été présentées par voie d'amendement devant le Parlement, mais ce projet a été déclaré irrecevable et n'a pu être adopté pour le moment. Une réforme législative, dont le vecteur n'est pas encore déterminé, devra être prochainement menée.
48. Ces dispositions ont pour objet de compléter le code de procédure pénale pour instituer un recours spécifique permettant **aux personnes détenues, qu'elles soient en détention provisoire ou en exécution de peine, de demander au juge de mettre fin à des conditions indignes de détention**. Ces dispositions seront précisées par voie réglementaire.

3/ L'engagement d'une politique de régulation carcérale

49. En complément des dispositions de la LPJ et pour en assurer la mise en œuvre, le ministère de la justice a élaboré un outil de pilotage destiné à nourrir les échanges entre les chefs de cours et les directeurs inter-régionaux des services pénitentiaires, afin d'engager une politique de « régulation carcérale ». L'élaboration de cet outil participe de l'accompagnement des juridictions pour la mise en œuvre des dispositions relatives aux peines de la LPJ, dont le principe a été annoncé par la circulaire du garde des sceaux du 20 mai 2020 (circulaire DACG/DAP, NOR JUSD2021602C²).
50. Transmises mensuellement depuis le mois de juin 2020, les données renseignées dans l'outil permettent de connaître le nombre, la nature et le quantum des peines prononcées par chaque tribunal judiciaire, afin, d'une part, d'observer les évolutions dans le prononcé des peines aménageables ou des alternatives à l'emprisonnement, mais également d'analyser leur impact sur le ou les établissements pénitentiaires du ressort, dont les données sont également transmises aux autorités judiciaires. Associant les chefs de juridictions qui en sont également destinataires, ce « baromètre » constitue un véritable outil de pilotage opérationnel et décisionnel, facilitant la conduite d'une politique volontariste en matière de prononcé des peines et de maîtrise de la population carcérale.
51. Par ailleurs, les services du ministère ont élaboré conjointement un document intitulé « Les éléments essentiels au soutien du prononcé des peines », ayant vocation à fournir des informations d'ordre quantitatif (chiffres d'occupation des structures) et qualitatif sur la nature des types de prises en charge au niveau local (dont les éléments relatifs aux établissements pénitentiaires du ressort). Ce document est actuellement en expérimentation sur 11 sites afin d'évaluer sa pertinence et d'y apporter d'éventuelles améliorations en vue de sa diffusion au niveau national.
52. Au-delà de ces outils, l'administration centrale a souhaité accompagner plus particulièrement 17 ressorts judiciaires dans la mise en œuvre de la LPJ, en leur proposant un soutien rapproché, consistant notamment en des déplacements sur sites sur des thématiques précises afin d'identifier les freins et leviers à l'appropriation des nouvelles dispositions dont l'un des objectifs est la réduction de la surpopulation carcérale.
53. Enfin, des actions sont menées à destination des écoles (Ecole nationale de magistrature, Ecole nationale de l'administration pénitentiaire et écoles des barreaux) et vers l'ensemble des acteurs de la chaîne pénale, notamment des magistrats siégeant en audience correctionnelle, afin de les sensibiliser sur le sujet des courtes peines et le développement des aménagements de peine *ab initio*.

² <http://www.justice.gouv.fr/bo/2020/20200529/JUSD2012602C.pdf>

54. L'élargissement du champ des enquêtes sociales rapides, qui contiennent nécessairement une proposition d'aménagement de peine, permet notamment d'éclairer le magistrat sur la situation actuelle de la personne, sur ses problématiques ainsi que sur les leviers sur lesquels un aménagement de peine ou une alternative à l'incarcération peuvent s'appuyer. Une trame nationale a été construite afin d'assurer une harmonisation de ces informations quelle que soit la structure (service pénitentiaire d'insertion et de probation ou association) qui réalise l'intervention. Une fiche d'informations sur l'environnement pénitentiaire du ressort a également été créée. Cet outil fait apparaître la situation des établissements du ressort informant ainsi l'autorité judiciaire du taux d'occupation et du nombre de matelas au sol.
55. De plus, les services pénitentiaires d'insertion et de probation renseignent les disponibilités des centres de semi-liberté, des structures de placement extérieur ainsi que le délai de pose du bracelet dans le cas du prononcé d'une détention à domicile sous surveillance électronique.
56. Enfin, dans l'objectif de valoriser les contenus de prise en charge en milieu ouvert il est également fait mention des différents programmes à visée éducative ou cognitivo-comportemental dont la personne pourra bénéficier si elle est soumise à une mesure alternative à l'incarcération. Cette fiche est en cours d'expérimentation au sein de dix-sept ressorts.

4/ Le développement programmé des capacités carcérales

57. Le programme immobilier pénitentiaire, annoncé le 18 octobre 2018, d'une ampleur exceptionnelle, permettra de créer **15 000 nouvelles places pour résorber la surpopulation dans les maisons d'arrêt**, en vue d'assurer une meilleure prise en charge des détenus et d'améliorer les conditions de travail des personnels pénitentiaires à horizon 2027. Ce programme de construction vise en particulier à atteindre un taux d'encellulement individuel de 80 % dans les maisons d'arrêt. 7 000 places sont d'ores-et-déjà mises en chantier et 8 000 places seront lancées d'ici 2022.
58. Au titre de la première phase de création de 7 000 places, 1 926 places ont été mises en service depuis mai 2017, dont 799 en 2019 avec l'ouverture de la maison d'arrêt de Paris-La Santé et le quartier de semi-liberté de Nanterre. L'état d'avancement des opérations en cours se décline comme suit au 1er février 2021 :
- l'acquisition des terrains est maîtrisée pour 90 % des places ;
 - le programme fonctionnel, actualisé, a été validé pour 91 % des places ;
 - le choix du groupement est effectif pour 89 % des places ;
 - les travaux ont été lancés pour 46 % des places.
59. Toutes les opérations de cette première phase, hors structures d'accompagnement à la sortie (SAS), sont lancées, à l'exception du projet d'établissement pénitentiaire à Wallis-et-Futuna (10 places) pour lequel les négociations foncières sont encore en cours. S'agissant des SAS, 13 des 17 opérations de constructions prévues par le programme sont entrées en phase opérationnelle et seront achevées en 2022-2023. Le choix du groupement a, par ailleurs, été effectué pour près de 70 % des projets. Plus de 500 places de SAS seront en outre livrées d'ici 2022 dans des structures réhabilitées.
60. Les opérations prévues dans le cadre de la deuxième phase de 8 000 places supplémentaires seront également lancées d'ici 2022. Les projets d'établissements de Saint-Laurent du Maroni, Tremblay-en-France, Perpignan-Rivesaltes, Avignon-Entraigues et Toulouse-Muret ont ainsi été engagés en 2020, pour des livraisons qui devraient intervenir à horizon 2025. Les autres projets seront lancés en 2021 et 2022.

Sur les protocoles sanitaires mis en place

→ Paragraphe 18 du rapport :

« Au centre de rétention administrative de Geispolsheim, la température de chaque nouvel arrivant était prise à son entrée dans l'établissement. En cas de température supérieure à 38 °C, il était prévu de ne pas permettre l'accès à l'établissement. La personne était ensuite vue dans les deux heures par une infirmière du service de santé. En cas de « symptômes grippaux » persistant plus de 24 heures, un dépistage du SRAS-CoV-2 était réalisé.

Les personnes retenues étaient placées en chambre individuelle ou à deux dans une chambre triple afin de limiter les contacts. Elles faisaient l'objet d'une prise régulière de température et d'une attention accrue de l'équipe soignante. La délégation a indiqué aux responsables du centre que la détection de symptômes ne pouvait se limiter à la seule prise de température et que chaque suspicion devait faire l'objet d'un test immédiat et d'un isolement sanitaire dans l'attente des résultats. »

61. Au moment de la visite du centre par le comité, et encore aujourd'hui, l'équipe médicale du centre pratique un examen pour chaque personne admise conformément au protocole commun au ministère des solidarités et de la santé et au ministère de l'intérieur, révisé le 6 juillet 2020. À ce titre, les infirmières examinent la personne, la prise de température n'étant qu'un acte parmi tous les autres. Si l'équipe médicale estime qu'il peut y avoir un risque de covid sur une personne, cette dernière fait immédiatement l'objet d'un test. Elle est ensuite isolée dans la chambre comprenant trois lits, en attendant le résultat. En cas de suspicion au cours de la rétention, un test est réalisé et le retenu sera accueilli également dans la chambre de 3 lits.
62. Il est utile de rappeler que le choix du traitement et de la surveillance médicale appartient aux autorités de l'unité médicale du centre, qui ont également autorité pour faire tester les personnes. Depuis le début de la crise sanitaire, aucun cas de covid-19 n'a été détecté au CRA de Geispolsheim.

→ Paragraphe 22 du rapport :

« (...) Dans ce contexte, le Comité note que des affiches en français rappelant les gestes barrières étaient disposées dans chacun des lieux visités. Néanmoins, des informations complètes n'étaient pas toujours disponibles en langues étrangères, notamment au CRA. A la maison d'arrêt, des messages d'information et de sensibilisation sur la covid-19, réalisés par des soignants, étaient diffusés sur le canal interne. »

63. Le CRA de Geispolsheim a affiché les documents officiels établis par l'administration. Ainsi, les gestes barrières sont affichés en zone de rétention en langue française et dans les 6 langues les plus couramment parlées (anglais, russe, chinois, arabe, espagnol et portugais) et dans le couloir.
64. Par ailleurs, des pictogrammes sont affichés dans les zones de vie (port du masque) et dans la salle de restauration (utilisation du gel hydro-alcoolique et port du masque). Les pictogrammes utilisés sont explicites et ont précisément pour objectif d'être compréhensibles par tous.
65. En outre, les fonctionnaires décrivent les gestes « barrières » aux nouveaux retenus et le cas échéant, ils sont rappelés et précisés par l'entreprise d'interprétariat ISM.

→ **Paragraphe 25 du rapport :**

« (...) Dans les locaux de police et de gendarmerie, les membres des forces de l'ordre avaient pour instruction, au moment de la visite, de remettre un masque aux personnes dès leur arrestation. Cette règle semblait être respectée par les gendarmes. En revanche, plusieurs personnes récemment interpellées par des policiers ont indiqué à la délégation ne pas avoir reçu de masque. Des masques n'étaient pas non plus mis à la disposition des personnes privées de liberté au palais de justice.

Le personnel des lieux visités a disposé tardivement de masques, à l'exception du pôle de psychiatrie. En début de confinement, il aurait été interdit aux agents pénitentiaires de porter un masque pendant leur service avec, pour justification, de ne pas générer de l'anxiété ou de mauvaises interprétations au sein de la population carcérale. Les forces de l'ordre ont indiqué avoir fonctionné, pendant plusieurs semaines, sans masque ou avec des masques personnels ou donnés par la population. Au moment de la visite, les agents pénitentiaires et les membres des forces de l'ordre avaient des masques à leur disposition, mais tous ne les utilisaient pas systématiquement tant dans leurs contacts avec les personnes privées de liberté qu'entre collègues. »

66. Par note du 7 mai 2020, rappelée le 15 juin 2020, la direction générale de la police nationale prévoit la remise de masques chirurgicaux à tout public ou toute personne interpellée. A cette fin, tous les équipages ont été dotés d'un kit de 10 masques d'avance.
67. Cependant, dans un certain nombre de cas, il n'est pas possible d'équiper la personne interpellée d'un masque du fait du comportement de la personne (ivresse ou violence). Il est donc possible que des personnes aient pu indiquer à la délégation n'avoir pas eu de masque³.
68. De manière générale, les personnes en garde à vue dans des cellules individuelles, comme constaté par la délégation au commissariat ou au tribunal, n'avaient aucune raison de porter un masque à l'intérieur des cellules. Les policiers, craignant eux aussi pour leur sécurité sanitaire, n'ont aucune réticence à faire porter des masques aux personnes accueillies dans les locaux de police.
69. En ce qui concerne l'obligation du port du masque par les agents de police lors de leur circulation dans les locaux de police, cette mesure a été rendue obligatoire par la direction générale de la police nationale le 24 juillet 2020. Pour tout contact avec du public ou une personne retenue, le port du masque est cependant obligatoire depuis mars 2020.
70. Dans les centres de rétention administrative, les mesures suivantes ont été mises en place : chaque ressortissant étranger retenu reçoit deux masques chirurgicaux à son arrivée, remplacés tous les matins. Chaque fois qu'un retenu demande un masque supplémentaire, celui-ci lui est fourni. Lorsqu'un retenu sort de zone pour se rendre au poste de garde sans protection, un masque lui est systématiquement fourni dès le passage du portillon. Lorsqu'il quitte le CRA en véhicule, un ou deux masques lui sont donnés en fonction de la durée du transport.

³ Pour mémoire, au moment de la visite ad hoc du CPT, 239 scientifiques, issus de 32 pays différents, écrivaient une lettre à l'OMS le 6 juillet 2020, au sujet de la transmission dans l'air du virus. Ils ont notamment remarqué que les contaminations avaient lieu fréquemment en milieu clos, particulièrement en cas de brassage d'air, et même en l'absence de projection directe.

Avant le 20 juillet 2020, le port du masque était obligatoire en France dans douze catégories d'établissements recevant du public. Entre le 20 juillet 2020 et le 31 août 2020, trois catégories supplémentaires ont été ajoutées à la liste des catégories d'établissements dans lesquelles le port du masque est obligatoire (magasins de vente, centres commerciaux, administrations et banques).

A compter du 1^{er} septembre 2020, outre ces lieux, le préfet de département et le maire peuvent imposer le port du masque en extérieur dans les zones de circulation active du virus (par exemple, dans la rue, au marché, dans un parc).

71. Il peut être noté que lors de leur visite au CRA de Geispolsheim, les membres du CPT se sont déclarés satisfaits de constater que les policiers et que la majorité des étrangers retenus portaient un masque.

→ **Paragraphe 27 du rapport :**

« Dans les établissements des forces de l'ordre, l'accès à du désinfectant était loin d'être généralisé. La possibilité de se laver les mains régulièrement était limitée, voire inexistante, dans les locaux de gendarmerie et au tribunal. Les locaux étaient néanmoins propres et des moyens étaient mis en œuvre pour que ces locaux le demeurent. En revanche, le CPT est particulièrement préoccupé par le peu de respect des mesures d'hygiène et de désinfection constaté lors de la visite des locaux de police de Haguenau et surtout de l'hôtel de police de Strasbourg. Dans ces établissements, l'accès à l'eau et le lavage des mains ne pouvaient se faire qu'aux toilettes qui se trouvaient dans un état impropre au respect des règles d'hygiène et de santé (saleté, odeur d'urine). A l'hôtel de police de Strasbourg, l'évier était bouché empêchant toute possibilité de se laver les mains. Les personnes rencontrées ont indiqué ne pas avoir eu la possibilité de se laver les mains, y compris après avoir fait usage des toilettes. Alertées de cette situation, les directions des établissements n'ont pas paru vouloir ou pouvoir remédier à ces carences majeures. »

72. Afin de remédier aux insuffisances constatées par la délégation du CPT lors de sa visite, la direction départementale de la sécurité publique (DDSP) a mis en place des distributeurs de gel fixés aux murs de toutes les entrées, cages d'ascenseurs, locaux de prise en charge et toilettes des locaux de garde à vue. Un affichage a également été mis en place sous la forme de pictogrammes pour éviter le problème de la barrière de la langue.
73. S'agissant du respect des règles d'hygiène, les éléments suivants peuvent être apportés : Les locaux de garde à vue de l'hôtel de police de Strasbourg datent de 2002. Les cellules sont dépourvues de toilettes et il n'existe qu'une toilette collective pour vingt-deux cellules. De ce fait, cette toilette est sur-sollicitée et pose des problèmes de maintenance, les canalisations étant régulièrement bouchées du fait d'un usage mal intentionné de certains gardés à vue (lavabo bouché le jour du contrôle).
74. Afin d'y remédier, un projet de modernisation du site a été transmis aux services compétents (secrétariat général pour l'administration du ministère de l'intérieur – SGAMI). Il est prévu, dans un premier temps, d'équiper la moitié des cellules de toilettes individuelles.
75. Par ailleurs, à la suite du passage de la délégation du CPT et afin de prendre en compte ses recommandations, chaque cellule a été équipée d'un crochet extérieur pour que la personne retenue puisse déposer son masque avant d'entrer dans sa cellule. Un crochet a également été installé devant les toilettes pour éviter que celles-ci puissent être bouchées par le jet de masques chirurgicaux.
76. Il convient en outre de signaler que l'officier en charge des mesures de gardes à vue a pour consigne de contrôler quotidiennement le respect des conditions sanitaires par la société de nettoyage.
77. Des aménagements consistant en la pose de distributeurs de gel fixés au mur ont par ailleurs été réalisés dans les cellules du commissariat d'Haguenau.

Sur les restrictions du régime et des contacts et mesures compensatoires

→ **Paragraphe 30 du rapport :**

« Au centre de rétention administrative de Geispolsheim, fermé pendant le confinement, aucune activité organisée n'était proposée aux personnes retenues au moment de la visite. Elles passaient leur journée à regarder la télévision, pouvaient se rassembler librement à l'extérieur et jouer en autonomie aux échecs et au ping-pong. Des activités collectives devaient reprendre progressivement au cours de l'été. Des visites étaient possibles quotidiennement. Le CPT considère qu'un régime aussi pauvre ne peut être satisfaisant pour une période prolongée. »

78. Les activités proposées habituellement aux personnes retenues dans le centre de rétention administrative de Geispolsheim sont les suivantes :
- En salle :
 - Jeux : Jeux de cartes, dominos, jeux de dés, échecs, dames, backgammon ;
 - bibliothèque : BD et romans dans plusieurs langues ;
 - PS4 avec jeux ;
 - mini consoles Nintendo.
 - En extérieur :
 - ballons de foot et mini buts ;
 - ping-pong ;
 - baby-foot ;
 - agrès de fitness ;
 - jeu d'échecs géant ;
 - jeu de dames géant.
 - Divers :
 - Film projeté le vendredi après-midi en salle ;
 - animateur sportif deux demi-journées par semaine.
79. Lors de la venue du CPT, l'émergence de la crise sanitaire a conduit à suspendre les activités en salle, à l'exception des jeux de cartes et de dés, et ce afin d'éviter les rassemblements dans un lieu clos. Toutes les activités extérieures ont néanmoins été maintenues et l'association sportive poursuivait son activité.
80. Actuellement, à l'exclusion de la projection de films, toutes les activités habituelles en salle et en extérieur ont pu reprendre, en limitant toutefois le nombre de participants. A cette fin, une deuxième table de ping-pong et un second baby-foot ont été installés.

Sur les mesures générales

→ **Paragraphe 35 du rapport (Commentaire du Comité) :**

« **Le Comité invite les autorités françaises à assurer que les mesures sanitaires édictées au niveau national soient déclinées, le plus rapidement possible, dans les lieux de privation de liberté.** »

81. Le Gouvernement est particulièrement attaché au respect du principe d'égalité et a tout mis en œuvre au cours de la crise sanitaire par le biais du ministère des Solidarités et de la Santé pour adapter les mesures sanitaires prises en population générale aux différents lieux de privation de liberté. A cet effet, plusieurs fiches-consignes, à destination notamment des établissements de santé, mais également des établissements pénitentiaires ont été diffusées

aux professionnels y exerçant afin de favoriser une diffusion optimale des recommandations à suivre. Ces différentes doctrines actualisées régulièrement et communiquées aux membres de la délégation du CPT font, aujourd'hui encore, l'objet de mises à jour dès lors que de nouvelles mesures sont édictées pour protéger la population.

S'agissant des établissements pénitentiaires

82. Dès le début de la crise sanitaire le 27 février 2020, l'administration pénitentiaire, en application des recommandations du ministère des solidarités et de la santé, a rapidement pris des mesures destinées à limiter l'entrée et la propagation du virus en détention et à garantir la continuité du service public pénitentiaire.
83. Ainsi, dans le cadre de la stratégie de lutte contre la pandémie du virus en prison, les notes de la direction de l'administration pénitentiaire du 27 février 2020, des 03, 13, 16, 17 et 30 mars 2020, du 09 avril 2020, du 06 mai 2020 (Annexe 1), du 02 juin 2020, du 13 juillet 2020, des 14 et 30 octobre 2020 et celle récente du 27 novembre 2020 ont précisé les orientations générales à mettre en œuvre durant les phases de confinement et de déconfinement.
84. Ces instructions ont été mises à jour à chaque stade de l'épidémie conformément à la doctrine du ministère des solidarités et de la santé modifiée en date du 13 octobre 2020 et ont été déclinées sur les territoires par les directions interrégionales et les établissements, en étroite collaboration avec les autorités locales préfectorales et sanitaires.
85. En effet, les équipes soignantes des unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP) et les personnels pénitentiaires ont adapté leur organisation afin d'être en capacité de prendre en charge les personnes détenues contaminées, qu'elles soient symptomatiques ou non, et surveiller les personnes contacts, lors de la phase « arrivants » comme pendant le reste de l'incarcération.
86. Les différents niveaux d'évolution de l'épidémie impliquent que l'effort se porte sur le repérage, le diagnostic, le confinement et la prise en charge des personnes détenues infectées, tout en maintenant l'application maximale de mesures d'hygiène diffuses, à savoir notamment :
- L'identification des personnes détenues vulnérables par les unités sanitaires ;
 - Le confinement de tous les cas suspectés ou avérés ;
 - La réduction des mouvements et regroupements en détention (promenades, activités...) ;
 - Le rappel très régulier des « mesures barrière ».
87. La prise en charge médicale, définie par des directives conjointes de la direction générale de la santé et de la direction de l'administration, est adaptée en fonction de l'état de santé de la personne détenue :
- les détenus présentant des symptômes évocateurs font l'objet d'une consultation organisée à l'unité sanitaire avec port du masque remis au détenu ;
 - les détenus malades sont vus quotidiennement par un soignant.
 - les critères médicaux d'hospitalisation des détenus sont identiques à ceux appliqués à la population générale (rôle régulateur du centre 15). Les hospitalisations ne relevant pas de la réanimation sont réalisées en priorité en unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) ou à l'Établissement public de santé national de Fresnes (EPSNF) afin de réduire la mobilisation de la gendarmerie et de la police nationale pour des gardes statiques. Des suspensions de peine pour raisons médicales sont également prononcées.

88. En complément de ces mesures sanitaires, la doctrine du ministère des solidarités et de la santé sur l'organisation de la réponse sanitaire par les unités sanitaires en milieu pénitentiaire, actualisée le 13 octobre 2020, précise, s'agissant des tests, que la politique de priorisation des dépistages mise en place au niveau national (identification des publics prioritaires pour la réalisation des tests RT-PCR et obtention des résultats dans un délai de 24 heures) s'applique pleinement en milieu pénitentiaire.
89. De plus, des fiches de procédure (Annexes 2 à 6) ont été élaborées conjointement avec le ministère des solidarités et de la santé diffusées aux référents « personnes sous main de justice » des agences régionales de santé (ARS) pour servir de relais auprès des professionnels en unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP). Certaines dispositions qui ont vocation à s'appliquer en milieu pénitentiaire figurent parfois dans des fiches de portée plus générale :
- « *Etablissements pénitentiaires : organisation de la réponse sanitaire par les unités sanitaires en milieu pénitentiaire en collaboration avec les services pénitentiaires* » (16 décembre 2020) : cette fiche vise à proposer des éléments d'orientation, à adapter en fonction des situations locales, concernant l'organisation des prises en charge sanitaires en milieu pénitentiaire, en situation de circulation du COVID-19.
 - « *Etablissements pénitentiaires : organisation de la prise en charge sanitaire des patients détenus nécessitant des soins psychiatriques travaillée avec la DAP* » (12 mai 2020) : élaborée en lien avec la cellule de crise psychiatrique pilotée par la direction générale de l'offre de soins (DGOS) avec l'appui de la délégation ministérielle à la psychiatrie et à la santé mentale, cette fiche vise à guider la réorganisation pour limiter la propagation du virus, anticiper l'augmentation possible de l'augmentation de la souffrance psychique liée au contexte du confinement et indiquer les consignes.
 - « *Procédures de demande de suspension de peine et de remise en liberté pour raison médicale* » (16 avril 2020) : cette fiche a pour objectif d'informer les professionnels de santé des USMP (unités de soins en milieu pénitentiaire) sur les trois procédures de demande de suspension de peine pouvant être mises en œuvre dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire à la suite de la publication de l'ordonnance n° 2020-303 du 25 mars 2020 portant adaptation de règles de procédure pénale et rappel et des procédures de remise en liberté pour raison médicale.
 - « *Etablissements pénitentiaires : mesures de prévention du coronavirus pour les personnes détenues passées par une zone de circulation active du virus* » (3 mars 2020) : cette fiche vise à prévenir la propagation du COVID-19 dans les établissements pénitentiaires français.
 - « *Etablissements pénitentiaires : organisation de la campagne de vaccination contre le COVID-19 dans les établissements pénitentiaires* » (29 janvier 2021) : cette fiche vise à établir les procédures en matière de vaccination de la population carcérale suite à la mise en œuvre de la campagne de vaccination par les autorités françaises.
90. Par ailleurs, la direction générale de la santé (DGS) et la direction générale de l'offre de soins (DGOS) animent chaque semaine des conférences téléphoniques avec les référents thématiques des agences régionales de santé d'une part, et avec les services de la direction de l'administration pénitentiaire d'autre part.

S'agissant des établissements des forces de l'ordre

91. Les forces de l'ordre portent au quotidien une attention particulière au respect de la dignité ainsi qu'à la préservation de la santé des personnes privées de liberté qui sont placées sous leur responsabilité tant dans le cadre des procédures judiciaires (gardes à vue, retenues,...) que des mesures administratives (rétentions d'étrangers en situation irrégulière,...).
92. A ce titre, il est à noter que dans le cadre de la crise sanitaire liée au Covid-19, les unités de gendarmerie et services de police ont appliqué avec rigueur les directives de la direction des affaires criminelles et des grâces (DACG) du ministère de la justice en date du 14 mars 2020 visant à réduire, notamment au début de la pandémie, le nombre des mesures de gardes à vue, opérations qui nécessitent par nature, des contacts de proximité entre enquêteurs et mis en cause. En effet, la priorité a été donnée au traitement des enquêtes de flagrance ainsi qu'aux faits présentant un fort enjeu en termes d'ordre public et nécessitant une réponse judiciaire rapide. Dès lors, le nombre de mesures privatives de liberté a été fortement réduit au cours de certaines périodes de l'année 2020.
93. Dès le début de la crise sanitaire, des dispositions spécifiques pour les centres de rétention administrative (CRA) ont été mises en place dans le cadre du protocole sanitaire adopté le 17 mars 2020 en lien avec le ministère des solidarités et de la santé. D'application immédiate, ce protocole énumère toutes les mesures à mettre en œuvre dans les CRA afin d'empêcher la propagation du virus.
94. Ce dernier a été révisé le 6 juillet 2020 afin de renforcer les mesures de prévention. L'actualisation majeure du protocole consiste en une visite médicale obligatoire pour tout nouvel étranger admis en CRA.
95. Le maintien des gestes barrières demeure la règle, ce qui induit un niveau d'occupation limité des CRA avec l'attribution recherchée d'une chambre individuelle à chaque retenu.
96. Le protocole consolidé a également renforcé les conditions de prise en charge sanitaire des retenus qui seraient atteints de la Covid-19 et de l'ensemble des personnes présentes dans les CRA où un retenu serait testé positif : quatorzaine, traitement des cas contact, suspension des intégrations et des éloignements durant la quatorzaine.
97. L'adoption de ces mesures sanitaires a permis de maintenir l'activité des CRA et de l'éloignement depuis le début de la crise sanitaire.

Mesures barrières

→ **Paragraphe 36 (Commentaire du Comité) :**

« Le CPT encourage les autorités françaises à poursuivre les efforts pour informer les personnes privées de liberté des enjeux liés au virus, y compris en langue étrangère. »

98. Des affiches interministérielles d'information sur le virus, les gestes barrières et sur la bonne utilisation du masque ont été établis par Santé publique France et sont traduites en 24 langues étrangères.
99. Elles sont portées à la connaissance de la population pénale dans les établissements par tous moyens (oralement à l'accueil, affichage, remise, diffusions sur le canal interne ou les écrans d'information, audiences, réunions avec les référents détenus au titre de l'article 29 de la loi

pénitentiaire...).

100. De plus, pour la protection de tous et afin d'éviter des incidents pouvant naître du manque d'information ou d'incompréhension de la population pénale, les agents de détention comme les équipes de direction réalisent un important effort de pédagogie envers les personnes détenues sur les mesures prises en matière de sécurité et de protection sanitaires, leur adaptation régulière aux évolutions de la situation épidémique et leur impact sur le fonctionnement de la structure.
101. S'agissant des centres de rétention administrative, les gestes barrières ont été affichés en zone de rétention en langue française et dans les 6 langues les plus couramment parlées (anglais, russe, chinois, arabe, espagnol et portugais).

→ **Paragraphe 37 (Recommandation du Comité) :**

Le Comité recommande aux autorités françaises de prendre les mesures nécessaires pour que les personnes privées de liberté disposent d'un masque à chaque fois qu'elles se trouvent en contact avec d'autres personnes sans pouvoir respecter les distances sanitaires suffisantes.

102. Le port du masque est désormais préconisé très largement en raison de la circulation active du virus.
103. Dès le début de la crise sanitaire et en application de la doctrine du ministère des solidarités et de la santé du 19 mai 2020, des mesures de protection sanitaires ont été adoptées au sein des établissements pénitentiaires afin de lutter contre l'entrée et la propagation du virus.
104. Concernant les personnes détenues, la note de la DAP du 2 juin 2020 a étendu le port du masque à l'ensemble des personnes détenues dès lors que celles-ci étaient en contact avec des intervenants extérieurs, ou étaient conduites à l'extérieur des établissements: extractions judiciaires et médicales, transferts administratifs nationaux ou internationaux, enseignement, formation professionnelle et travail pénitentiaire, commission de discipline, parloirs et entretiens de prise en charge, etc.
105. La note du 23 juin 2020 a par la suite confirmé la généralisation du port du masque obligatoire pour les personnels et les personnes détenues dans les circonstances prévues précédemment, s'ajoutant aux mesures de protection sanitaire imposées depuis le début de l'épidémie et régulièrement rappelées aux personnels et aux personnes détenues.
106. Dans le cadre du rebond épidémique, la note de la DAP du 14 octobre 2020 a renforcé le port du masque obligatoire : il a été étendu à l'ensemble des personnes détenues dès la sortie de cellule, à l'exception des établissements ou services ne constituant pas des clusters et n'étant pas situé en zone rouge. Cette extension a toutefois été généralisée à l'ensemble des établissements par la note DAP du 30 octobre 2020 suite à l'instauration d'un reconfinement national à compter de cette date, l'administration pénitentiaire s'étant de nouveau adaptée afin de satisfaire aux exigences de sécurité sanitaire.
107. Désormais tous les détenus doivent porter un masque à l'extérieur de leur cellule pour leur déplacement vers les zones d'attente, dans les couloirs de circulation, les salles d'activités, les lieux de convivialité, les ateliers ou les zones de formation professionnelle, les cours de promenade...

108. La dotation des établissements en stock de masques s'est adaptée à l'évolution de cette doctrine et des préconisations des autorités sanitaires afin d'assurer un abondement constant de ceux-ci.
109. Deux masques sont remis par journée et par personne détenue sous le contrôle des personnels de surveillance ; au moment de la remise de ces deux masques, la personne détenue restitue les masques usagés de la veille afin de s'assurer que des masques propres sont portés.
110. Au titre du plan de maîtrise sanitaire des établissements, la collecte des masques usagés n'est pas mutualisée avec la distribution des repas et est réalisée par des détenus classés au service général, dotés de masques et de gants à usage unique.
111. Un premier réassort des directions interrégionales en masques jetables a été effectué en août 2020 et complété au cours du mois d'octobre 2020 d'une nouvelle livraison plus conséquente : ce stock de masques jetables est utilisé pour mettre en œuvre les mesures de généralisation du port du masque.
112. Dans un second temps, il sera opéré à une bascule vers des masques lavables dont l'entretien sera réalisé par l'administration et non par la population pénale, afin de garantir le respect des mesures sanitaires. Ainsi, à la suite du retour d'expérience effectué sur la gestion des masques distribués aux auxiliaires, chaque établissement pénitentiaire concerné sera doté d'un stock d'au moins 6 masques par détenu. Ce stock sera augmenté d'une marge de précaution de 10 % permettant de faire face aux fluctuations des effectifs écroués et aux pertes ou dégradations. La dotation sera mise en circulation pour l'ensemble de la population pénale d'un établissement le même jour et sera renouvelée intégralement à intervalle régulier.
113. Le port étendu du masque se cumule avec la dotation des établissements, et en quantité, en savon, en essuie-mains à usage unique et en solution hydro-alcoolique, l'application de mesures d'hygiène renforcée (nettoyage systématique et régulier des zones d'accès et des espaces) et des gestes-barrières pour l'ensemble des personnels servant dans les établissements pénitentiaires et pour les personnes détenues. L'approvisionnement des établissements en solution hydro-alcoolique est sécurisé (2 020 litres livrés le 26 mars 2020, puis 2 500 livrés chaque semaine).
114. Au-delà de l'application des mesures barrières préconisées par le Gouvernement, la gendarmerie et la police ont veillé à renforcer les actions destinées à mieux protéger au plan sanitaire à la fois les agents et les personnes interpellées.
115. A titre d'illustration, par message en date du 11 avril 2020, la direction générale de la gendarmerie nationale a adressé aux unités opérationnelles des préconisations en matière d'hygiène et de protection des personnes face au virus. Il est en particulier demandé aux gendarmes de porter des équipements de protection lors des opérations de fouilles et de signalisation afin de limiter les risques de contagion. Il leur est également demandé de veiller à prendre des mesures pour assurer un nettoyage régulier des locaux de garde à vue ainsi que les chambres de sûreté afin d'offrir aux personnes mises en cause des conditions d'hygiène les plus optimales possibles.
116. Par ailleurs, les unités de gendarmerie continuent de mettre à disposition des personnes des masques, du gel désinfectant ainsi que des kits d'hygiène individuels mais aussi des couvertures à usage unique afin d'améliorer les conditions de salubrité dans lesquelles se déroulent les mesures de privation de liberté.

117. De surcroît, des consignes particulières ont été données en matière d'accueil du public dans les locaux de gendarmerie, principes qui pour partie s'appliquent également au profit des personnes privées de liberté. Il est notamment expressément prévu :
 - de veiller aux gestes barrières ;
 - de fournir aux personnes les équipements de protection nécessaire (masque, gel hydro-alcoolique, ...).
118. Des dispositions particulières ont également été prises afin d'adapter les processus habituels au risque de contamination, notamment lors des opérations de prélèvement ADN et relevés d'empreintes, mais aussi pour permettre aux personnes privées de liberté d'appeler par téléphone leurs avocats qui ne pouvaient se déplacer.
119. Par ailleurs, pour éviter à l'autorité d'avoir à suspendre sa mission de contrôle des locaux de garde à vue, il a été préconisé de recourir à des visites virtuelles à l'aide de dispositifs de communication audio-visuels.
120. Par note du 7 mai 2020, rappelée le 15 juin 2020, la direction générale de la police nationale a quant à elle prévu la remise de masques chirurgicaux à tout public ou toute personne interpellée. A cette fin, tous les équipages ont été dotés d'un kit de 10 masques d'avance.
121. En outre, des procédures spécifiques ont été mises en place dans la circonscription de la sécurité publique de Strasbourg pour la prise en charge des personnes interpellées. Plusieurs notes de service ont été transmises aux services à cet effet. Outre la mise en œuvre des gestes barrières et le respect des règles d'hygiène mentionnés précédemment, les mesures suivantes ont notamment été mises en place :
 - transport des personnes interpellées assuré dans la mesure du possible par un véhicule dit de transfèrement, équipé de quatre cellules individuelles, pour éviter les risques de contamination dans le véhicule ;
 - isolement de toutes les personnes dans une cellule de garde à vue individuelle ;
 - Toute suspicion quant à l'état de santé d'une personne doit être levée par un déplacement de SOS Médecins requis par l'officier de police judiciaire.
122. Enfin, les gendarmes et policiers ont également fait une application stricte des directives transmises par le ministère de la justice visant à favoriser le recours à un médecin afin de vérifier l'état de santé des personnes interpellées.
123. S'agissant des CRA, le protocole sanitaire mentionné plus haut fait mention des règles d'hygiène mises en œuvre dans les centres, à savoir se laver régulièrement les mains avec du savon ou du gel hydro-alcoolique, éviter les contacts physiques, utiliser des mouchoirs à usage unique et éternuer dans son coude.
124. Par ailleurs, les personnes retenues se voient remettre des masques à raison d'une dotation minimale quotidienne. Le masque peut être renouvelé à la demande. Enfin, le port du masque est obligatoire dans les contacts avec les intervenants en centre de rétention.

Mesures relatives aux forces de l'ordre

→ **Paragraphe 38 (Recommandation du Comité) :**

« Dès lors, le Comité recommande aux autorités françaises de renforcer les mesures pour permettre le maintien d'une hygiène corporelle et de la propreté des locaux des forces de l'ordre »

ainsi que la mise à disposition de moyens de protection suffisants. »

125. S'agissant des équipements de protection et de nettoyage des locaux contre la pandémie, il peut être relevé que si aucun plan spécifique d'acquisition et de distribution d'équipements individuels de protection ou de désinfection n'a été défini et financé au profit des gardés à vue, une partie des moyens a pu bénéficier aux locaux de garde à vue et aux gardés à vue dans le cadre du plan global de protection de ses agents.
126. Les prestations supplémentaires qui ont pu être commandées pour la désinfection des locaux de garde à vue, dans le cadre des contrats d'entretien des locaux, sont couvertes par le programme budgétaire « police nationale ». Elles s'élèvent à 1,8 M€.
127. Il convient enfin de noter qu'à la suite de la visite du CPT, la direction départementale de la sécurité publique a mis en place des distributeurs de gel fixés aux murs de toutes les entrées, cages d'ascenseurs, locaux de prise en charge et toilettes des locaux de garde à vue.

Sur les mesures relatives aux lieux d'enfermement prolongé

→ Paragraphe 39 (Commentaire du Comité) :

« [Stimulation mentale et physique adaptée ; contacts humains constructifs ; attention portée aux primo-incarcérés ou mineurs ; brièveté de l'isolement] **Le CPT invite les autorités françaises à revoir toutes les procédures de séparation ou d'isolement sanitaire à la lumière de ces remarques. »**

128. Des mesures de séparation ou d'isolement sanitaire ont pu être préconisées afin d'éviter la circulation active du virus dans des lieux clos et des activités ont pu être suspendues sur une période donnée. Cependant, des mesures correctrices ont pu être développées en fonction du type d'établissement (CRA, établissement pénitentiaire et psychiatrique).
129. Les établissements pénitentiaires participent en lien étroit avec les unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP) au repérage, au signalement, au confinement et à la prise en charge des personnes détenues malades en veillant à l'application stricte des mesures de protection sanitaire par les personnels, détenus et intervenants.
130. Afin que la protection de chacun contre la propagation du virus soit efficace, les personnes détenues positives à la Covid 19 ou présentant des symptômes évocateurs sont dans tous les cas et sans délais regroupés dans des unités strictement séparées des autres secteurs de la détention et dans la mesure du possible sont placées seules en cellule.
131. Le détenu est isolé mais il est autorisé à accéder à des promenades (dédiées aux détenus malades Covid-19), avec port d'un masque de protection. Le cas échéant, le regroupement de plusieurs détenus malades dans une même cellule est autorisé par la doctrine sanitaire.
132. Les autorités sanitaires sont associées à l'élaboration du régime de confinement sanitaire auquel sont soumises ces personnes détenues.
133. La doctrine du ministère des solidarités et de la santé du 19 mai 2020 prévoit que l'entrée d'une nouvelle personne détenue (écrou liberté, c'est-à-dire le placement en détention initial, ou retour de permission de sortir) doit s'accompagner d'un confinement obligatoire pendant une durée de 14 jours et d'un test diagnostique RT-PCR au 7ème jour.

134. Le confinement peut être allégé si la personne détenue est asymptomatique au 8ème jour et négative au test diagnostique effectué au 7ème jour ; ces assouplissements éventuels peuvent permettre davantage de mouvements hors cellule avec le port d'un masque.
135. Le protocole sanitaire en vigueur dans les CRA précise que seules les personnes retenues ne présentant pas, à l'issue de la visite médicale d'admission, de symptômes évocateurs de la Covid-19 font l'objet d'un maintien en CRA.
136. Si au cours de la période de rétention, la personne retenue présente des symptômes, elle fait l'objet d'un isolement dans une chambre simple. En cas d'infection à la Covid-19, elle est prise en charge par l'unité médicale du CRA ou transférée vers le CRA de Plaisir, actuellement désigné pour accueillir les personnes dépistées positives au coronavirus.
137. Par le recours à ces mesures préventives, l'isolement sanitaire de personnes retenues s'avère limité et n'est décidé qu'en dernier ressort. La mesure d'isolement doit être la plus courte possible ; elle ne suspend pas les droits attachés à la rétention.

→ **Paragraphe 40 (Commentaire du Comité) :**

Le CPT encourage les autorités à prendre des mesures spécifiques pour mieux détecter, informer et protéger les personnes présentant des facteurs de risques face à la covid-19.

138. L'ensemble des recommandations de la délégation du CPT a alerté les professionnels sur l'importance d'avoir une vigilance renforcée particulière à l'égard des personnes à risque de forme grave de covid-19 en spécifiant les facteurs de risque et précisant les conduites à tenir (évaluation d'éligibilité de la personne à une suspension de peine, renforcement de l'éducation aux gestes barrières, adaptation des modalités de consultation et surveillance de l'état de santé lors de la distribution de médicaments).
139. S'agissant de la protection des détenus vulnérables, les protocoles locaux établis et actualisés entre établissements pénitentiaires et USMP prévoient que ces personnes peuvent nécessiter des mesures de prévention particulières mises en place au cas par cas (encellulement individuel, selon les capacités de l'établissement ; port permanent d'un masque chirurgical fourni par l'USMP, sur prescription médicale, le cas échéant en dehors de la cellule pour les plus vulnérables). Une communication spécifique à destination des personnes vulnérables afin de les inciter à une vigilance renforcée est mise en œuvre. Les personnels accentuent leur surveillance des profils présentant des risques suicidaires.
140. En outre, pour ce type de public, le ministère des solidarités et de la santé préconise le maintien des activités de soins somatiques, psychiatriques et addictologiques pour minimiser toute perte de chance pour les patients. Pour cela, l'équipe de l'USMP est invitée à :
- organiser l'espace, les locaux et la circulation au sein de l'unité pour limiter les rassemblements (circulation dans les locaux, salles d'attente, organisation des convocations, etc.). L'organisation retenue évite dans la mesure du possible tout contact rapproché entre les personnes et doit être communiquée à la direction de l'établissement pénitentiaire ;
 - mettre en place des organisations permettant d'assurer les soins dans le strict respect des gestes barrières, en fonction d'une analyse bénéfice-risque au cas par cas, en priorisant les situations les plus à risque, en accordant une attention particulière à la gestion des ressources humaines nécessaires à cette réorganisation et en adaptant au besoin les plannings des équipes soignantes et en favorisant le recours à la télé-médecine.
141. Les activités thérapeutiques de groupe (éducation thérapeutique du patient, prévention et

promotion de la santé, psychiatrie et addictologie) doivent se dérouler par petit groupe : en privilégiant un nombre réduit de personnes (personnels /intervenants inclus) avec distanciation physique d'au moins 1 mètre et port de masques dans des salles adaptées le cas échéant ; en informant régulièrement les personnes détenues des conditions de prise en charge sanitaire, pour réduire l'anxiété et pour éviter tout sentiment d'abandon ou de non prise en compte de leurs besoins. Une attention particulière est portée aux prises en charge individuelles en addictologie et à l'accès aux traitements de substitution. Un soutien aux personnes souhaitant s'inscrire dans la poursuite de l'arrêt de consommations est organisé.

142. L'intervention des Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) en détention est organisée au regard du rapport bénéfice – risque de la situation clinique de chaque personne prise en charge.
143. Pour chaque personne détenue non atteinte par la COVID-19, l'indication d'une hospitalisation à temps complet devra prendre en compte une analyse du risque/bénéfice pour le patient.
144. La vulnérabilité et le handicap des étrangers sont pris en considération dès la décision de placement en rétention administrative. En effet, l'article L.551-1 I du CESEDA précise que l'autorité administrative doit prendre en compte l'état de vulnérabilité et tout handicap de l'étranger lors de l'adoption de la mesure privative de liberté. La vulnérabilité est examinée tout particulièrement au regard de la pandémie de Covid-19 et les personnes retenues vulnérables font l'objet d'un suivi attentif en rétention, tant par l'équipe médicale que par les intervenants et les forces de sécurité.

→ **Paragraphe 41 (Commentaire du Comité) :**

Le CPT invite les autorités à engager une réflexion à intervalles réguliers quant aux activités pouvant être proposées dans les lieux d'hébergement afin de diminuer le temps d'oisiveté en cas de nouvelles restrictions liées à la pandémie.

145. Les orientations de l'administration pénitentiaire pour l'organisation des activités offertes aux personnes détenues s'inscrivent dans le respect des recommandations des autorités sanitaires.
146. Les dispositions relatives au fonctionnement des parloirs et des activités sont conformes aux consignes du ministère des solidarités et de la santé et évoluent selon le contexte sanitaire. Restrictives dès le 17 mars 2020, lors du confinement généralisé, les mesures ont été progressivement assouplies lors des périodes de couvre-feu, de déconfinement et depuis le 24 novembre 2020, date de l'annonce par le Président de la République d'une adaptation des règles du confinement entré en vigueur le 28 octobre 2020 sur le territoire.
147. Ainsi, les visites des familles aux personnes détenues sont maintenues mais les parloirs sont aménagés avec des dispositifs de protection adaptés. L'accès aux unités de vie familiale et aux parloirs familiaux est suspendu pendant le confinement. La remise de linge d'hiver reste possible mais s'effectue dans le respect de règles sanitaires strictes.
148. Dès le 1er novembre 2020, un forfait téléphonique de 30 euros a été réinstauré pour les détenus disposant d'un compte téléphonique afin de leur permettre de maintenir le lien avec l'extérieur assorti d'une messagerie téléphonique gratuite.
149. Concernant les activités, les promenades sont maintenues en groupes réduits et identiques. Les activités physiques et sportives en plein air sont limitées à un nombre restreint de détenus

présents simultanément sur une cour ou sur un terrain de sport et dans le respect des gestes barrière. L'accès au gymnase est autorisé dans le respect des mesures sanitaires en veillant à l'aération suffisante.

150. Pour compenser la suspension de l'accès aux salles de musculation, les activités physiques et sportives en cellule (fitness, renforcement musculaire, gymnastique douce...) sont développées.
151. Dans les centres de détention et les quartiers centres de détention où les personnes détenues sont généralement seules en cellules, au sein des quartiers de responsabilités des maisons d'arrêt où ils bénéficient d'un régime « portes ouvertes », les regroupements en journée au sein d'une même cellule, dans les espaces communs (buanderie, office, cuisine..) ou sur les coursives sont limités à des petits groupes au sein desquels les personnes détenues respectent les mises à distance et les mesures barrière.

Les activités d'enseignement

152. Les activités d'enseignement sont assurées pour les mineurs, en groupes réduits, dans le strict respect des règles sanitaires. L'aménagement des salles et des groupes sont adaptés pour garantir une distance minimale d'un mètre entre enseignant et élèves ainsi qu'entre élèves conformément au protocole sanitaire du ministère de l'éducation nationale du 22 juin 2020 ; pour les majeurs, la continuité pédagogique est réalisée en distanciel.

Le travail et la formation professionnelle

153. Les sessions de formation professionnelle des personnes détenues sont autorisées en présentiel à condition d'avoir fait l'objet d'un protocole sanitaire strict conformément à ceux mis en place pour les activités de production et validé par le directeur interrégional. Ce protocole doit tenir compte des particularités de la formation concernée, de la configuration des locaux et prévoir des garanties définies précisément pour assurer le respect des mesures barrières (espacement d'au moins 1 mètre, masques, nettoyage des mains, nettoyage des outils, des fournitures, des postes de formation). A défaut, la continuité pédagogique peut se poursuivre à distance par la transmission de supports pédagogiques dématérialisés.
154. Le travail au service général est maintenu dans le strict respect des mesures barrières et du port des matériels de protection.
155. S'agissant des ateliers de production, l'organisation du travail et des espaces doivent garantir la distanciation physique. Ainsi, un espace de 4m² par opérateur est garanti, ce qui doit permettre une distance minimale de 1 m autour d'une même personne dans toutes les directions.

L'accès aux bibliothèques

156. Concernant les bibliothèques, le système de prêt à distance est maintenu dans le respect des mesures sanitaires adaptées avec un délai de carence de 24 heures entre deux prêts.

L'assistance spirituelle

157. Les célébrations ou activités spirituelles sont permises dès lors que les mesures sanitaires de distanciation d'un mètre dans toutes les directions entre chaque détenu et aumônier peuvent être respectées et en nombre restreint. Les entretiens individuels avec les personnes détenues se tiennent dans des lieux adaptés en détention et non en cellule afin de limiter l'entrée en détention d'intervenants extérieurs. Parallèlement, des numéros verts avec les aumôneries sont instaurés et permettent de maintenir l'assistance spirituelle.

Les visiteurs de prison

158. Les visiteurs de prison sont autorisés à reprendre leurs activités auprès des personnes détenues isolés en les visitant aux parloirs.
159. Toutes ces adaptations ont été réalisées et ont évolué en conformité avec l'évolution du cadre des mesures sanitaires imposées sur le territoire, qu'il s'agisse du confinement, du déconfinement progressif, du couvre-feu, etc.
160. S'agissant des activités en rétention, les personnes retenues ont accès à la salle de détente, laquelle comporte un téléviseur lorsque les chambres ne sont pas équipées d'un tel matériel. Les retenus ont également à disposition du matériel pour jouer au babyfoot, au ping-pong, à des jeux de ballons, ou des agrès pour les exercices physiques. Enfin, les personnes retenues peuvent obtenir à la demande des jeux de société, des jeux vidéo ainsi que des livres. En raison du contexte sanitaire, des animations ont été cependant suspendues ou reportées./.

ANNEXES :

- Annexe 1 : Note interministérielle du 6 mai 2020 relative à la stratégie de déploiement des tests, traçabilité des contacts et mesures d'isolement et de mise en quarantaine
- Annexe 2 : Fiche Organisation de la réponse sanitaire par les unités sanitaires en milieu pénitentiaire en collaboration avec les services pénitentiaires dans le contexte de l'état d'urgence sanitaire déclaré
- Annexe 3 : Fiche Recommandations applicables en phase de déconfinement à l'organisation des prises en charge en psychiatrie et en addictologie
- Annexe 4 : Fiche Procédures de demande de suspension de peine et de demande de remise en liberté pour raison médicale dans le contexte de l'état d'urgence sanitaire actuel
- Annexe 5 : Fiche Mesure de prévention du coronavirus (Covid-19) pour les personnes détenues passées par une zone de circulation active du virus
- Annexe 6 : Fiche Organisation de la campagne de vaccination contre la Covid-19 des personnes détenues en établissement pénitentiaire