



CPT/Inf (93) 2 [Partie 1]

**Rapport au gouvernement
de la République française
relatif à la visite effectuée par le
Comité européen pour la prévention de la torture
et des peines ou traitements inhumains ou
dégradants (CPT) en France**

du 27 octobre au 8 novembre 1991

Le Gouvernement de la République française a demandé la publication du rapport susmentionné du CPT ainsi que de la réponse à celui-ci.

Strasbourg/Paris, le 19 janvier 1993

TABLE DES MATIERES

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT	5
Préface	6
I. INTRODUCTION.....	9
A. Période de la visite et composition de la délégation	9
B. Etablissements visités.....	10
C. Consultations menées par la délégation	11
D. Coopération rencontrée lors de la visite	11
II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES ...	13
A. Etablissements de police et de gendarmerie	13
1. Torture et autres formes de mauvais traitements physiques graves	13
2. Conditions de détention dans les établissements de police et de gendarmerie visités.....	15
a. Introduction	15
b. Situation dans les établissements visités	15
c. Mesures préconisées.....	21
3. Garanties contre les mauvais traitements des personnes détenues	22
a. Information d'un proche ou d'un autre tiers	22
b. Accès à un avocat.....	23
c. Accès à un médecin.....	23
d. Information relative aux droits.....	24
e. Conduite des interrogatoires	25
f. Feuille de garde à vue	26
g. Contrôle par les autorités judiciaires.....	26
h. Statut de "déféré"	27
4. Examens médicaux / traitements des personnes détenues par la police ou la gendarmerie ..	28
B. Etablissements de rétention pour étrangers	30
1. Généralités	30
2. Mauvais traitements.....	30
3. Conditions de rétention.....	31
4. Garanties offertes aux retenus	33

C. Etablissements pénitentiaires.....	35
1. Généralités	35
2. Torture et autres formes de mauvais traitements physiques graves	36
3. Conditions de détention dans les établissements pénitentiaires visités	38
a. Maisons d'arrêt de Marseille-Baumettes et de Nice	38
i) <i>introduction</i>	38
ii) <i>conditions matérielles de détention</i>	38
iii) <i>activités hors cellule</i>	42
iv) <i>hygiène</i>	44
v) <i>quartiers pour femmes</i>	45
b. Centre pénitentiaire de Clairvaux.....	46
i) <i>conditions matérielles de détention</i>	46
ii) <i>régime pénitentiaire</i>	47
c. Questions d'ordre général relatives aux trois établissements visités	48
i) <i>relations entre le personnel et les détenus</i>	48
ii) <i>contacts avec le monde extérieur</i>	49
iii) <i>discipline</i>	50
iv) <i>isolement</i>	51
v) <i>détenus particulièrement signalés</i>	54
vi) <i>transfèrement de détenus "difficiles"</i>	54
vii) <i>procédures de plainte et d'inspection</i>	55
viii) <i>exécution des peines dans le milieu social d'origine du détenu</i>	56
ix) <i>systèmes d'appel</i>	56
d. Souricière du Palais de Justice de Paris	57
4. Services médicaux dans les établissements visités	58
a. Introduction	58
b. Personnel et installations	58
i) <i>maison d'arrêt de Marseille-Baumettes</i>	58
ii) <i>maison d'arrêt de Nice</i>	60
iii) <i>centre pénitentiaire de Clairvaux</i>	61
c. Examen médical à l'admission	62
d. Questions liées au virus de l'immunodéficience humaine (VIH).....	62
e. Adéquation de la permanence de nuit et de week-end	63
f. Système des fioles	63
g. Statut et formation du personnel soignant pénitentiaire.....	64

D.	Centre Hospitalier Spécialisé de Montfavet : l'Unité pour Malades Difficiles.....	65
1.	Introduction	65
2.	Sélection des patients en U.M.D.	65
3.	Conditions matérielles	66
4.	Traitement des patients	66
5.	Isolement	68
6.	Moyens de contrainte.....	69
7.	Droits des patients et procédures de plainte	69
8.	Contrôle / intervention externe	70
III.	RECAPITULATIF ET CONCLUSIONS.....	71
A.	Etablissements de police et de gendarmerie	71
B.	Etablissements de rétention pour étrangers	72
C.	Etablissements pénitentiaires.....	73
D.	Centre Hospitalier Spécialisé de Montfavet : l'Unité pour Malades Difficiles.....	75
E.	Mesures à prendre suite aux recommandations, commentaires et demandes d'information du CPT	76
ANNEXE I		
	SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS, COMMENTAIRES ET DEMANDES D'INFORMATIONS DU CPT	77
ANNEXE II		
	LISTE DES AUTORITES ET ORGANISATIONS RENCONTREES PAR LA DELEGATION.....	89

Copie de la lettre transmettant le rapport du CPT

Strasbourg, le 22 juin 1992

Monsieur le Préfet,

Conformément au paragraphe 1 de l'article 10 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, j'ai l'honneur de vous adresser le rapport au Gouvernement de la France, établi par le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT), suite à la visite qu'il a effectuée en France du 27 octobre au 8 novembre 1991. Le rapport a été adopté par le CPT, par consensus, lors de sa 13^e réunion, qui s'est tenue du 1^{er} au 4 juin 1992.

Je souhaiterais attirer tout particulièrement votre attention sur le paragraphe 230, dans lequel le CPT demande aux autorités de la France de fournir un rapport intérimaire et un rapport de suivi sur les mesures prises, suite à son rapport. Plus généralement, le CPT désirerait établir un dialogue permanent avec les autorités de la France, portant sur des matières d'intérêt mutuel, dans l'esprit de coopération prévu à l'article 3 de la Convention. Le Comité, en conséquence, apprécierait de recevoir tout autre commentaire que les autorités de la France voudraient formuler.

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

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

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

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

Monsieur le Préfet Maurice GRIMAUD
Délégué Général du
Médiateur de la République
53, avenue d'Iéna
75116 PARIS

Préface

Le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) étant une institution nouvelle, son mandat et ses fonctions sont encore inévitablement peu connus. Le CPT a, en conséquence, jugé utile de faire précéder le premier de ses rapports à chacune des Parties d'une description de ses caractéristiques les plus notables. Ceci s'avère particulièrement précieux pour marquer la différence entre les fondements et objectifs du CPT et ceux de deux autres organes de contrôle du Conseil de l'Europe dans le domaine des droits de l'homme : la Commission et la Cour européennes des Droits de l'Homme.

A la différence de la Commission et de la Cour, le CPT n'est pas un organe juridictionnel habilité à résoudre des litiges juridiques relatifs à des allégations de violations d'obligations résultant d'un traité (c'est-à-dire, à statuer sur des plaintes ex post facto).

Le CPT est avant tout et principalement un mécanisme de **prévention des mauvais traitements**, bien qu'il puisse également, dans certains cas spécifiques, intervenir après que de tels faits aient eu lieu.

En conséquence, alors que les activités de la Commission et de la Cour visent la "solution d'un conflit" au plan juridique, celles du CPT visent "l'évitement d'un conflit" au plan pratique.

Ceci étant, le principe directeur du CPT, dans l'exécution de ses obligations, doit être "d'assurer une protection aussi large que possible contre tous abus, qu'ils aient un caractère physique ou mental" (citation extraite du code de conduite pour les responsables de l'application des lois de 1979 ainsi que de l'ensemble de principes pour la protection de toutes les personnes soumises à une forme quelconque de détention ou d'emprisonnement de 1988, tous deux adoptés par l'Assemblée Générale des Nations Unies).

Les activités du CPT sont fondées sur le concept de coopération (article 3 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants). La tâche du CPT n'est pas de critiquer publiquement les Etats mais de les assister dans la recherche des voies et moyens pour renforcer le "cordon sanitaire" qui sépare un traitement ou comportement acceptable d'un traitement ou comportement inacceptable. En accomplissant sa tâche, le CPT est guidé par les trois principes suivants :

- i) l'interdiction des mauvais traitements aux personnes privées de liberté revêt un caractère absolu ;
- ii) les fondements sur lesquels repose tout comportement civilisé font éprouver de la répulsion pour les mauvais traitements, même sous des formes modérées ;
- iii) les mauvais traitements ne nuisent pas seulement à la victime mais sont aussi dégradants pour tout responsable qui les inflige ou les autorise et, en définitive, préjudiciables aux autorités nationales, dans leur ensemble.

Le CPT examine, tout d'abord, la situation de fait prévalant dans les Etats qu'il visite. En particulier, il :

- i) procède à l'examen des conditions générales au sein des établissements visités ;
- ii) observe l'attitude des responsables de l'application des lois et des autres personnels à l'égard des personnes privées de liberté;
- iii) s'entretient avec les personnes privées de liberté afin de comprendre comment elles perçoivent les aspects i) et ii) et d'écouter les doléances spécifiques qu'elles pourraient avoir à formuler ;
- iv) examine le cadre législatif et administratif sur lequel se fonde la privation de liberté.

Ensuite, le CPT adresse un rapport à l'Etat concerné dans lequel il donne son appréciation sur toutes les informations recueillies et fait état de ses observations. A cet égard, il convient de rappeler que le CPT n'a pas le pouvoir de procéder à une confrontation entre les personnes exprimant des vues divergentes ou de recueillir une déclaration sous serment. Si nécessaire, le CPT recommande les mesures de nature à permettre de prévenir un éventuel traitement contraire à ce qui pourrait être raisonnablement considéré comme des normes acceptables de traitement des personnes privées de liberté.

Dans l'exercice de ses fonctions, le CPT est en droit d'utiliser les normes juridiques contenues non seulement dans la Convention européenne des Droits de l'Homme, mais aussi dans un certain nombre d'autres instruments pertinents ayant trait aux droits de l'homme (ainsi que l'interprétation qui en est faite par les organes des droits de l'homme respectivement compétents). Néanmoins, le Comité n'est pas lié par la jurisprudence des organes judiciaires ou quasi-judiciaires agissant en ce même domaine. Il peut, cependant, utiliser cette jurisprudence comme point de départ ou référence lors de l'évaluation du traitement des personnes privées de liberté dans les différents pays.

En résumé, les différences principales entre le CPT et la Commission et la Cour européennes des Droits de l'Homme peuvent être décrites comme suit :

- i) la Commission et la Cour ont comme objectif premier de déterminer s'il y a eu violation de la Convention européenne des Droits de l'Homme. A l'inverse, la tâche du CPT est de prévenir les mauvais traitements, physiques ou mentaux, à l'encontre des personnes privées de liberté. Son attention est plutôt tournée vers l'avenir que vers le passé ;
- ii) la Commission et la Cour ont à appliquer et à interpréter les dispositions de fond d'un traité. Le CPT n'est pas lié par de telles dispositions de fond, bien qu'il puisse faire mention d'un certain nombre de traités, d'autres instruments internationaux et de la jurisprudence y relative ;
- iii) compte tenu de la nature de leurs fonctions, la Commission et la Cour sont composées de juristes, spécialistes du domaine des droits de l'homme. Le CPT est non seulement composé de tels juristes, mais également de médecins, d'experts en matière pénitentiaire, de criminologues, etc. ;

- iv) la Commission et la Cour n'interviennent qu'après avoir été saisies par voie de requête émanant de particuliers ou d'Etats. Le CPT agit d'office au moyen de visites périodiques ou de visites ad hoc ;
- v) les activités de la Commission et de la Cour aboutissent à la constatation juridiquement contraignante d'une violation ou de l'absence de violation, par un Etat, de ses obligations découlant d'un traité. Les constatations du CPT, quant à elles, aboutissent à un rapport assorti, si nécessaire, de recommandations et d'autres conseils, sur la base desquels le dialogue peut être engagé. Dans l'éventualité où un Etat néglige de mettre en oeuvre les recommandations du CPT, celui-ci peut faire, à cet égard, une déclaration publique.

I. INTRODUCTION

A. Période de la visite et composition de la délégation

1. Conformément à l'article 7 de la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (ci-après dénommée "la Convention"), une délégation du CPT a effectué une visite en France du 27 octobre au 8 novembre 1991. Cette visite faisait partie du programme de visites périodiques du CPT pour 1991, la France ayant été tirée au sort.

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

- M. Antonio CASSESE, Président du CPT (Chef de la délégation)
- M. Jacques BERNHEIM, Second Vice-Président du CPT
- Mme Astrid HEIBERG
- M. Petros MICHAELIDES
- M. Claude NICOLAY

La délégation était assistée par :

- M. James MacKEITH, Consultant en psychiatrie légale aux hôpitaux "Bethlem Royal" et "Maudsley" à Londres (expert)
- M. Christian NILS-ROBERT, Professeur de droit pénal à la Faculté de droit de l'Université de Genève (expert)
- M. Jean-Pierre RESTELLINI, Chef de service adjoint, responsable de la division de médecine pénitentiaire à l'Institut universitaire de Médecine légale de Genève (expert)
- M. Roland HERRMANN, interprète

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

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

B. Etablissements visités

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

Aubagne

- Groupe de Commandement - Compagnie de gendarmerie départementale d'Aubagne

Avignon

- Centre Hospitalier Spécialisé de Montfavet

Clairvaux

- Centre Pénitentiaire de Clairvaux

Marseille

- Hôtel de Police (Place de la Major) et Brigades des Stupéfiants et du Proxénétisme
- Centre de rétention administrative de Marseille-Arenc
- Maison d'arrêt de Marseille-Baumettes et Service médico-psychologique régional
- Unité des personnes en détention à l'hôpital Sainte-Marguerite

Nice

- Centre de rétention administrative de Nice-Auvare
- Maison d'arrêt de Nice

Paris et Région Parisienne

- Préfecture de Police de Paris : dépôt, divers services de la direction de la police judiciaire (Brigades criminelle et des stupéfiants, 2e et 5e divisions), 12e Section des Renseignements Généraux, Centre de Police du 13e arrondissement, Poste de police central du 1er arrondissement
- Service d'urgence médico-judiciaire et Unité des personnes en détention (Salle Cusco) à l'Hôpital de l'Hôtel-Dieu
- Infirmerie Psychiatrique de la Préfecture de Police
- Centre d'Orientation et d'Accueil de l'Hôpital Sainte-Anne
- Souricière du Palais de Justice de Paris
- Aéroport de Roissy-Charles de Gaulle : locaux de la Police de l'Air et des Frontières, Hôtel Arcade
- Centre de rétention administrative du Mesnil-Amelot
- Commissariat Central des Polices Urbaines de La Courneuve

C. Consultations menées par la délégation

4. Outre les entretiens avec les responsables locaux des lieux visités, la délégation a mené des consultations avec les autorités nationales ainsi que des représentants d'organisations non gouvernementales actives dans des domaines intéressant le CPT.

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

D. Coopération rencontrée lors de la visite

5. Les entretiens avec les autorités nationales, tant au début de la visite qu'à l'issue de celle-ci, se sont déroulés dans un esprit de grande coopération. Des échanges de vues fructueux ont été menés avec le Ministre de la Justice et certains de ses hauts fonctionnaires. La délégation a également eu des entretiens avec des hauts fonctionnaires des ministères des Affaires Etrangères, de la Défense, de l'Intérieur et de la Santé.

La délégation souhaite souligner l'assistance que M. le Préfet Grimaud, Délégué général du Médiateur de la République, et M. Bruno Gain, Sous-Directeur des droits de l'homme à la Direction des Affaires juridiques du Ministère des Affaires Etrangères, ont fourni, en leur qualité d'agents de liaison, non seulement pendant, mais aussi avant et après la visite du CPT en France.

Les directives du Premier Ministre aux membres du gouvernement, en date du 22 octobre 1991, expliquant en détail les fonctions et les compétences du CPT, ainsi que les documents d'identité fournis aux membres du Comité, signés par les ministres concernés, sont dignes d'exemples. Ces divers documents ont notamment permis un accès relativement aisé aux différents lieux de détention.

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

Ceci dit, le CPT a rencontré quelques réticences de la part de certains membres du personnel de la police nationale. Il était clair que des fonctionnaires de la Préfecture de Police de Paris et de l'Hôtel de Police de Marseille ont ressenti la visite du CPT comme une "accusation de torture", ce qui démontre une conception erronée de son mandat (cf. également la préface du rapport).

7. A l'issue de sa visite en France, la délégation du CPT s'est entretenue avec les représentants des autorités françaises compétentes au cours d'une réunion qui s'est tenue le 8 novembre 1991 à l'Hôtel Matignon, sous la présidence de Monsieur Louis Joinet, Conseiller pour la justice et les droits de l'homme au Cabinet du Premier Ministre. A cette occasion, la délégation a formulé des observations immédiates sur certaines questions, conformément au paragraphe 5 de l'article 8 de la Convention. Ces questions seront traitées ultérieurement au cours de ce rapport. Toutefois, le CPT souhaite dès à présent souligner l'esprit constructif dans lequel les autorités françaises ont pris note et ensuite réagi aux observations susmentionnées. Ainsi, le 2 avril 1992, le gouvernement français, par la voie de Monsieur Puissochet, Directeur des Affaires Juridiques au Ministère des Affaires Etrangères, transmettait au CPT un mémoire contenant ses premiers éléments de réponse aux observations formulées le 8 novembre 1991.

8. En conclusion, le CPT se félicite de l'esprit général de coopération qui a présidé à la visite de sa délégation en France, ainsi que sa préparation et son suivi, en plein accord avec l'article 3 de la Convention.

II. CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES

A. Etablissements de police et de gendarmerie

9. La délégation a procédé à la visite de plusieurs établissements de police et de gendarmerie, de types divers (cf. paragraphe 3). Pour ce qui concerne les quatre centres de rétention administrative interdépartementaux visités (Marseille-Arenc, Nice-Auvare, Mesnil-Amelot, partie ad hoc du dépôt de la Préfecture de Police de Paris), placés sous l'administration de la police ou de la gendarmerie, ils font l'objet d'un développement séparé (cf. Section II B.).

1. Torture et autres formes de mauvais traitements physiques graves

10. Il convient de préciser de prime abord que la délégation du CPT n'a entendu aucune allégation, ni de la part des personnes gardées à vue rencontrées, ni de la part des détenus rencontrés dans les établissements pénitentiaires, de mauvais traitements graves s'apparentant à la torture infligés dans les locaux de la police ou de la gendarmerie. De plus, aucun autre indice de torture dans de tels locaux n'a été recueilli lors de la visite de la délégation en France.

11. Néanmoins, la délégation a entendu des allégations, en assez grand nombre, de mauvais traitements plus ou moins graves subis par des personnes privées de leur liberté par les forces de l'ordre. Les allégations recueillies visaient surtout la police. Elles concernaient entre autres : des coups de poing/gifles ; des coups donnés sur la tête avec un annuaire téléphonique ; des pressions psychologiques ; des injures ; la privation de nourriture ou de médicaments. Les mauvais traitements évoqués concernaient des personnes des deux sexes, les étrangers et les jeunes semblant être une cible préférentielle, et visaient des établissements de police situés tant à Paris qu'en province. L'existence de ce type de mauvais traitements a été corroborée par plusieurs sources dignes de foi.

A titre d'illustration, le CPT mentionne le cas d'une femme toxicomane rencontrée lors de la visite à la Maison d'Arrêt de Marseille-Baumettes qui aurait été battue lors de ses interrogatoires par la police, au début de l'année 1991. La consultation de son dossier médical a révélé qu'à son arrivée dans l'établissement, elle présentait de nombreuses contusions et hématomes compatibles avec ses allégations. La personne en question aurait porté plainte.

Au vu des différents éléments d'information recueillis lors de la visite, et compte tenu des lacunes observées dans les garanties contre les mauvais traitements (cf. section II A.3. ci-dessous), **le CPT a été amené à conclure qu'une personne privée de sa liberté par les forces de l'ordre court un risque non négligeable d'être maltraitée.**

12. Dans les développements qui suivent, des propositions sont formulées quant à un renforcement des garanties contre les mauvais traitements, les plus importantes d'entre elles ayant trait :

- au droit pour les personnes détenues par la police/gendarmerie de pouvoir informer un proche ou un autre tiers de leur choix de leur situation;
- à l'accès à un avocat pour les personnes détenues par la police/gendarmerie;
- aux conditions d'accès à un médecin pour ces personnes.

Toutefois, le CPT souhaite également insister sur l'importance d'une formation professionnelle idoine, laquelle est un élément essentiel de toute stratégie de prévention des mauvais traitements. Des membres des forces de l'ordre valablement formés seront à même d'exercer avec succès leurs fonctions sans avoir recours à de mauvais traitements et de les accomplir tout en y intégrant des garanties fondamentales, telles que l'accès à un avocat.

A cet égard, le CPT désire recevoir des informations sur le contenu de la formation professionnelle des fonctionnaires de police¹ en matière de droits de l'homme, comme sur celui de leur formation de police judiciaire en général.

13. Enfin, le CPT recommande que les personnels d'encadrement de la police et de la gendarmerie indiquent sans ambiguïté à leurs subordonnés que les mauvais traitements ne sont pas acceptables et qu'ils seront sanctionnés sévèrement.

¹ De telles informations ont déjà été reçues de la gendarmerie nationale.

2. Conditions de détention dans les établissements de police et de gendarmerie visités

a. Introduction

14. Les cellules dans les établissements de police et de gendarmerie sont destinées à des séjours de relativement courte durée ne dépassant généralement pas 24/48 heures. De ce fait, on ne saurait s'attendre à des conditions de détention aussi bonnes que dans d'autres lieux, où des personnes peuvent être détenues pour de plus longues périodes. Cependant, il n'en reste pas moins qu'un certain nombre de conditions matérielles élémentaires doivent être réunies.

15. Toutes les cellules de police ou de gendarmerie devraient être d'une taille raisonnable, eu égard au nombre de personnes qu'elles sont censées recevoir, et bénéficier d'un éclairage (suffisant pour lire en dehors des périodes de sommeil) et d'une ventilation adéquats. De plus, les cellules devraient être aménagées de façon à permettre le repos (par exemple, un siège ou une banquette fixe) et les personnes obligées de passer la nuit en détention devraient pouvoir disposer d'un matelas et de couvertures propres.

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

b. Situation dans les établissements visités

16. Les conditions de détention observées dans les établissements de la police et de la gendarmerie visités par la délégation du CPT variaient considérablement ; elles pouvaient être considérées comme acceptables dans certains cas, mais étaient mauvaises, voire déplorables, dans d'autres. Les conditions de détention dans deux des établissements visités (Groupe de Commandement - Compagnie de gendarmerie départementale d'Aubagne et Commissariat Central des Polices Urbaines de La Courneuve) ont fait l'objet d'observations immédiates de la part de la délégation du CPT à la fin de la visite.

17. Les conditions de détention observées dans les deux cellules du Groupe de Commandement de la Compagnie de gendarmerie départementale d'Aubagne étaient inacceptables. Ces cellules, l'une destinée aux hommes, l'autre aux femmes, étaient dans un état de vétusté avancée et une très forte odeur d'urine émanait de la cellule pour hommes. L'humidité suintait le long des murs. L'accès à la lumière naturelle était très limité (par une meurtrière à hauteur du plafond) et l'éclairage artificiel inexistant. L'aération y était inadéquate. Enfin, il n'y avait aucun système d'appel, lacune importante, eu égard au fait que les deux cellules étaient situées dans la cour de la caserne et éloignées des autres bâtiments.

18. Suite à l'observation immédiate formulée par la délégation aux autorités françaises, celles-ci ont informé le CPT que :

"Dès qu'elle a eu connaissance des remarques formulées par la délégation du CPT sur l'insalubrité des locaux de garde à vue de la gendarmerie d'Aubagne, la Direction générale de la gendarmerie nationale a interdit le 19 novembre 1991 à la compagnie de gendarmerie d'Aubagne de déposer des personnes dans ces chambres de sûreté non conformes aux normes édictées par l'administration.

En attendant l'achèvement de la construction du nouveau casernement d'Aubagne, cette compagnie a reçu pour instruction d'utiliser les chambres de sûreté des brigades les plus proches.

D'autre part, la Direction générale de la gendarmerie nationale a prescrit le 9 décembre 1991 une vérification systématique de la conformité aux normes de tous les locaux de garde à vue situés dans les immeubles occupés par la gendarmerie nationale, et ce tant sur le territoire métropolitain que dans les départements et territoires d'outre-mer."

19. Le Commissariat Central des Polices Urbaines à La Courneuve est abrité dans un bâtiment préfabriqué, de plain-pied, datant d'une vingtaine d'années. Ce bâtiment est notoirement vétuste et exigu, donnant lieu à des conditions d'hébergement inacceptables, à la fois pour les personnes détenues et pour le personnel.

Une petite cellule de garde à vue grillagée est localisée dans la salle de permanence. Elle était équipée d'une banquette en bois et d'une couverture. Selon les informations fournies par les autorités françaises, cette cellule mesure 3,80 m². Les mesures prises par la délégation indiquent qu'elle est encore plus petite. Quoiqu'il en soit, cette cellule ne se prête qu'à des détentions de courte durée (c'est-à-dire une durée n'excédant pas quelques heures) ; elle ne doit pas être employée pour héberger des personnes devant passer la nuit en garde à vue.

Le Commissariat est également équipé d'un local de dégrisement plus grand (4,32 m²) dont l'état général était à l'image du reste du bâtiment.

L'équipement sanitaire du bâtiment était également tout à fait inadéquat.

20. Dans leur réponse à l'observation immédiate faite par la délégation du CPT, les autorités françaises ont admis que : "L'ensemble des lieux est en mauvais état, totalement inadapté aux missions de police et de capacité très insuffisante" et déclaré que le déménagement du Commissariat dans des locaux neufs était prévu à l'automne 1992.

21. Les locaux de détention à l'Hôtel de Police de Marseille sont constitués de plusieurs cellules collectives de grandeurs variables (de 14 à 25 m²) et de 13 cellules individuelles, mesurant chacune approximativement 6 m². L'ensemble des locaux était mal entretenu (murs dégradés, absence générale de propreté) et l'aération défectueuse donnait lieu à une odeur très désagréable. Les conditions d'éclairage artificiel dans certaines cellules étaient faibles (insuffisantes pour lire).

Parmi les douze personnes en détention lors de la visite du CPT, dix étaient réparties dans deux cellules collectives (quatre dans une cellule de 14 m², six dans une cellule de 16 m²). Le personnel n'a pas pu fournir des explications claires quant à la concentration des personnes détenues dans deux cellules, alors que nombre de cellules disponibles étaient vides.

Bien que la visite ait été effectuée la nuit, aucune des personnes détenues n'était pourvue de couvertures ni de matelas. Le personnel a indiqué que seules les femmes enceintes et les mineurs pouvaient recevoir de tels équipements. A cet égard, le CPT ne peut que rappeler son commentaire à l'alinéa 1 du paragraphe 15. De plus, il considère qu'un centre de détention d'une telle importance devrait disposer d'un local de douches pour les personnes détenues.

Deux points positifs sont cependant à noter : un système de rideau qui protégeait au moins partiellement l'intimité des personnes détenues lors de la fouille préalable à la mise en cellule et la présence en permanence à l'Hôtel de Police d'un médecin (détaché de l'Unité Hospitalo-Universitaire de médecine légale du Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Marseille).

22. Les conditions de détention observées dans les deux cellules du Service Régional de Police Judiciaire (SRPJ) de Marseille (Brigades des Stupéfiants et du Proxénétisme) étaient satisfaisantes. Les cellules étaient de dimensions correctes pour des séjours de courte durée (la délégation a été informée qu'une personne détenue devant passer la nuit en garde à vue était envoyée à l'Hôtel de Police), propres, bien éclairées et aérées. Un W.-C. et une douche étaient à proximité immédiate.

23. Les brigades de la Police de l'Air et des Frontières (PAF) à l'aéroport de Roissy-Charles de Gaulle sont dotées de deux salles d'attente, situées dans les aérogares 1 et 2, ainsi que de locaux de garde à vue à la Division de la sécurité générale.

Les salles d'attente conviennent pour une détention de quelques heures, à condition d'en améliorer la ventilation et de veiller à leur propreté.

Les locaux de détention comprennent deux cellules de garde à vue, situées dans un passage violemment éclairé, et quatre geôles. Les deux cellules de garde à vue étaient très sales et l'ensemble des locaux était mal aéré. De l'avis du CPT, la plus petite des cellules de garde à vue ne convient pas, de par ses dimensions (3,60m²), pour l'hébergement d'une personne devant passer la nuit en détention.

24. La délégation a visité certains éléments décentralisés de la Préfecture de Police de Paris : les 2e et 5e Divisions de police judiciaire, le Commissariat central de police du 13e arrondissement et le Poste de police central de la Place du Marché Saint-Honoré (1er arrondissement).

La 2e Division de Police Judiciaire possédait plusieurs cellules, de dimensions variables, allant de 2,50 m² à 5,50 m². Elles étaient équipées de bancs. L'éclairage des locaux était satisfaisant ; l'aération était difficile à évaluer. L'absence de matelas et de couvertures pour les personnes détenues devant passer la nuit en garde à vue était à déplorer. En outre, les cellules les plus petites ne devraient pas être utilisées pour un séjour dépassant quelques heures.

La 5e Division de Police Judiciaire possédait deux grandes cellules collectives, équipées de bancs et dotées d'un éclairage artificiel satisfaisant. La ventilation dans les locaux semblait déficiente. Trois autres cellules plus petites (à peine 4 m²) offraient des conditions de détention nettement moins bonnes. Elles étaient sales et très mal ventilées. En outre, au vu de leurs dimensions, ces cellules ne se prêtent guère à une détention dépassant quelques heures.

Les cellules du Commissariat central de police du 13e arrondissement de Paris étaient de dimensions adéquates, mais elles étaient pour la plupart sales et mal aérées ; certaines étaient en outre équipées d'un éclairage artificiel déficient. Comme pour les divisions de PJ visitées, aucun matelas ni couverture n'étaient mis à la disposition des personnes devant passer la nuit en garde à vue.

Les conditions de détention au Poste de police central de la Place du Marché Saint-Honoré (1er arrondissement), équipé d'une cellule de dégrisement et d'une cellule de garde à vue, n'appellent pas de commentaires particuliers, en dehors de l'absence de literie pour les personnes devant passer la nuit en détention.

25. La délégation a également visité les cellules de la Brigade criminelle et celles de la Brigade de répression du trafic illicite des stupéfiants. Il s'agit de locaux munis de parois transparentes, adéquats pour une détention de quelques heures (attente avant un interrogatoire, période de repos entre deux interrogatoires), à l'exception d'une cellule à la Brigade criminelle qui, de par ses dimensions trop réduites (moins de 2 m²), était inapte à toute forme de détention, quelle qu'en soit la durée. Les locaux étaient correctement aérés et bénéficiaient d'un éclairage satisfaisant. Cependant, la délégation a constaté que les cellules de la Brigade des stupéfiants étaient très sales.

La délégation a entendu des informations contradictoires concernant le lieu où les personnes détenues passaient la nuit en détention. Selon certaines sources, elles étaient envoyées au dépôt de la Préfecture de Police; selon d'autres, elles restaient dans les locaux des brigades spécialisées. Le CPT souhaite souligner que les dimensions et le niveau d'équipement des cellules des brigades spécialisées ne se prêtent pas à une détention prolongée. Les périodes de sommeil devraient être assurées dans de meilleures conditions.

26. La 12e section des Renseignements Généraux de la Préfecture de Police de Paris disposait de deux salles de garde à vue (l'une destinée aux hommes, l'autre aux femmes) et d'une salle d'attente.

Lors de la visite de la délégation du CPT, la salle de garde à vue pour hommes était outrageusement surpeuplée. Dix-sept personnes étaient entassées dans les 11 m² disponibles. L'atmosphère régnant dans cette salle était méphitique, malgré des fenêtres largement ouvertes. Mis à part le problème du surpeuplement, on peut considérer ces salles comme présentant des conditions matérielles adéquates pour une détention de courte durée (bancs, éclairage satisfaisant, présence d'un isolement pour la fouille, etc.), à condition qu'un niveau suffisant de propreté soit maintenu. La délégation a reçu l'assurance que les personnes devant passer la nuit en garde à vue étaient envoyées au dépôt.

27. Le dépôt de la Préfecture de Police de Paris réunit principalement les personnes dont la garde à vue a pris fin dans les commissariats et qui doivent être présentées au magistrat (les "déférés"). Il héberge également pour la nuit certaines personnes toujours en garde à vue envoyées par les brigades spécialisées (PJ, 12e section RG). Sa capacité officielle, dans le quartier pour hommes, est de 134 places (sans compter les 66 places dévolues aux retenus administratifs). Le quartier pour femmes possède une quarantaine de places. Vingt cinq mille personnes transitent chaque année par le dépôt, pour une durée moyenne de 24 heures. Lors de la visite du CPT, 90 hommes, 14 femmes et 6 mineurs étaient présents.

28. Les conditions de détention dans le quartier pour hommes étaient médiocres.

Jusqu'à trois détenus étaient hébergés dans des cellules mesurant 3,65 m x 1,86 m (6,75 m²). En dépit de la relative brièveté du séjour, héberger trois personnes pour la nuit dans des cellules de telles dimensions ne peut pas être considéré comme acceptable. Un taux d'occupation de deux personnes par cellule pourrait être admis, bien qu'un hébergement individuel serait préférable. De telles conditions d'hébergement pourraient être atteintes par le biais d'une meilleure répartition des personnes détenues entre les cellules disponibles. A cet égard, la délégation a été informée que la pratique actuelle consistait à remplir complètement le rez-de-chaussée avant d'utiliser les étages supérieurs pour l'hébergement des "déférés" (les cellules à l'étage étant réservées en principe aux personnes en garde à vue ou aux cas dits "spéciaux"). L'état général des cellules à l'étage démontrait qu'elles étaient rarement utilisées.

Des lits superposés étaient installés dans les cellules, le lit supérieur étant proche du plafond. Elles étaient équipées de matelas mais pas de couvertures. Interrogés sur ce point, certains membres du personnel ont affirmé que ces dernières n'étaient pas fournies à cause des risques de suicide ; d'autres ont cependant déclaré qu'elles étaient fournies pour la nuit. Plusieurs personnes détenues ont allégué que des couvertures n'étaient pas distribuées le soir. De l'avis du CPT, bien que la privation de couvertures puisse se justifier dans certains cas exceptionnels, cela ne devrait pas être une règle générale. Chaque cellule disposait d'un W.-C. à la turque partiellement cloisonné et d'un point d'eau, mais souvent en très mauvais état. Pour ce qui concerne l'éclairage artificiel, il mérite d'être amélioré dans certaines cellules. L'ensemble des locaux souffrait de la présence de cafards, malgré des efforts répétés de désinsectisation.

Le mauvais état des sanitaires dans les locaux d'admission du dépôt est aussi à signaler, ainsi que l'absence de moyens pour assurer un minimum d'intimité aux personnes lors de la fouille précédant la mise en cellule (cf. paragraphes 21 et 26).

Quelques cellules dans le quartier pour hommes étaient réservées à des mineurs de moins de 18 ans ; leur équipement était identique à celui des adultes. On a signalé à la délégation un projet de réalisation d'une unité séparée pour mineurs, à l'intérieur du dépôt, dont la capacité serait de six places. Il est évident qu'une telle séparation s'impose, et de l'avis du CPT il serait préférable que cette unité soit localisée dans un bâtiment tout à fait distinct.

29. Le quartier pour femmes, dont l'intendance était assurée par des religieuses, présentait de bien meilleures conditions de détention. Les cellules, de dimensions similaires à celles des hommes, étaient équipées d'un lit avec matelas, draps et couvertures. Elles étaient dotées d'un W.-C. à cuvette et d'un point d'eau, tous deux d'une propreté impeccable. L'ensemble des locaux était en bon état. L'occupation individuelle était la règle, bien que de temps à autre, deux personnes pouvaient être hébergées par cellule.

*

* *

30. Enfin, une question d'ordre général doit être abordée, celle de l'alimentation des personnes gardées à vue. La délégation a entendu un très grand nombre d'allégations, venant de sources diverses (y compris des personnes en garde à vue rencontrées), selon lesquelles des personnes en garde à vue ne recevraient que peu, sinon rien à manger durant leur détention. D'après les fonctionnaires de police rencontrés, il apparaît qu'en pratique les gardés à vue solvables reçoivent deux sandwiches par jour, à leurs frais (un à midi, un le soir). Pour les gardés à vue non solvables, la situation est moins claire : selon certains fonctionnaires de police, ces personnes sont nourries aux frais du personnel ; selon d'autres, elles ne reçoivent rien.

Le CPT désire rappeler à cet égard que priver une personne de sa liberté induit la responsabilité d'assurer son bien-être, à la fois physique et mental, jusqu'au moment où liberté lui sera rendue. Ceci implique entre autres que cette personne soit nourrie de manière appropriée.

31. Le CPT prend acte des commentaires déjà transmis à ce sujet par les autorités françaises : "le ministère de l'Intérieur assure d'ores et déjà l'alimentation des gardés à vue non solvables, sur la base de crédits spécifiques qui se sont élevés à 1,8 millions de francs en 1990 et 1991. Ces crédits ont été transférés au profit du budget des services territoriaux de la police. A compter du 1er janvier 1992, tous les services territoriaux de police disposent donc sur leur budget global déconcentré de la possibilité de financer l'alimentation des gardés à vue qui ne disposent d'aucune ressource.

Une concertation est en cours entre les ministères de l'Intérieur et de la Défense pour examiner les implications budgétaires d'une éventuelle prise en charge financière de l'alimentation de l'ensemble des gardés à vue".

c. Mesures préconisées

32. Le CPT se félicite des mesures promptes et efficaces prises par les autorités françaises suite à l'observation immédiate formulée par la délégation au sujet des deux cellules du Groupe de Commandement de la Compagnie départementale de gendarmerie d'Aubagne.

Il a pris note également de ce que le Commissariat Central des Polices Urbaines de La Courneuve devrait emménager dans de nouveaux locaux en septembre-octobre 1992. A cet égard, il espère qu'il sera possible de respecter le calendrier prévu. En attendant, **le CPT recommande de tenir compte, dans le fonctionnement du Commissariat, des remarques énoncées aux paragraphes 15 et 19 ci-dessus.**

33. Pour ce qui concerne les autres établissements de police visités, **le CPT recommande que les conditions de détention et le fonctionnement des services soient révisés à la lumière des remarques figurant aux paragraphes 15 et 21 à 29 ci-dessus.**

Le CPT recommande également aux autorités françaises de prendre les mesures appropriées afin d'assurer que les conditions de détention dans tous les établissements de la police et de la gendarmerie respectent les critères indiqués au paragraphe 15.

A cet égard, **le CPT souhaiterait obtenir des autorités françaises les résultats des vérifications systématiques des lieux de détention effectuées au sein de la gendarmerie nationale (cf. paragraphe 18) et être informé, en temps voulu, de tout programme de vérification semblable (et de ses résultats) qui aurait été effectué par les autorités de la police nationale.**

34. Pour ce qui concerne plus particulièrement l'alimentation des personnes gardées à vue, le CPT a pris note des mesures qui ont été prises à ce sujet (cf. paragraphe 31). **Le Comité souhaiterait savoir si celles-ci ont pu aboutir au respect des critères énoncés à l'alinéa 2 du paragraphe 15.**

35. Enfin, l'attention du CPT a été attirée sur les conditions dans lesquelles les fouilles à corps se déroulent dans les locaux de police (cf. paragraphes 21, 26 et 28). **Il recommande à cet égard que des mesures appropriées soient prises afin d'assurer un minimum d'intimité à la personne subissant une fouille à corps.**

3. Garanties contre les mauvais traitements des personnes détenues

36. Le CPT attache une importance particulière à trois droits pour les personnes détenues par la police/gendarmerie :

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

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

37. A cet égard, la délégation a entendu que dans certains services la notification formelle de la garde à vue pouvait avoir lieu seulement quelque temps après le moment où la personne en question avait été, de facto, privée de sa liberté d'aller et de venir par la police/gendarmerie. En conséquence, **le CPT souhaiterait recevoir des autorités françaises des éclaircissements sur le point de départ exact de la période de garde à vue ainsi que sur l'application pratique de cette règle.**

a. Information d'un proche ou d'un autre tiers

38. Dans l'état actuel de la législation française, une personne détenue par la police/gendarmerie ne jouit pas du droit d'informer un proche ou un autre tiers de son choix de sa détention (en dehors du cas prévu dans la législation sur le contrôle d'identité) ².

A cet égard, des fonctionnaires de police rencontrés par la délégation ont affirmé qu'en pratique, si la personne détenue le demandait et dans le cas où une collusion n'était pas à craindre, il lui était généralement accordé la possibilité de faire avertir un proche de sa détention. Cet état de choses a été confirmé par certains détenus, mais infirmé par d'autres.

39. Le CPT considère que le droit pour une personne détenue de pouvoir informer un proche ou un autre tiers de son choix de sa détention doit être expressément garanti. L'exercice de ce droit peut évidemment faire l'objet de certaines exceptions destinées à préserver le cours de la justice.

Le CPT a été informé que le projet actuel de modification du Code de Procédure Pénale (C.P.P.) abordait cette question.

² Il est à noter que pour ce qui concerne les mineurs, une circulaire du Ministère de la Justice du 15 octobre 1991 prévoit que "toute diligence devra enfin être effectuée par les services enquêteurs afin que les représentants légaux du mineur et les personnes ou services à qui il a été confié soient prévenus et entendus dans les meilleurs délais et que, en fonction des circonstances et sauf nécessité de l'enquête, le mineur puisse être entendu en leur présence et remis entre leurs mains à l'issue de la procédure".

40. Le CPT recommande aux autorités françaises :

- **que les personnes détenues par la police/gendarmerie aient le droit d'informer sans délai (soit directement, soit par l'intermédiaire d'un fonctionnaire) un proche ou un autre tiers de leur choix de leur détention ;**
- **que toute possibilité de retarder exceptionnellement l'exercice de ce droit soit clairement circonscrite par la loi, fasse l'objet de garanties appropriées (par exemple, tout retard devrait être consigné par écrit avec les raisons qui l'ont motivé ; l'aval d'une autorité judiciaire devrait être requis) et soit expressément limitée dans le temps.**

b. Accès à un avocat

41. En l'état actuel de la législation française, l'accès à un avocat durant la période de garde à vue n'est pas autorisé. Or, la période suivant immédiatement la privation de liberté d'une personne est celle au cours de laquelle le risque d'intimidation et de mauvais traitements est le plus grand. En conséquence, le CPT considère que le droit pour une personne détenue d'avoir accès à un avocat, et ce dès le début de sa détention par la police/gendarmerie, revêt une très grande importance. Evidemment, la jouissance effective de ce droit nécessiterait la mise en place d'un système d'assistance juridique aux personnes détenues.

42. Le CPT recommande aux autorités françaises d'établir, dans les meilleurs délais, le droit pour les personnes détenues par la police/gendarmerie à l'accès à un avocat, et ce dès le moment où elles sont privées de leur liberté d'aller et de venir. Ceci devrait inclure le droit à la fois au contact et à la visite de l'avocat et, en principe, le droit à la présence de celui-ci lors des interrogatoires.

c. Accès à un médecin

43. Les personnes placées en garde à vue ne bénéficient pas, de droit, de la possibilité d'être examinées par un médecin, bien que le Procureur de la République puisse, à tout moment, désigner un médecin à cet effet, y compris à la demande de la personne détenue ou de sa famille. L'examen médical devient de droit après 24 heures. Pour ce qui concerne la législation relative au trafic des stupéfiants, l'examen par un médecin-expert est obligatoire, par période de 24 heures, dès le placement en garde à vue.

L'examen médical aboutit à la rédaction d'un certificat établissant la compatibilité/non compatibilité de l'état de la personne avec la prolongation de la mesure de garde à vue.

44. Le CPT a été informé par les autorités françaises que le projet de loi portant modification du C.P.P. prévoit que l'examen médical sera de droit, dès le début de la garde à vue, si la personne en détention (ou un membre de sa famille) le demande. **Le CPT considère cet amendement comme essentiel.**

Le CPT souhaite aussi recommander :

- **qu'une personne détenue par la police/gendarmerie puisse, si elle le désire, faire également appel à un médecin de son choix ;**
- **que tout examen médical soit effectué hors de l'écoute et, de préférence, hors de la vue des fonctionnaires de police/gendarmerie;**
- **que les résultats de la consultation médicale, de même que les déclarations pertinentes de la personne détenue et les conclusions du médecin, soient consignés formellement par le médecin et mis à la disposition de la personne concernée et de son avocat.**

d. Information relative aux droits

45. Les personnes détenues par la police/gendarmerie devraient sans délai être expressément informées de tous leurs droits, y compris ceux mentionnés aux paragraphes 38 à 44. A cet égard, le CPT a pris note que le projet de modification du C.P.P. prévoit que toute personne placée en garde à vue devra immédiatement être informée de ses droits par l'officier de police judiciaire dans une langue qu'elle comprend.

46. Afin d'assurer une bonne information quant aux droits, **le CPT recommande qu'un document décrivant ces droits soit distribué d'office aux personnes détenues par la police/gendarmerie, dès le début de leur détention. Ce document devrait être disponible en plusieurs langues. De plus, la personne concernée devrait attester qu'elle a été informée de ces droits (voir aussi paragraphe 50).**

*

* *

e. Conduite des interrogatoires

47. Les fonctionnaires de la police nationale rencontrés lors de la visite ont indiqué ne pas disposer de directives précises pour ce qui concerne la manière de procéder à des interrogatoires, à l'exception de l'article 10 du Code de déontologie de la police nationale.

La situation semble être sensiblement comparable en ce qui concerne la gendarmerie nationale. Néanmoins, le CPT a pris connaissance de la circulaire N° 09600 du 4 mars 1971, relative aux "mesures à prendre pour assurer le respect des garanties fondamentales de la personne humaine à l'occasion de la police judiciaire", dont le paragraphe 13 mérite d'être cité :

"Chaque officier et agent de police judiciaire doit combattre le réflexe qui consiste à rechercher avant tout l'aveu au lieu d'essayer de réunir des charges précises et de procéder à des constatations matérielles susceptibles d'établir les agissements délictueux des personnes mises en cause. Ce réflexe est de nature à entraîner le recours à des procédés d'intimidation ou de contrainte, pratiques non seulement immorales et illégales, mais susceptibles d'engager l'enquête dans une fausse direction. On n'insistera à cet égard jamais assez sur l'obligation impérative pour les enquêteurs de contrôler les aveux reçus et les étayer par des preuves matérielles."

48. Bien que l'art de l'interrogatoire soit toujours pour une grande part le fruit de l'expérience, le CPT considère que, sur un certain nombre de points précis, il devrait exister des lignes directrices formelles.

Le CPT recommande qu'un code de conduite soit rédigé, abordant notamment les questions suivantes : l'information de la personne détenue sur l'identité (nom et/ou matricule) des personnes présentes lors de l'interrogatoire ; la durée autorisée d'un interrogatoire ; les pauses durant celui-ci ; les périodes de repos entre les interrogatoires ; les lieux dans lesquels les interrogatoires peuvent se dérouler ; s'il peut être exigé de la personne détenue de rester debout pendant l'interrogatoire ; les interrogatoires de personnes qui sont sous l'influence de drogues, d'alcool, de médicaments, ou dans un état commotionnel récent.

Le CPT a noté que, selon l'article 64 du C.P.P., les procès-verbaux d'audition mentionnent la durée des interrogatoires et des périodes de repos. **Le CPT recommande que soient également consignées l'identité de toute personne présente lors de chaque interrogatoire et toute demande formulée par la personne détenue pendant celui-ci.**

49. Le CPT souhaite ajouter que l'enregistrement électronique des interrogatoires est une autre garantie utile contre les mauvais traitements des personnes détenues (et présente aussi des avantages pour les forces de l'ordre). A quelques exceptions près, il n'est pas procédé, selon des informations recueillies par la délégation du CPT, à l'enregistrement électronique des interrogatoires de police/gendarmerie en France.

Le CPT recommande aux autorités françaises d'envisager la possibilité de faire de l'enregistrement électronique des interrogatoires de police/gendarmerie un usage constant. Le système à introduire devrait offrir toutes les garanties appropriées (par exemple, consentement de la personne détenue ; utilisation de deux bandes dont l'une scellée en présence de la personne détenue et l'autre utilisée comme bande de travail).

f. Feuille de garde à vue

50. Pour ce qui est de l'enregistrement des faits, la délégation du CPT a noté que différents aspects de la garde à vue étaient répartis entre le registre de garde à vue et les procès-verbaux d'audition, ainsi que d'autres documents.

Le CPT considère que les garanties fondamentales accordées aux personnes placées en garde à vue seraient renforcées (et le travail des forces de l'ordre facilité) par la tenue d'une feuille de garde à vue unique et complète, à établir pour chacune desdites personnes. Dans cette feuille, tous les aspects de la garde à vue d'une personne et toutes les mesures prises à son égard devraient être consignés (moment de la privation de liberté et motif de cette mesure ; moment de l'information de l'intéressé quant à ses droits; marques de blessures, signes de troubles mentaux, etc ; moments auxquels un proche, le consulat, un médecin, ont été contactés et moments auxquels ils ont rendu visite à la personne gardée à vue ; moment des repas ; période(s) d'interrogatoire(s) ; moment du transfert, de la présentation au magistrat compétent, ou de la remise en liberté; etc .). Pour différentes questions (effets personnels de l'intéressé ; avoir été informé de ses droits, les faire valoir ou renoncer à les faire valoir ; etc.) la signature de l'intéressé devrait être requise et, si nécessaire, l'absence de signature motivée. Enfin, l'avocat de la personne détenue devrait avoir accès à la feuille de garde à vue.

51. Le CPT recommande aux autorités françaises d'étudier la possibilité de développer une telle feuille individuelle de garde à vue.

g. Contrôle par les autorités judiciaires

52. Selon les articles 12 et 13 du C.P.P., la police judiciaire est exercée sous la direction du Procureur de la République et est placée sous la surveillance du Procureur Général. En outre, toute prolongation d'une garde à vue nécessite l'intervention du Procureur de la République ou d'un juge d'instruction.

53. Il semble que certains membres du Parquet, sur la base des articles ci-dessus, ont effectué des visites inopinées de lieux de garde à vue. Toutefois, de telles initiatives n'auraient pas été bien accueillies par les forces de l'ordre, ni reçu l'appui des autorités. Pour sa part, le CPT considère que des visites régulières des lieux de garde à vue par les autorités judiciaires pourraient avoir des effets significatifs en ce qui concerne la prévention des mauvais traitements.

54. Le CPT a été informé par les autorités françaises que le projet de modification du C.P.P renforçait le contrôle des mesures de garde à vue par les autorités judiciaires, en prévoyant expressément le principe d'un contrôle, par le Procureur de la République, de telles mesures **sur leur lieu d'exécution**.

Le CPT souhaite recevoir de plus amples informations au sujet de la mise en oeuvre pratique de cette dernière mesure.

h. Statut de "déféré"

55. Finalement, le CPT souhaiterait attirer l'attention sur le statut juridique quelque peu ambigu des personnes détenues au dépôt de la Préfecture de Police de Paris, en attente de leur présentation au magistrat. Ces détenus, appelés "déférés", ne sont, semble-t-il, plus en garde à vue. Néanmoins, il est chose courante pour ceux-ci de rester 24 heures et parfois même plus au dépôt, avant qu'ils ne soient présentés à un magistrat. Pour autant que la délégation ait pu s'en rendre compte, cette période de détention n'est pas réglementée par la loi. De l'avis du CPT, il est essentiel du point de vue de la protection des personnes privées de liberté de lever de telles zones d'ombres.

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

4. Examens médicaux / traitements des personnes détenues par la police ou la gendarmerie

56. La délégation a visité plusieurs services médicaux pour les personnes détenues par la police/gendarmerie, en particulier le Service d'urgence médico-judiciaire à l'Hôpital de l'Hôtel-Dieu à Paris et l'Unité des personnes en détention (Salle Cusco) située dans l'hôpital du même nom.

57. En principe, les examens médicaux des personnes détenues par la police/gendarmerie à Paris, ainsi que des victimes d'actes de violence physique, sont centralisés au **Service d'urgence médico-judiciaire à l'Hôpital de l'Hôtel-Dieu** (bien que la délégation ait entendu que certains commissariats préféreraient faire appel aux services de SOS-Médecins). L'approche consistant à donner à un seul service totalement indépendant la tâche de mener à bien de tels examens médicaux apporte des garanties d'objectivité, d'uniformité et de professionnalisme, et pourrait être utilement suivie dans d'autres grandes villes (un système comparable est apparemment déjà opérationnel à Marseille -cf. paragraphe 21). D'un autre côté, les locaux du Service d'urgence médico-judiciaire à l'Hôpital de l'Hôtel-Dieu laissaient beaucoup à désirer.

58. Les salles de consultation du Service étaient très petites et dans un état assez délabré ; elles offraient un environnement insuffisant pour procéder à des entretiens ou à des examens médicaux et, si nécessaire, pour assurer des soins.

De plus, il n'y avait qu'une seule salle d'attente pour toutes les personnes amenées au Service, avec pour résultat que des personnes gardées à vue et menottées étaient souvent placées à côté de victimes de violence. Ceci est une situation des plus inappropriées.

Le CPT recommande que des mesures soient prises afin de remédier aux manquements susmentionnés.

59. La délégation a observé qu'il y avait une distinction importante entre les formulaires médicaux utilisés respectivement pour les victimes de violence et pour les personnes détenues par la police/gendarmerie ; alors que les premiers contenaient une section pour les plaintes, cette section était omise dans les seconds.

Le CPT rappelle la recommandation qu'il a déjà faite, selon laquelle les résultats de tout examen médical d'une personne détenue par la police ou la gendarmerie, de même que les déclarations pertinentes de cette personne et les conclusions du médecin, devraient être consignés formellement par le médecin et mis à la disposition de la personne concernée et de son avocat (voir paragraphe 44). **Il suggère également que les formulaires employés pour consigner l'examen médical de personnes détenues par la police ou la gendarmerie soient amendés en conséquence.**

60. Les personnes gravement malades ou blessées détenues par la police ou la gendarmerie à Paris peuvent être hospitalisées à la **Salle Cusco**, située au dernier étage de l'une des ailes de l'Hôpital de l'Hôtel-Dieu.

Les locaux et l'équipement étaient d'un niveau satisfaisant, quoique respectivement quelque peu exigus et suranné. Pour ce qui concerne le traitement médical, il était prodigué sous la responsabilité des chefs de service de l'Hôpital de l'Hôtel-Dieu.

61. La sécurité périmétrique ainsi que la sécurité interne étaient du ressort de la police. A cet égard, la délégation a observé que les fonctionnaires de police portaient des blouses blanches très semblables, sinon identiques à celles portées par le personnel infirmier. Interrogé sur ce point, l'officier responsable répondit que "cela facilite le contact". Ceci peut bien être le cas. Cependant, le CPT considère qu'il est tout aussi important pour les patients à la Salle Cusco d'être capable de distinguer clairement les fonctions précises (soins ou sécurité) des différentes personnes auxquelles ils doivent avoir affaire.

Les arrangements pris pour les visites (pour ceux qui y avaient droit) étaient également loin d'être idéaux. En particulier, les membres de la famille d'un patient devaient généralement rester debout dans l'étroit couloir central et converser avec celui-ci à travers un petit guichet dans la porte de la chambre.

62. Il est intéressant de noter que la situation dans une unité comparable (le Service des Consignés) à l'hôpital Ste Marguerite de Marseille était meilleure, en ce qui concerne les visites. Elles avaient lieu, en général, dans la chambre du patient, la porte étant laissée ouverte avec un policier à proximité.

63. Le CPT invite les autorités françaises à prendre les mesures appropriées, afin d'assurer que les personnels soignant et de sécurité à la Salle Cusco³ soient clairement distinguables l'un de l'autre, et d'améliorer les arrangements dans cette unité pour ce qui concerne les visites.

64. Plus généralement, le CPT a été favorablement impressionné par les "Eléments pour un schéma d'aménagement d'unités spécifiques d'hospitalisation des détenus", élaborés par le Ministère des Affaires Sociales et de la Solidarité et diffusés par le Ministère de la Justice. **Il espère que des suites pratiques seront données à ce texte.**

³ Tout comme dans le quartier pour femmes de la maison d'arrêt de Marseille-Baumettes, où une situation similaire a été observée.

B. Etablissements de rétention pour étrangers

1. Généralités

65. Les conditions d'entrée et de séjour des étrangers en France sont régies par l'ordonnance N° 45-2658 du 2 novembre 1945 modifiée. Son article 35 bis pose les fondements légaux de la rétention administrative. Il est notamment indiqué que la rétention ne peut en aucun cas excéder 7 jours. En outre, certains droits sont garantis aux personnes placées en rétention administrative (droit d'accès à un avocat, un médecin, un interprète ; droit de communiquer avec une personne de leur choix, etc.).

66. Aux termes de cette ordonnance, tout local ne relevant pas de l'administration pénitentiaire peut être utilisé comme lieu de rétention administrative. En pratique, deux catégories de locaux sont employées : des centres à vocation inter-départementale, actuellement au nombre de douze, et des locaux de police ou de gendarmerie.

La délégation a procédé à la visite de 4 centres de rétention administrative (partie ad hoc du dépôt de la Préfecture de Police de Paris, Marseille-Arenc, Nice-Auvare, Mesnil-Amelot).

67. En outre, la délégation a visité le premier étage de l'Hôtel Arcade à l'aéroport de Roissy-Charles de Gaulle. Celui-ci accueille les étrangers non-admis en France. Cet étage est considéré par les autorités françaises comme une extension de la "zone internationale" de l'aéroport.

2. Mauvais traitements

68. La délégation n'a pas entendu d'allégations de mauvais traitements physiques commis à l'encontre de retenus lors de leur séjour dans les centres de rétention, ni recueilli d'autres indices à ce sujet. Néanmoins, certains retenus, par exemple au centre de rétention de la Préfecture de Police de Paris, se sont plaints auprès de la délégation d'avoir été l'objet d'injures.

69. La délégation a entendu dire que certains étrangers auraient reçu, sous la contrainte, des injections de tranquillisants avant leur expulsion du territoire français. Lors des entretiens que la délégation a eus avec le directeur général de la police nationale, celui-ci a affirmé que la "contrainte chimique" n'était plus en usage depuis 3 ans. Toutefois, d'autres sources dignes de foi ont indiqué à la délégation que cette technique était toujours utilisée, bien qu'exceptionnellement.

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

3. Conditions de rétention

70. Les conditions matérielles de rétention observées dans le Centre de Rétention Administrative (C.R.A.) au dépôt de la Préfecture de Police de Paris ont amené la délégation à faire une observation immédiate, en raison notamment des graves déficiences constatées en matière d'hygiène et de salubrité.

La capacité officielle de ce C.R.A est de 66 hommes et de 6 femmes. La section pour hommes est composée de 6 cellules de 32 à 50m², pouvant accueillir chacune 10 à 13 retenus. Les femmes sont hébergées dans le quartier pour femmes du dépôt, totalement distinct.

71. Chez les hommes, l'équipement d'une cellule est constitué de lits, placés côte à côte, de tables avec quelques chaises, de deux armoires et d'une annexe sanitaire (une douche, un W.-C. à la turque, deux lavabos). L'état général de ces cellules était tout à fait insatisfaisant. Elles étaient très sales et le matériel de nettoyage faisait défaut. L'état de la literie laissait aussi fortement à désirer. Même si, en principe, le retenu recevait un drap et une couverture propres à son arrivée au centre, la délégation a vu nombre de personnes sans draps, et le manque de propreté des couvertures et des matelas était flagrant. De plus, certains retenus ont allégué qu'aucun nécessaire de toilette ne leur avait été fourni à leur arrivée (savon, serviette, etc.) et qu'ils n'avaient pas accès à leur linge de rechange.

La localisation des cellules était loin d'être idéale (en sous-sol, fenêtres sales proches du plafond ne laissant filtrer qu'une lumière faible). De plus, cette partie du dépôt était particulièrement infestée par les cafards.

Aucun moyen de distraction (téléviseur, livres, local associatif, etc.) n'était proposé aux retenus. De plus, les retenus présents lors de la visite ont allégué ne pas avoir eu la possibilité de bénéficier d'un exercice en plein air. Dans un premier temps, les fonctionnaires interrogés à ce sujet ont affirmé le contraire, puis ils ont admis que les exercices en plein air n'étaient pas possibles à cause du manque chronique d'effectif.

Enfin, nombre de retenus ont allégué que la nourriture était de piètre qualité, ce qui a été corroboré par les observations in situ.

72. Dans leur réponse à l'observation immédiate formulée par la délégation, les autorités françaises ont admis la vétusté des locaux et indiqué que des travaux de modernisation et d'extension étaient programmés.

Le CPT recommande que la plus haute priorité soit accordée à l'exécution de ces travaux.

De plus, il recommande que des mesures soient prises immédiatement afin de remédier aux différentes déficiences relevées au paragraphe 71.

73. A la différence de Paris, les conditions matérielles de rétention dans les autres lieux visités étaient en général acceptables, voire même bonnes à l'Hôtel Arcade. Cela dit, l'état d'entretien et de propreté de certains lieux laissait à désirer.

Pour ce qui concerne la possibilité d'exercice en plein air, la délégation a constaté que celle-ci n'était pas offerte à l'Hôtel Arcade ; en outre, les possibilités d'exercice à Marseille et à Nice seraient restreintes.

Le CPT recommande que des mesures soient prises immédiatement afin que les retenus puissent bénéficier d'au moins 1 heure de promenade / exercice en plein air par jour.

74. Pour ce qui concerne plus particulièrement le C.R.A. de Nice (qui hébergeait 11 personnes, la capacité officielle étant de 20 lits), il aurait souffert peu avant la visite de la délégation d'un surpeuplement excessif. Ce surpeuplement aurait engendré des dysfonctionnements majeurs. En particulier, des retenus auraient été entassés dans des chambres, dormant par terre sur des matelas en mousse ; de plus, l'accès aux toilettes n'aurait pas été assuré.

Le CPT invite les autorités françaises à prendre les mesures appropriées afin d'éviter toute nouvelle détérioration des conditions de rétention au C.R.A. de Nice.

A la lumière de certaines allégations entendues sur place, **le CPT souhaite également souligner l'importance pour les retenus d'un accès aisé aux toilettes en tout temps.**

75. La délégation a constaté l'existence de cellules d'isolement dans certains C.R.A. Selon le règlement type en vigueur dans les C.R.A., le placement en cellule d'isolement pour des raisons disciplinaires est prévu (article 9). Cependant, aucune autre précision, qu'elle soit de source légale ou réglementaire, n'est apportée, notamment quant à la durée de l'isolement et à la possibilité de faire appel contre cette mesure.

Le CPT recommande que la mise en isolement pour des raisons disciplinaires dans les C.R.A. fasse l'objet d'une réglementation détaillée.

Il faut également signaler que les conditions matérielles dans les chambres d'isolement du C.R.A. du Mesnil-Amelot laissent grandement à désirer.

4. Garanties offertes aux retenus

76. L'ordonnance de 1945 précise que, lorsque sa mise en rétention lui est signifiée, le retenu doit être informé de ses droits, par l'intermédiaire d'un interprète s'il ne connaît pas la langue française ; si son maintien en rétention excède 24 heures, il doit être présenté au Tribunal de Grande Instance, en présence de son avocat, ou celui-ci dûment averti ; la possibilité d'interjeter appel devant la Cour d'Appel est garantie. En outre, pendant toute la durée du maintien en rétention, le retenu peut demander l'assistance d'un interprète, d'un médecin, d'un avocat, et communiquer avec son consulat ou une personne de son choix.

Le ministère de l'Intérieur a rédigé un règlement type des C.R.A., qui explicite ces droits. Ce document doit être remis à chaque retenu, dès son arrivée au centre de rétention.

77. La délégation a entendu des allégations, selon lesquelles le règlement type n'était pas toujours donné aux retenus (par exemple, à Nice-Auvare). De toute façon, la délégation a constaté qu'il n'était pas rédigé dans des langues étrangères.

Le CPT souhaite également signaler qu'au C.R.A. du dépôt de Paris, des allégations ont été recueillies, selon lesquelles l'accès à un médecin ainsi qu'au téléphone poserait parfois des difficultés.

Le CPT recommande que des mesures soient prises afin d'assurer la distribution systématique du règlement type aux retenus et sa disponibilité dans des langues étrangères appropriées. En outre, il serait hautement souhaitable que le personnel des C.R.A. ait une connaissance de base des traditions socio-culturelles des retenus, et qu'une partie au moins de celui-ci possède une connaissance de langues étrangères appropriées.

De plus, le CPT invite les autorités françaises à vérifier que l'accès au médecin et au téléphone pour les retenus au C.R.A. du dépôt de la Préfecture de Police de Paris soit garanti.

78. Sur la base d'une convention passée avec l'Etat, le Comité Inter-Mouvement auprès des Evacués (CIMADE) s'est vu confié une mission spécifique, visant à ce que les étrangers faisant l'objet d'une mesure d'éloignement du territoire, et retenus dans des lieux ne dépendant pas de l'administration pénitentiaire, le soient dans des conditions qui respectent leur dignité. A cet effet, ce Comité visite les retenus afin de leur donner une information juridique / assistance sociale et assure les liens avec l'extérieur, particulièrement avec la famille. Cette mission comporte notamment des visites régulières des lieux de rétention.

A cet égard, la délégation du CPT a été informée que ce Comité s'était vu refuser l'accès à la zone de rétention proprement dite, située à l'intérieur du dépôt de la Préfecture de police de Paris, et aux locaux de police hébergeant des retenus.

Le CPT souhaite obtenir le commentaire des autorités français à ce sujet.

79. Pour ce qui concerne les non-admis, l'ordonnance de 1945 prévoit explicitement, en son article 5, une série de droits :

"Tout refus d'entrée doit faire l'objet d'une décision écrite, prise par une autorité administrative définie par décret en Conseil d'Etat, spécialement motivée d'après les éléments de l'espèce, dont le double est remis à l'intéressé.

L'étranger auquel est opposé un refus d'entrée est mis en demeure d'avertir ou de faire avertir la personne chez laquelle il a indiqué qu'il devait se rendre, son consulat ou le conseil de son choix.

En aucun cas, le refus d'entrée ne peut donner lieu à une mesure de rapatriement contre le gré de l'intéressé avant l'expiration du délai d'un jour franc. L'étranger auquel est opposé un refus d'entrée peut être maintenu dans des locaux ne relevant pas de l'administration pénitentiaire pendant le temps strictement nécessaire à son départ, dans les conditions prévues à l'article 35 bis."

Cependant, à la différence de la rétention administrative, aucun contrôle judiciaire, ni limite légale de durée de séjour, ne semblent être définis dans les textes pour ce qui concerne les non-admis.

Enfin, depuis le 1er octobre 1991, le gouvernement a mis en place un organisme chargé de l'aide à caractère humanitaire, l'O.M.I. (l'Office des Migrations Internationales).

80. Le CPT tient à souligner l'importance de l'existence d'une possibilité de recours efficace contre toute décision de non-admission, afin notamment de protéger les personnes concernées contre un refoulement éventuel vers un Etat où il y a des motifs sérieux de croire qu'elles risquent d'être soumises à des mauvais traitements. **En conséquence, le CPT souhaiterait recevoir des informations relatives à la possibilité de recours à l'encontre d'une décision de non-admission. De plus, il souhaiterait recevoir des informations relatives au délai moyen de séjour dans les lieux regroupant les non-admis et au rôle exact de l'O.M.I.**

C. Etablissements pénitentiaires

1. Généralités

81. La délégation a procédé à la visite de trois établissements pénitentiaires : les maisons d'arrêt de Marseille-Baumettes et de Nice, et le centre pénitentiaire de Clairvaux qui regroupe une maison centrale et un centre de détention⁴. En outre, la délégation a visité la Souricière du Palais de Justice de Paris. Celle-ci constitue "l'antichambre" du Palais de Justice pour les détenus. La gestion de la Souricière est assurée par du personnel détaché par l'administration pénitentiaire.

La délégation a décidé de ne pas inclure au programme de cette première visite en France des établissements pénitentiaires du "programme 13000".

82. La Maison d'Arrêt (M.A.) de Marseille-Baumettes est située dans la banlieue-Est de Marseille. L'essentiel des bâtiments date de la décennie 1930-1940. Les "grandes Baumettes", la zone de détention pour hommes, sont composées essentiellement de 4 bâtiments distincts (A, B, C, D), construits en parallèle et en terrasses ; le bâtiment D est de construction récente (1988). Les "petites Baumettes", qui comprennent notamment la zone de détention pour femmes, sont composées d'un bâtiment à deux niveaux. Celui-ci est totalement distinct de la zone de détention pour hommes.

La capacité officielle⁵ de la M.A. des Baumettes est de 1.534 détenus. Au 1er octobre 1991, date du dernier recensement détaillé disponible avant la visite, elle hébergeait 2.156 détenus, dont 1.134 prévenus (y compris 87 femmes) et 1.020 condamnés (y compris 27 femmes), ainsi que deux "dettiers". La population carcérale comptait 786 détenus étrangers.

83. La M.A. de Nice est située en pleine ville, entourée d'immeubles locatifs. Son plan est panoptique, avec 4 bâtiments de détention rayonnant autour d'un édifice axial. Sa construction date de 1888, mais elle a subi une rénovation partielle en 1976. L'établissement comporte une section pour femmes, située dans un bâtiment totalement distinct de la zone de détention pour hommes. Par contre, une petite section pour mineurs est incorporée au rez-de-chaussée de l'une des ailes de détention pour hommes.

La capacité officielle de la M.A. de Nice est de 337 détenus. Au début de la visite du CPT, l'établissement hébergeait 763 détenus dont 591 prévenus (y compris 35 femmes) et 172 condamnés (y compris 17 femmes). La population carcérale comptait 326 étrangers et 19 mineurs.

⁴ Les maisons d'arrêt reçoivent les inculpés, prévenus et accusés soumis à la détention provisoire, ainsi que les condamnés à des peines inférieures ou égales à un an et ceux dont le reliquat de peine à subir est inférieur à un an. Les maisons centrales reçoivent les condamnés à des peines supérieures à trois ans et comportent une organisation et un régime de sécurité. Les centres de détention reçoivent les condamnés à des peines inférieures ou égales à trois ans, ainsi que les condamnés à des peines inférieures à cinq ans, dont le reliquat de peine après condamnation est inférieur à trois ans.

⁵ Les chiffres de capacité officielle sont ceux communiqués au CPT par les autorités françaises dans une lettre du 12 avril 1991.

84. Le Centre Pénitentiaire (C.P.) de Clairvaux est situé en pleine campagne, à proximité de Barsur-Aube. Il est situé sur le domaine d'une abbaye du XVIIIe siècle, qui a fonctionné comme prison jusqu'en 1971.

La Maison Centrale (M.C.), composée de deux bâtiments de détention implantés en parallèle, est entrée en service en 1970. Sa capacité officielle est de 253 détenus masculins. Au moment de la visite du CPT, la M.C. hébergeait 231 détenus, dont 46 détenus particulièrement signalés (D.P.S.) (cf. paragraphe 148).

Le Centre de Détention (C.D.), appelé "le petit cloître", occupe un élégant bâtiment datant de la fin du XVIIIe siècle. La capacité officielle du C.D. est de 116 détenus masculins. Lors de la visite du CPT, le nombre de détenus n'excédait pas ce chiffre.

Le C.P. de Clairvaux comptait approximativement 20 % de détenus étrangers.

2. Torture et autres formes de mauvais traitements physiques graves

85. La délégation du CPT a entendu des allégations de mauvais traitements physiques graves, qui auraient été infligés le 5 octobre 1991 à la M.A. de Marseille-Baumettes (bâtiment D) suite à une tentative d'évasion collective entreprise à l'aide d'armes à feu et d'explosifs.

Selon des informations concordantes, provenant de diverses sources, cinq détenus auraient été sévèrement battus par les forces de police appelées en renfort, alors qu'ils avaient jeté leurs armes et manifesté l'intention de se rendre. Outre les coups portés, les forces de police auraient lâché leurs chiens sur les détenus couchés à terre dans le couloir du 5e étage du bâtiment D. La consultation des dossiers médicaux de trois des détenus a révélé des observations établissant l'existence de violences.

86. Le CPT demande aux autorités françaises de lui fournir un compte rendu détaillé sur l'incident survenu le 5 octobre 1991 à la M.A. de Marseille-Baumettes, et leurs commentaires concernant les allégations susmentionnées.

Le CPT souhaite également recevoir des informations au sujet de toute enquête judiciaire et/ou administrative ouverte suite à cet incident.

87. L'intervention de forces de l'ordre étrangères à l'établissement dans une prison peut souvent créer une situation à haut risque de mauvais traitements pour les détenus. Des moyens de contrôle renforcés devraient exister en ce domaine. Plus particulièrement, il semblerait souhaitable que de telles interventions soient effectuées en présence des autorités civiles et judiciaires responsables de l'ordre public. **Le CPT souhaiterait recevoir le commentaire des autorités françaises à ce sujet.**

88. La délégation n'a entendu que très peu d'allégations de mauvais traitements commis au sein des établissements visités et imputables au personnel de l'administration pénitentiaire.

Pour ce qui concerne le C.P. de Clairvaux, la délégation était au fait des allégations de mauvais traitements qui auraient été perpétrés le 12 juin 1989. Des mesures administratives efficaces ont été prises, semble-t-il, par la suite. Selon les dires des détenus eux-mêmes, le climat au sein de l'établissement s'est nettement amélioré ces deux dernières années. Cela dit, de l'avis de différents milieux qui se sont exprimés auprès de la délégation, l'absence d'une gestion ferme et éclairée de l'établissement, telle que celle menée par la direction actuellement, entraînerait un risque réel de mauvais traitements pour les détenus.

Des exemples isolés de harcèlement et d'intimidation au quartier disciplinaire de la M.A. de Marseille-Baumettes ont été signalés à la délégation.

Presque aucune allégation de mauvais traitements de détenus n'a été entendue à la M.A. de Nice. Toutefois, un incident **entre surveillants** s'est déroulé lors de la visite du CPT. L'incident a apparemment eu pour conséquence l'hospitalisation de l'un des protagonistes et la suspension immédiate de l'autre. Même si l'on peut se féliciter de la réaction efficace de la direction, un tel incident n'est guère rassurant pour ce qui est du climat qui règne au sein de l'établissement.

89. Malheureusement, des exemples de mauvais traitements de détenus par le personnel surgissent de temps à autre dans tout système pénitentiaire. En ce domaine, il importe que des procédures de plainte effectives existent (cf. paragraphes 152 et suivants) et, plus généralement, que la direction des établissements pénitentiaires ainsi que l'administration pénitentiaire centrale indiquent sans ambiguïté que les mauvais traitements ne sont pas acceptables et qu'ils seront sanctionnés sévèrement. Les discussions menées par la délégation avec les autorités des établissements visités, ainsi que les informations transmises par la direction de l'administration pénitentiaire à ce sujet, ont persuadé le CPT que les autorités pénitentiaires françaises sont fermement engagées dans la lutte préventive et répressive contre les mauvais traitements des détenus.

90. Enfin, la délégation a entendu de nombreuses allégations, confirmées par des entretiens avec des médecins, selon lesquelles des détenus envoyés dans des hôpitaux civils (surtout à Marseille et à Nice) étaient, durant leur séjour en service libre, attachés à leurs lits avec des menottes par les fonctionnaires de police responsables de leur garde. Il a même été allégué et confirmé que des femmes devant accoucher étaient également entravées, durant la phase de travail et après l'expulsion. L'usage de telles modalités de sécurité à l'égard de détenus envoyés en traitement à l'hôpital doit demeurer exceptionnel. **De plus, entraver une parturiente serait un exemple flagrant d'un traitement inhumain et dégradant.** D'autres dispositifs de surveillance efficaces peuvent et doivent être trouvés.

Compte tenu de la gravité de ce qui précède, le CPT recommande que les autorités françaises prennent immédiatement des mesures afin d'assurer que les détenues envoyées à l'hôpital pour accoucher ne soient pas attachées à leur lit.

En outre, de telles mesures de sécurité ne devraient pas être appliquées, sauf cas exceptionnels, aux détenus envoyés à l'hôpital pour y recevoir un traitement.

3. Conditions de détention dans les établissements pénitentiaires visités

a. Maisons d'arrêt de Marseille-Baumettes et de Nice

i) introduction

91. Les conditions de détention observées par la délégation dans ces prisons laissaient fortement à désirer. Les deux établissements étaient sérieusement surpeuplés (taux d'occupation de 140 % à la M.A. de Marseille-Baumettes, atteignant 233 % à la M.A. de Nice) et dotés d'un programme d'activités insuffisant. De plus, les conditions sanitaires et d'hygiène étaient loin d'être satisfaisantes. Les conditions d'hébergement déplorables dans les bâtiments A et B de la M.A. de Marseille-Baumettes ont fait l'objet d'une observation immédiate de la part de la délégation du CPT. Le degré extrêmement élevé de surpeuplement à la M.A. de Nice, combiné avec un temps hors cellule très limité, ont également fait l'objet d'une observation immédiate.

ii) conditions matérielles de détention

92. Les bâtiments A et B de la M.A. de Marseille-Baumettes concentrent environ 2/3 de la population de l'établissement.

Les cellules mesurent généralement 3,90 m x 2,50 m (9,75 m²). Elles sont équipées de lits superposés et abritaient, lors de la visite, trois détenus (bien que quatre détenus y aient, semble-t-il, été hébergés dans le passé). Conçues à l'origine pour la détention individuelle, ces cellules sont à la rigueur d'une dimension acceptable pour deux détenus. Au-delà de deux détenus, l'espace de vie devient très médiocre.

Bien que certaines des cellules soient équipées d'un W.-C. isolé et d'un lavabo, surtout dans les étages inférieurs, la majorité d'entre elles restent équipées d'un W.-C. sans aucune forme de cloisonnement (obligeant ainsi les détenus à faire leurs besoins naturels en présence de leurs codétenus, spectateurs obligés), surplombé d'un robinet d'eau froide devant servir à tous les usages domestiques (eau de boisson, lavage, etc.). L'état général de ces cellules et de leur équipement était d'une vétusté avancée. Certaines d'entre elles étaient très sales, tout comme leur literie. Un grand nombre étaient équipées de raccords électriques de fortune ne répondant pas à des normes élémentaires de sécurité.

Cela dit, quelques points positifs ont été constatés : l'aération et la lumière naturelle dans les cellules étaient acceptables et la majorité d'entre elles étaient équipées d'un réfrigérateur. La présence d'un téléviseur dans les cellules est également à relever (cf. toutefois l'alinéa 1 du paragraphe 108).

93. En résumé, la plupart des détenus dans les bâtiments A et B étaient hébergés dans des cellules surpeuplées, sous-équipées du point de vue sanitaire et dans un mauvais état général d'entretien. Encore faut-il ajouter que les détenus passaient la majorité de leur temps en cellule ; les activités hors cellule se limitaient essentiellement à deux périodes de 2 heures de promenade par jour (cf. paragraphe 107 en ce qui concerne les conditions dans les aires de promenades). **Soumettre des détenus à un tel ensemble de conditions de détention équivaut, de l'avis du CPT, à un traitement inhumain et dégradant.**

94. A la différence des bâtiments A et B, les conditions de détention dans le bâtiment C (réservé aux travailleurs des services généraux) et D⁶ (hébergeant notamment des condamnés) étaient acceptables, voire même très bonnes pour ce qui concerne le bâtiment D. Les cellules dans ce dernier bâtiment mesurent 4,95 m x 2,50 m (+12 m²) et hébergeaient deux personnes, offrant ainsi un espace de vie correct. La présence d'une annexe sanitaire totalement cloisonnée dans la cellule est à noter, ainsi qu'une bonne aération et une lumière naturelle suffisante. Ces cellules étaient dans un bon état général. Les conditions de détention au Centre de semi-liberté, situé à proximité du quartier pour femmes, étaient également satisfaisantes.

95. Pour ce qui concerne la M.A. de Nice, la cellule ordinaire mesure approximativement 4 m x 2,50 m (\pm 10 m²), bien qu'un certain nombre de cellules doubles existent. La plupart hébergeaient trois détenus (six pour les cellules doubles). Toutefois, dans l'aile A du bâtiment - hébergeant principalement des détenus originaires du Maghreb - la délégation a trouvé quatre détenus par cellule. Les lits étaient superposés et les sanitaires partiellement cloisonnés. Les conditions d'aération et les installations sanitaires auraient été à la rigueur adéquates dans des conditions normales d'occupation, mais le surpeuplement à trois, voire quatre détenus par cellule rendait la situation très médiocre. Comme à Marseille, le temps passé en cellule pouvait aller jusqu'à 20 heures sur 24.

96. Pour ce qui concerne la section des mineurs, située au rez-de-chaussée de l'aile D, les détenus étaient logés à deux par cellule. Certaines de ces cellules étaient très mal entretenues (carreaux de fenêtre cassés, mobilier délabré, etc.). L'état de l'une d'entre elles (n° 8) rendait celle-ci, de l'avis de la délégation du CPT, impropre à toute détention (elle était vide lors de la visite de la délégation, mais des allégations relatives à son usage quelques jours auparavant avaient été recueillies). La section ne disposait pas de locaux de douches, obligeant les mineurs à se rendre dans les locaux de douche pour adultes.

97. Les conséquences perverses d'un surpeuplement outrageusement élevé étaient avant tout ressenties au quartier disciplinaire de l'établissement, situé dans l'aile C. Alors que, par définition, la sanction de mise en cellule de punition est subie seule (art. D.167 C.P.P.), la délégation a trouvé jusqu'à trois détenus punis par cellule. En tenant compte de la place prise par la présence d'un sas de sécurité et d'une installation sanitaire (non isolée), ces détenus disposaient d'un espace de vie n'excédant guère 7 m². Cet espace était tout juste suffisant pour que les trois détenus s'allongent côte à côte, l'un sur le seul lit disponible, les deux autres sur des couvertures à même le sol (des matelas étant fournis pour la nuit). De plus, l'accès à la lumière naturelle était très restreint. C'est dans ces conditions que les détenus passaient 23 heures sur 24. **Ceci constitue, de l'avis du CPT, un traitement inhumain et dégradant.**

⁶ Les quartiers disciplinaires et d'isolement, situés aux 4e et 5e étages du bâtiment D, font l'objet d'un développement séparé (cf. paragraphes 136 et 142).

*

* *

98. De nombreux documents officiels, tant français qu'internationaux, attestent de la situation chronique de surpeuplement qui affecte les prisons françaises, et plus particulièrement les maisons d'arrêt. Confrontée à cette situation, l'administration pénitentiaire exécute son "programme 13.000", visant notamment à augmenter la capacité d'occupation totale des établissements pénitentiaires. Ce programme regroupe la construction de 25 nouvelles prisons. Allant de pair avec le "programme 13.000", les autorités françaises ont planifié des travaux de rénovation dans le cadre d'un plan quinquennal (1991-1995) visant à améliorer les conditions de détention dans les anciens établissements.

99. Le CPT souhaite être tenu informé en détail de l'évolution des programmes susmentionnés.

En outre, le CPT croit savoir que d'autres mesures existent et/ou sont envisagées qui pourraient diminuer le nombre de personnes envoyées en prison. **Le CPT souhaite obtenir des informations sur de telles mesures ainsi que, le cas échéant, sur leurs résultats.**

100. Pour ce qui concerne les observations immédiates formulées par la délégation du CPT, relatives aux bâtiments A et B de la M.A. de Marseille-Baumettes, les autorités françaises ont informé le CPT de l'existence d'un programme de rénovation des cellules existantes (travaux de peinture, installation de lavabos, cloisonnement des sanitaires sur une hauteur de 2 mètres) qui devrait prendre fin en 1994.

101. Le CPT recommande aux autorités françaises d'accorder la plus haute priorité à ce programme de rénovation et d'explorer la possibilité d'en accélérer la mise en oeuvre. Le CPT souhaite être tenu informé des progrès des travaux.

Pour ce qui concerne le taux d'occupation dans les cellules des bâtiments A et B, **le CPT recommande que de sérieux efforts soient entrepris afin de réduire dans les meilleurs délais l'occupation à deux détenus par cellule.**⁷

⁷ Bien entendu, se mettre en conformité avec les articles 716 et 719 du C.P.P. qui prévoient le principe général de l'occupation individuelle devrait rester l'objectif à long terme (cf. également le paragraphe 1 de l'article 14 des Règles Pénitentiaires Européennes).

102. En réponse aux observations immédiates formulées par la délégation à l'égard de la M.A. de Nice, les autorités françaises ont indiqué qu'une politique active de désencombrement de cet établissement a été mise en oeuvre, de façon à ce que le seuil d'occupation ne dépasse pas 720 détenus.

Le CPT prend acte des efforts entrepris pour le désencombrement de la M.A. de Nice. Toutefois, un seuil d'occupation de 720 détenus (qui était, faut-il le rappeler, à nouveau largement dépassé lors de la visite du CPT [cf. paragraphe 83]) reste inacceptable. Un tel seuil d'occupation, situé largement au-dessus de 200 % de la capacité officielle, entrave le fonctionnement de tous les secteurs d'activités de l'établissement. La qualité générale de la vie s'en trouve considérablement affaiblie. De plus, le degré de surpeuplement constaté dans certaines parties de l'établissement constitue à lui seul, de l'avis du CPT, un traitement inhumain et dégradant.

103. Le CPT recommande :

- que des mesures soient prises immédiatement pour mettre fin à la détention de quatre détenus par cellule dans l'aile A de la M.A. de Nice et de trois détenus par cellule au quartier disciplinaire;
- que de sérieux efforts soient entrepris afin de réduire dans les meilleurs délais le taux d'occupation à deux détenus par cellule dans toutes les ailes de l'établissement.

A cet égard, le CPT a noté, dans la réponse formulée par les autorités françaises aux observations immédiates, que "le mouvement de désencombrement va se poursuivre dans le temps jusqu'à la mise en service au cours de l'été 1992, de la M.A. de Grasse, établissement de 600 places, qui permettra alors une occupation dans des conditions normales de la M.A. de Nice".

Le CPT souhaite être informé plus en détail de ce que les autorités françaises entendent par une occupation "dans des conditions normales".

104. Pour ce qui concerne la situation des mineurs à la M.A. de Nice, le CPT a pris note avec satisfaction que des travaux sont en cours pour l'installation de locaux de douches réservés à leur usage exclusif. Le CPT a également pris note du fait qu'un quartier de détention pour mineurs sera aménagé à la M.A. de Grasse dès son ouverture ; **le CPT suppose que ceci entraînera la fermeture de celui de la M.A. de Nice.**

Dans l'attente du transfèrement des mineurs à la M.A. de Grasse, le CPT recommande que l'état général des cellules du quartier pour mineurs de la M.A. de Nice soit sensiblement amélioré (remplacement des carreaux de fenêtre cassés, réparation du mobilier, etc.).

105. Enfin, la délégation a été étonnée d'entendre une allégation, corroborée par la suite par le personnel, concernant le placement pour 5 jours d'un mineur en cellule disciplinaire, en compagnie de deux adultes. Un tel état de choses, qui est en flagrante contradiction avec la réglementation française en la matière, est inacceptable.

Le CPT recommande que des mesures soient prises immédiatement, afin que de telles situations ne se reproduisent plus à l'avenir.

iii) activités hors cellule

106. D'après les informations recueillies sur place, seuls 25 % des détenus de la M.A. de Marseille-Baumettes bénéficient d'une occupation (ateliers, enseignement, services généraux, etc.). Une société privée, la "Société Phocéenne des Matières Plastiques", est installée dans l'ancien périmètre de la carrière Martini. Elle occupe en moyenne 80 à 100 détenus masculins. Le groupe des "scolarisés" totalise environ 180 détenus dans tout l'établissement (soit ± 10 % du potentiel scolarisable).

A la M.A. de Nice, environ 2/3 des détenus ne bénéficient d'aucune activité. Quelques petits ateliers fonctionnent à l'intérieur de l'établissement, occupant une trentaine de personnes. Une dizaine de détenus sont employés dans des chantiers extérieurs. Une soixantaine de détenus sont affectés aux services généraux. Une centaine bénéficie d'activités diverses (enseignement, formation professionnelle, etc.).

Il en résulte que, pour la majorité des détenus dans les deux établissements concernés, les activités hors cellule se résument essentiellement à la promenade (2 x 2 heures par jour) et à la pratique occasionnelle d'un sport organisé (une à deux fois par semaine).

107. Aux bâtiments A et B de la M.A. de Marseille-Baumettes, les promenades sont effectuées alternativement dans de petites cours ("cages") adjacentes aux bâtiments de détention et dans une cour plus spacieuse. Les conditions matérielles dans les petites cours étaient très mauvaises : saleté repoussante (causée en partie, il est vrai, par des jets de détritiques depuis les cellules); conception répressive ; espace très réduit n'offrant pas de possibilités réelles de s'exercer physiquement. Plusieurs détenus ont déclaré à la délégation préférer renoncer à la promenade effectuée dans de telles conditions. Certains membres du personnel ont avancé que cet état de choses ne devait pas être une source de préoccupation, la promenade proprement dite se déroulant dans une cour plus spacieuse (le temps dans les "cages" étant en sus). Cet argument n'a guère convaincu la délégation, les périodes de promenade étant, pour la majorité des détenus, le seul temps passé en dehors de la cellule.

Les cours de promenade du bâtiment D, réservées aux détenus en régime normal, étaient satisfaisantes. Quant aux cours de promenade situées sur la terrasse, au 5e étage (assignées aux détenus du quartier disciplinaire et du quartier d'isolement), elles sont relativement réduites et n'offrent pas de champ de vision horizontal. L'utilisation de telles cours de promenade peut être admise pour des détenus faisant l'objet d'une sanction disciplinaire; celles-ci sont cependant loin d'être satisfaisantes pour les détenus placés à l'isolement.

A la M.A. de Nice, les cours de promenade (dénommées les "cages à lion") mesurent environ 10 m x 10 m et sont dépourvues de visibilité horizontale. Celles-ci sont utilisées parfois par une cinquantaine de détenus simultanément. L'accès au terrain de sport n'est admis, dans le meilleur des cas, qu'une à deux fois par semaine.

108. L'organisation d'un programme d'activités satisfaisant dans un établissement ayant une rotation rapide de détenus (comme une maison d'arrêt) n'est pas une chose aisée. Il ne peut clairement être question de programmes individualisés du type de ceux que l'on pourrait attendre dans une maison centrale ou un centre de détention. Cependant, des détenus ne peuvent simplement être laissés à languir dans leurs cellules pour des semaines, des mois, voire même des années⁸ ; la présence d'un téléviseur en cellule ne constitue pas un substitut à un programme d'activités.

Le CPT recommande qu'un examen approfondi des moyens d'améliorer les programmes d'activités dans les maisons d'arrêt de Marseille-Baumettes et de Nice, tout comme dans d'autres M.A. qui se trouvent dans la même situation, soit entrepris sans délai et que des programmes plus étoffés soient introduits progressivement, au fur et à mesure que le surpeuplement diminue.

Les programmes à introduire devraient assurer aux détenus un temps raisonnable (8 heures ou plus) de la journée en dehors de leur cellule, occupés dans des activités motivantes (activités associatives, enseignement, sport, travail à valeur de formation professionnelle).

109. Pour ce qui concerne plus spécifiquement la promenade à la M.A. de Marseille-Baumettes, les autorités françaises ont déclaré dans leur réponse aux observations immédiates formulées par la délégation que des travaux étaient en cours afin d'améliorer les aires d'exercice dans l'établissement. A cet égard, **le CPT recommande que des mesures soient prises afin de remplacer les petites cours de promenade adjacentes aux bâtiments A et B par des infrastructures plus adéquates, capables d'offrir aux détenus un temps d'exercice véritable.**

En outre, **le CPT invite les autorités françaises à examiner la possibilité d'offrir aux détenus placés à l'isolement au bâtiment D de meilleurs espaces de promenade.**

Quant à la M.A. de Nice, **le CPT recommande aux autorités françaises d'examiner la possibilité d'améliorer les aires de promenade. A cet égard, il considère que le projet formulé par la direction de l'établissement de récupérer un terrain vague, afin d'aménager un deuxième terrain de sport / exercice, mérite un examen attentif.**

110. Enfin, il a déjà été indiqué qu'un quartier de détention pour mineurs sera aménagé à la M.A. de Grasse. Dans ce contexte, **le CPT désire souligner que des programmes d'activités pour mineurs doivent être adaptés à leurs besoins particuliers ; ils devraient inclure, entre autres, une part significative d'activités physiques. De plus, le personnel assigné à des quartiers de mineurs doit être soigneusement choisi et surtout être capable de guider et motiver des jeunes gens.**

⁸ A cet égard, la délégation du CPT a rencontré, lors de sa visite en France, nombre de détenus en détention provisoire pour de très longues périodes.

iv) hygiène

111. Le maintien de bonnes conditions d'hygiène est un élément essentiel d'un environnement humain. Celui-ci ne peut qu'être compromis dans les conditions de surpeuplement observées dans la M.A. de Marseille-Baumettes (sans parler des déficiences en matière de sanitaires) et celle de Nice. Des progrès durables ne peuvent être atteints, à cet égard, que par un désencombrement significatif de ces établissements.

112. Dans les deux établissements cités, l'accès aux douches était généralement bihebdomadaire. Ceci peut être considéré comme acceptable, **même si un accès plus régulier serait souhaitable, surtout en périodes de fortes chaleurs**. Bien entendu, les locaux de douches devraient être en bon état d'entretien. **Certains locaux de douches dans les M.A. de Marseille-Baumettes et de Nice devraient faire l'objet de rénovation.**

113. Le CPT a pu observer qu'aucune facilité spécifique n'était offerte aux détenus en ce qui concerne l'entretien des vêtements personnels. Le lavage de ceux-ci se fait en cellule (ou même dans les locaux de douche) ou un échange de vêtements est organisé lors des visites.

Le CPT invite les autorités françaises à étudier des remèdes pouvant résoudre cette situation (par exemple, un usage des blanchisseries propres aux établissements, la mise en place d'une station de lavage automatique, etc.).

114. Le CPT a également observé que l'entretien des draps et des couvertures laissait fortement à désirer (draps changés une fois par mois, couvertures souvent très sales, etc.).

Le CPT recommande :

- **que le rythme de changement des draps soit plus fréquent (de préférence chaque semaine) ;**
- **que le nettoyage des couvertures soit effectué à des intervalles appropriés.**

Il va de soi que chaque nouvel arrivant doit être pourvu de draps et de couvertures propres.

v) *quartiers pour femmes*

115. Les M.A. de Marseille Baumettes et de Nice comportent toutes deux un quartier pour femmes séparé, totalement distinct de ceux des hommes.

116. A la M.A. de Marseille, certaines des cellules du quartier pour femmes présentaient des lacunes comparables à celles relevées par la délégation du CPT dans les bâtiments A et B (W.-C. non isolé, point d'eau surplombant celui-ci, etc.). Par contre, l'accès aux douches était satisfaisant.

Les facilités accordées en matière de pratique sportive et de promenade semblaient adéquates. Pour ce qui concerne les autres activités, on notait la présence de 3 ateliers et de plusieurs cours de formation. Toutefois, lors de la visite du CPT, seul l'un des trois ateliers fonctionnait, accueillant une dizaine de détenues. A cet égard, il convient de préciser que certaines machines de l'atelier ne disposaient pas d'équipements de protection satisfaisants.

Il faut signaler en outre l'absence d'armoires chauffantes, ce qui engendre de réelles difficultés pour servir des repas chauds aux détenues.

Le CPT rappelle, à cet égard, les recommandations formulées aux paragraphes 101 et 108. Le CPT recommande également que des mesures appropriées soient prises afin de pouvoir servir des repas chauds.

117. A la M.A. de Nice, le quartier pour femmes était surpeuplé. Alors que sa capacité officielle est de 26 détenues (soit deux détenues par cellule), 48 détenues étaient incarcérées lors de la visite du CPT. D'ailleurs, il semble que ce chiffre ait été largement dépassé antérieurement.

Trois à quatre détenues étaient hébergées dans des cellules mesurant 4,50m x 3,20 m (14,4 m²), équipées de manière correcte (W.-C. isolé, eau chaude et froide, téléviseur, réfrigérateur). Le temps passé hors cellule (promenade et activités) était de 6 à 8 heures par jour. Il est à noter également que les détenues bénéficiaient de 3 douches par semaine.

118. Le taux d'occupation des cellules du quartier pour femmes de la M.A. de Nice était loin d'être idéal, même si les conditions étaient meilleures que chez les hommes, compte tenu, entre autres, du temps que les détenues passaient hors cellule.

Le CPT recommande que des efforts soient entrepris afin de réduire le taux d'occupation à deux détenues par cellule.

119. Le CPT a constaté, dans les M.A. de Marseille et de Nice, que les détenues venant d'accoucher étaient placées dans des cellules ordinaires et pouvaient être aidées par la présence d'une détenue plus âgée dans leur cellule. A la M.A. de Marseille, une puéricultrice s'occupait des enfants pendant la journée dans un local aménagé en crèche. Le CPT tient à souligner l'intérêt qu'il y aurait, pour la mère comme pour l'enfant, de créer des unités distinctes "mère/enfant". **Il invite les autorités françaises à examiner la possibilité de créer de telles unités dans les établissements pénitentiaires.**

120. Les enfants sont retirés aux mères détenues lorsqu'ils ont atteint l'âge de 18 mois. La question de savoir si une mère peut garder avec elle son bébé en prison et, le cas échéant, pour combien de temps, sont des matières controversées. Le principe fondamental devrait être d'agir au mieux pour le bien de l'enfant, ce qui peut demander une approche différente d'un cas à l'autre.

Il serait souhaitable que la mesure de séparation n'intervienne pas nécessairement à terme fixe, mais puisse être soumise à un avis médico-social préalable (voir aussi paragraphe 130).

b. Centre pénitentiaire de Clairvaux

i) conditions matérielles de détention

121. A la différence des M.A. de Marseille-Baumettes et de Nice, il n'existait aucun problème de surpeuplement au Centre pénitentiaire (C.P.) de Clairvaux, que ce soit à la Maison Centrale (M.C.) ou au Centre de Détention (C.D.) (cf. paragraphe 84).

122. A la M.C., les détenus bénéficiaient d'une cellule individuelle. Celle-ci était de dimensions correctes (4 m x 1,85 m = 7,4 m²). Outre un lit et une armoire, elle était équipée d'un W.-C. à cuvette, d'un lavabo, d'un téléviseur et d'une radio. La lumière naturelle ainsi que l'éclairage artificiel étaient satisfaisants. Il en était de même pour l'aération. L'état général d'entretien était correct. De plus, l'accès aux douches était régulier (jusqu'à 1 fois par jour, si demandé).

123. Au C.D., la délégation a noté la présence de deux types de cellules : les premières (4 m x 2,85 m = 11,4 m²) équipées de deux lits superposés et les secondes, situées à l'étage, qui sont individuelles (3,20 m x 2,60 m = 8,32 m²). Presque toutes les cellules du C.D. étaient occupées par un seul détenu durant la visite du CPT. Leur équipement était tout à fait satisfaisant (W.-C. à cuvette, mobilier, téléviseur/radio, etc.). La lumière naturelle et l'éclairage artificiel étaient bons, l'aération également. L'accès aux douches se faisait librement.

ii) *régime pénitentiaire*

124. Si les conditions matérielles au C.P. de Clairvaux ne sont pas source de préoccupation pour le CPT, il n'en va pas de même en ce qui concerne le programme d'activités, surtout à la M.C.

Il ressort clairement de l'article D. 69-1 du C.P.P. que l'objectif à long terme visé par les établissements de peine est la réadaptation sociale du condamné. De même, l'article D.70-1 énonce : "Les maisons centrales comportent une organisation et un régime de sécurité dont les modalités internes permettent néanmoins de préserver et de développer les possibilités de reclassement des condamnés." L'objectif du régime en centre de détention est la resocialisation des condamnés (art. D. 70-2).

L'emploi du temps, au sein des maisons centrales et des centres de détention, est défini à l'article D.95 du C.P.P. :

"Pendant la journée, les condamnés sont réunis pour le travail et les activités physiques et sportives. Ils peuvent l'être aussi pour les besoins de l'enseignement ou de la formation, de même que pour les activités culturelles et de loisirs.

Le contenu de l'emploi du temps, et notamment la part faite à ces diverses activités, doit permettre aux condamnés de conserver ou de développer leurs aptitudes intellectuelles, psychologiques et physiques pour préparer leur réadaptation ultérieure".

125. Les constatations faites in situ par la délégation tendent à indiquer que les dispositions légales louables citées ci-dessus ne sont guère traduites dans les faits.

A la M.C., seul un détenu sur trois disposait d'un poste de travail (ateliers, services généraux, etc.). La liste d'attente pour obtenir de tels postes pouvait aller de 6 mois à un an. Ceci s'expliquerait, semble-t-il, par les conditions économiques difficiles qui frappent, en premier lieu, le travail pénitentiaire. Au C.D., le nombre de détenus disposant d'un poste de travail était plus élevé : 2/3 des détenus étaient occupés (principalement aux services généraux).

Pour ce qui concerne la formation professionnelle, des cours rémunérés étaient organisés (électricité, plâtriers-peintres, maçonnerie, etc.), le nombre total de places disponibles avoisinant 130. Selon certains détenus, le niveau de qualification obtenu (CAP) ne présenterait que peu d'intérêt dans le cadre d'une future réinsertion.

L'enseignement se limitait à des cours de langues (anglais, espagnol) et d'alphabétisation. D'autres études ne pouvaient être suivies que par correspondance.

Des activités socio-éducatives payantes existaient, en nombre limité (maquette, arts plastiques, etc.).

Les équipements de promenade et d'activités sportives étaient, par contre, bons et diversifiés (football, tennis, handball, boxe, etc.) et suffisamment accessibles. Il s'agit d'un aspect positif de l'établissement.

126. Un fonctionnaire pénitentiaire a affirmé à la délégation : "Dans toutes les centrales et les centres de détention, on garde des gens. On ne fait pas de resocialisation". Les observations faites lors de la visite, principalement à la M.C., n'ont pu qu'étayer ces dires. Une atmosphère empreinte de monotonie, alliée à un manque de perspective, était perceptible, comportant un risque indéniable pour l'état psychique des condamnés.

Quel que soit l'objectif du traitement pénitentiaire, sujet de plusieurs écoles de pensée, le CPT considère qu'un programme d'activités adéquat est d'une importance capitale pour le bien-être de chaque détenu. Même si cette vérité s'applique à tout établissement pénitentiaire, elle vaut surtout pour un établissement comme Clairvaux, qui doit héberger des condamnés pour de très longues périodes.

Le CPT recommande que des mesures appropriées soient prises afin de pouvoir augmenter sensiblement les différents types d'activité au sein du C.P. de Clairvaux. Avant tout, le nombre de postes de travail pour détenus doit être augmenté.

c. Questions d'ordre général relatives aux trois établissements visités

i) *relations entre le personnel et les détenus*

127. Le personnel et les détenus dans les établissements visités semblaient entretenir des relations correctes. L'atmosphère dans certaines unités visitées (par exemple, au quartier pour femmes de la M.A. de Nice et au C.D. de Clairvaux) était même conviviale. Cela dit, il était évident que le degré de surpeuplement dans les M.A. de Nice et de Marseille-Baumettes, combiné avec un grave manque d'activités, ne facilitait pas le développement de relations satisfaisantes entre le personnel et les détenus. Il faut ajouter qu'au sein même de chaque établissement, la délégation a observé un clivage entre deux types de surveillants: le premier visant l'instauration de rapports constructifs, le second semblant faire prévaloir des préoccupations sécuritaires.

128. Dans ce contexte, le CPT souhaite souligner la grande importance qu'il accorde à une formation adéquate du personnel pénitentiaire. L'on ne saurait offrir de meilleure garantie contre les mauvais traitements qu'un personnel pénitentiaire dûment formé, sachant adopter une bonne attitude dans ses relations avec les détenus. Des qualifications professionnelles avancées en techniques de communication constituent, à cet égard, une composante essentielle du profil du personnel pénitentiaire. De telles qualifications lui permettront bien souvent de maîtriser une situation qui pourrait dégénérer en violence. Plus généralement, elles contribueront à atténuer les tensions et à améliorer la qualité de la vie dans l'établissement concerné, au bénéfice de tous.

129. Le CPT recommande que l'aptitude à la communication interpersonnelle constitue un élément déterminant lors du recrutement du personnel pénitentiaire et que dans la formation initiale et continue, une importance particulière soit accordée à l'acquisition et au perfectionnement de techniques en ce domaine.

ii) *contacts avec le monde extérieur*

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

A cet égard, autoriser un détenu à recevoir des visites prolongées afin de pouvoir poursuivre des relations familiales et affectives (y compris sexuelles) serait une mesure louable, si de telles visites se déroulent dans des conditions qui respectent la dignité humaine.

131. Le CPT a noté que le C.P.P., en son article D.410, prévoit un minimum d'une visite par semaine pour les condamnés et de trois pour les prévenus. Dans la pratique, dans les M.A. de Marseille-Baumettes et de Nice, 1/2 heure de visite est accordée trois fois par semaine aux prévenus et une à deux fois par semaine aux condamnés. Parfois, une visite supplémentaire plus longue est autorisée, une fois par mois. A Clairvaux, les visites sont possibles quotidiennement, pour une heure ou plus, selon le jour.

En somme, le rythme des visites semble adéquat. **Toutefois, le CPT souhaite également souligner la nécessité d'une certaine flexibilité dans l'application des règles en matière de visites à l'égard des détenus dont les familles vivent très loin de la prison (rendant ainsi les visites régulières impossibles). Par exemple, de tels détenus pourraient être autorisés à cumuler plusieurs temps de visite.**

132. Pour ce qui concerne les conditions matérielles dans lesquelles se déroulent les visites, la délégation a constaté que les parloirs à la M.A. de Marseille-Baumettes étaient mal aérés et sales, tout comme le local de fouille. **Il est recommandé que les améliorations appropriées soient apportées.**

133. Le C.P.P. n'aborde pas la question des relations sexuelles lors des visites. Cependant, la délégation a appris de la part du personnel des établissements visités qu'en fait, de telles relations étaient tolérées dans les parloirs pour les détenus masculins, à la condition qu'elles soient aussi discrètes que possible.

Il est à souligner que les parloirs, dans les établissements visités, ne permettaient pas d'entretenir des relations sexuelles dans des conditions de dignité. Les locaux n'offraient parfois même pas une intimité minimale envers les autres détenus et leurs visiteurs (y compris les enfants). Ceci était particulièrement flagrant au C.P. de Clairvaux, où des rapports sexuels ne pouvaient avoir lieu à l'insu des autres détenus/visiteurs présents, à cause de la configuration même des parloirs.

Entretenir des relations sexuelles dans de telles conditions est, de l'avis du CPT, dégradant à la fois pour le couple en question et les spectateurs obligés (que ce soit d'autres détenus / visiteurs, ou des fonctionnaires pénitentiaires).

134. Faisant référence aux propos introductifs tenus au paragraphe 130, **le CPT invite les autorités françaises à étudier la possibilité de créer des locaux rendant les visites prolongées aux détenus possibles, à des intervalles appropriés, permettant dès lors la poursuite de relations familiales et affectives avec leurs proches. L'objectif devrait être que ces visites aient lieu dans des conditions aussi voisines que possible de la vie courante, favorisant ainsi le maintien de relations stables.**

135. Pour ce qui concerne les contacts téléphoniques, la délégation a été informée qu'il y avait une prohibition totale en cette matière dans les M.A. de Marseille-Baumettes et de Nice, ainsi que dans tous les établissements du même type.

Le CPT considère qu'un tel refus total est inacceptable, notamment à l'égard des détenus qui ne reçoivent pas des visites régulières de membres de leurs familles, à cause de la distance séparant celles-ci de la prison.

En conséquence, **le CPT recommande aux autorités françaises de revoir la prohibition totale des contacts téléphoniques entre les détenus et le monde extérieur, dans les maisons d'arrêt.** Evidemment, de tels contacts téléphonique pourraient, le cas échéant, être soumis à un contrôle approprié.

iii) discipline

136. Les conditions de détention au quartier disciplinaire (Q.D.) du C.P. de Clairvaux n'appellent pas de commentaires de la part du CPT. Les cellules du Q.D. de la M.A. de Marseille-Baumettes étaient aussi, en général, acceptables, **à l'exception de certaines d'entre elles, qui nécessiteraient une rénovation.** Comme déjà indiqué précédemment, les conditions de détention au Q.D. de la M.A. de Nice étaient très mauvaises, notamment à cause du surpeuplement (cf. paragraphe 97). Le CPT a déjà fait une recommandation à ce sujet.

137. Pour ce qui est du régime disciplinaire, la délégation a noté que les détenus punis avaient droit à une heure de promenade quotidienne en plein air.

En plus des privations prévues par le C.P.P. (art. D. 169)(cantines, visites, etc.), certains détenus, notamment à la M.A. de Marseille-Baumettes, ont allégué avoir été privés de toute forme de lecture. Ceci a été nié par le personnel. **Le CPT souhaite recevoir le commentaire des autorités françaises à ce sujet.**

138. La délégation du CPT a eu l'occasion d'assister à une séance de prétoire au Q.D. de la M.A. de Marseille-Baumettes. La qualité des débats était tout sauf satisfaisante. La délégation a été particulièrement frappée par l'absence de sérénité qui présidait l'audience. En effet, en plus de l'autorité investie du droit de punir et du personnel strictement nécessaire au déroulement de la procédure (greffier/secrétaire, etc.), s'ajoutait un groupe de surveillants "spectateurs", à l'intérieur et à l'extérieur de la salle. Ces derniers formulaient les commentaires qu'ils considéraient utiles au fur et à mesure du déroulement de l'audience. Cet effet de "choeur" engendrait une atmosphère vindicative tout à fait inappropriée.

Le CPT recommande que des mesures appropriées soient prises immédiatement, afin d'améliorer les conditions dans lesquelles se déroule le prétoire à la M.A. de Marseille-Baumettes.

Le CPT souhaite également informer les autorités françaises que le délai du sursis n'a pas été fixé pour certaines sanctions disciplinaires assorties de cette mesure, contrairement aux dispositions de l'article D.251 du C.P.P.

139. Plus généralement, le CPT souhaite recevoir des informations détaillées sur la procédure disciplinaire et particulièrement sur les possibilités de se faire assister d'un conseil, de faire appel à un témoin, d'introduire un recours contre toute décision auprès d'une autre autorité, etc.

iv) isolement

140. Le CPT accorde une attention particulière aux détenus placés dans des conditions s'apparentant à une mise à l'isolement. Le principe de proportionnalité demande à ce qu'un équilibre soit trouvé entre les exigences de la cause et la mise en oeuvre du régime d'isolement, qui est une mesure pouvant avoir des conséquences très néfastes pour la personne concernée. La mise à l'isolement peut, dans certaines circonstances, constituer un traitement inhumain et dégradant. En tout état de cause, elle devrait être de la durée la plus brève possible.

141. Le CPT a pris note que le placement à l'isolement a récemment (juillet 91) fait l'objet d'une circulaire très précise de l'administration pénitentiaire, qui définit clairement les différents cas de mise à l'isolement et prescrit, entre autres, des mesures de contrôle strict pour ce qui concerne la durée et le renouvellement de l'isolement.

142. La délégation a visité les quartiers d'isolement (Q.I.) des trois établissements.

Les conditions matérielles de détention au Q.I. du C.P. de Clairvaux (situé au dessus du quartier disciplinaire) n'appellent pas de commentaires particuliers. Quant à la M.A. de Marseille-Baumettes, les conditions de détention au Q.I., situé au 4e étage du bâtiment D, étaient les meilleures de tout l'établissement (cellules spacieuses et bien équipées, salles d'activités, etc.). Néanmoins, le CPT rappelle ses remarques au sujet des aires de promenade (cf. paragraphe 109). A la M.A. de Nice, la délégation a trouvé plusieurs détenus placés à l'isolement dans des cellules du quartier disciplinaire de la prison. Cela dit, il faut souligner que les cellules de ces détenus étaient, comme à Marseille et à Clairvaux, dotées de l'équipement d'une cellule ordinaire.

Pour ce qui concerne le régime, il est stipulé dans le C.P.P. (art. D.171) et rappelé dans la circulaire sus-mentionnée, que le détenu placé à l'isolement est soumis au régime ordinaire de détention. Toutefois, en réalité, à part la question de l'équipement de la cellule et des privilèges (cantine, etc.), le sens même de l'isolement limitera inévitablement, s'il n'exclura pas, la participation de tels détenus aux activités du régime ordinaire de détention. Ceci s'est vu confirmé par les observations de la délégation in situ.

Dans ce contexte, le CPT soulignera surtout le cas des détenus placés à l'isolement à la C.P. de Clairvaux. La délégation a rencontré plusieurs détenus qui étaient à l'isolement (à leur demande) depuis plusieurs mois, dont l'un d'entre eux depuis un an et demi. A part la promenade, effectuée individuellement dans des cours utilisées aussi pour les détenus du Q.D., ils n'avaient pour ainsi dire aucune autre activité hors de leur cellule.

Le CPT recommande aux autorités françaises d'aménager l'exécution des mesures d'isolement au C.P. de Clairvaux, ainsi que, le cas échéant, dans d'autres établissements, afin de mettre à la disposition des détenus concernés des activités motivantes et de leur assurer un contact humain approprié.

143. L'état mental et physique d'un détenu placé à l'isolement doit faire l'objet d'une attention particulière. Selon l'article D.375 du C.P.P, les détenus placés à l'isolement (ainsi que ceux placés au quartier disciplinaire) reçoivent la visite d'un médecin au moins deux fois par semaine. Un médecin de prison rencontré par la délégation a signalé, qu'en fait, il n'était pas possible de faire face aux obligations légales et que, la plupart du temps, le certificat pertinent était rempli de manière stéréotypée, sans que le détenu ait été vu, ou même qu'aucun certificat n'ait été dressé. Cet état de choses a été confirmé par plusieurs infirmières.

144. Pour sa part, le CPT considère que, chaque fois qu'un détenu placé à l'isolement (ou au quartier disciplinaire), ou un fonctionnaire pénitentiaire pour le compte du détenu, sollicite un médecin, celui-ci devrait être appelé sans délai afin d'examiner le détenu. Les conclusions de l'examen médical, comportant une appréciation de l'état mental et physique du détenu, ainsi que, si nécessaire, les conséquences prévisibles d'un maintien à l'isolement devraient figurer dans un rapport écrit à transmettre aux autorités compétentes.

Le CPT recommande aux autorités françaises de prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer que la pratique en ce domaine réponde aux considérations énoncées dans ce paragraphe.

145. Quant aux garanties à offrir aux détenus placés à l'isolement non volontaire, le CPT estime que le détenu doit pouvoir faire valoir son point de vue auprès de l'autorité compétente avant qu'une décision finale ne soit prise; qu'il doit également être informé par écrit du motif de son placement à l'isolement ainsi que de toute mesure de renouvellement ultérieure prise à son encontre, à moins que des raisons impératives de sécurité ne s'y opposent. En outre, la décision de mise à l'isolement doit faire l'objet d'un examen régulier (au moins tous les 3 mois).

A cet égard, le CPT a noté que, selon la circulaire citée ci-dessus, le motif de la décision de mise à l'isolement doit être notifié au détenu et les explications de ce dernier recueillies. **Le CPT souhaite savoir la forme prise par cette notification et si les motifs d'un renouvellement sont aussi notifiés au détenu.**

Pour ce qui concerne les procédures de réexamen, le CPT a également noté qu'une première période d'isolement ne peut excéder 3 mois, et qu'au delà, la décision de maintien à l'isolement appartenait au directeur régional de l'administration pénitentiaire. Dans tous les cas, lorsqu'une mesure d'isolement est en voie d'excéder un an, l'administration centrale est saisie.

Le CPT souhaite savoir, au sujet de ces dispositions, si le renouvellement, après la période initiale de 3 mois, est effectué pour des périodes successives de même durée.

146. Il est fait mention, dans la circulaire, de la possibilité d'introduire un recours contentieux ou gracieux contre une décision de placement à l'isolement. Néanmoins, le CPT a entendu de nombreuses sources que de tels recours ne présentaient que peu d'intérêt en pratique, les juridictions administratives s'estimant incompétentes en la matière.

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

147. **Enfin, le CPT serait très reconnaissant envers les autorités françaises d'obtenir des informations supplémentaires concernant la circulaire ministérielle du 12 juillet 1991, notamment au sujet de toutes difficultés rencontrées lors de sa mise en oeuvre, et des données chiffrées à jour sur les mesures de placement à l'isolement excédant une année.**

v) *détenus particulièrement signalés*

148. Lors de ses visites dans les établissements pénitentiaires, le CPT a noté l'existence d'une catégorie spéciale de détenus, dite les "détenus particulièrement signalés" ou D.P.S.. Un nombre important de détenus ainsi qualifiés ont été rencontrés au C.P. de Clairvaux, mais il semble que de tels détenus soient également présents dans d'autres établissements (maisons d'arrêt, etc.). Selon des informations recueillies par la délégation, cette qualification pourrait être délivrée par plusieurs autorités (ministérielle, direction d'établissement, policière, etc.).

De plus, le CPT a constaté l'existence de statuts similaires, proches du D.P.S., par exemple de détenus dits "rouges" à la maison d'arrêt de Marseille-Baumettes.

149. Le CPT souhaite obtenir des autorités françaises des informations détaillées au sujet des D.P.S. et notamment:

- **la base légale de cette qualification, ainsi que ses critères d'attribution ;**
- **les modifications éventuelles de régime qu'entraînerait ce statut ;**
- **les garanties offertes aux D.P.S. (possibilité de faire valoir son point de vue auprès de l'autorité compétente avant qu'une décision finale ne soit prise; information du détenu du motif de son classement comme D.P.S. et forme prise par celle-ci; possibilité d'introduire des recours; existence de procédures de révision automatique, etc.).**

Le CPT souhaite également obtenir les mêmes informations au sujet des statuts similaires qui pourraient exister.

vi) *transfèrement de détenus "difficiles"*

150. La délégation du CPT a entendu, de plusieurs sources, des allégations concernant le transfèrement régulier de certains types de détenus, plus particulièrement les détenus placés à l'isolement.

Le CPT est pleinement conscient que certains détenus sont extrêmement difficiles et que le transfèrement de certains d'entre eux vers un autre établissement peut parfois s'avérer nécessaire. Cependant, il se doit de souligner que le transfèrement continu d'un détenu d'un établissement à l'autre peut engendrer des effets très néfastes sur son bien-être physique et psychique. Les conditions minimales pour l'existence d'un milieu de vie cohérent et suivi ne sont plus assurées. De plus, un détenu qui se trouve dans une telle situation aura de très sérieuses difficultés à maintenir des contacts appropriés avec sa famille, ses proches et son avocat. L'effet des transfèvements successifs sur un détenu pourrait, dans certaines circonstances, constituer un traitement inhumain et dégradant.

151. Le CPT souhaite recevoir des informations concernant les procédures et les pratiques concernant le transfèrement de détenus "difficiles", ainsi que les garanties qui leur sont offertes.

vii) *procédures de plainte et d'inspection*

152. Les procédures de plainte et d'inspection efficaces sont des garanties fondamentales contre les mauvais traitements dans les prisons. Les détenus devraient disposer de voies de réclamation, tant dans le système pénitentiaire qu'en dehors de celui-ci, ainsi que bénéficier de la possibilité d'un accès confidentiel à une autorité appropriée. Le CPT attache une importance particulière à ce que des visites régulières de tous les établissements pénitentiaires soient effectuées par un organe indépendant (par exemple, une commission de visiteurs ou un juge chargé de l'inspection) habilité à recevoir les plaintes des détenus (et, si nécessaire, à prendre les mesures qui s'imposent) et à procéder à la visite des lieux.

153. Le CPT a noté qu'en France plusieurs voies de réclamations sont offertes aux détenus, tant internes qu'externes, et qu'ils peuvent communiquer par lettres confidentielles avec un grand nombre d'autorités (articles D.259 et suivants du C.P.P.). A cet égard, **il invite les autorités françaises à ajouter le Président du CPT à la liste établie en vertu de l'article D.262 du C.P.P.**

Quant à l'inspection des établissements, le CPT a également noté que des visites sont prévues par diverses autorités judiciaires et administratives (articles D.176 et suivants du C.P.P.). Parmi ces divers organes, la Commission de Surveillance des établissements (articles D.180 et suivants) est dotée de larges pouvoirs. Elle est notamment chargée de la surveillance intérieure de la prison en ce qui concerne la salubrité, la sécurité, le régime alimentaire et le service de santé, le travail, etc.

Pour ce qui concerne plus spécifiquement les condamnés, ils sont suivis par le juge d'application des peines (article D.115 C.P.P.). Ce magistrat doit, entre autres, visiter les établissements qui sont de son ressort au moins une fois par mois, pour vérifier les conditions dans lesquelles les condamnés y exécutent leur peine (article D.176 C.P.P.).

154. Toutefois, la délégation du CPT a entendu de diverses sources, aussi bien de détenus que de non détenus, que les visites et inspections par les organes compétents sont en fait très rares. A cet égard, il semble que les seules inspections véritables soient effectuées par l'inspection des services pénitentiaires du Ministère de la Justice. Et même dans ce cas, il a été allégué que celles-ci n'avaient généralement lieu qu'après des incidents.

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

viii) *exécution des peines dans le milieu social d'origine du détenu*

155. Des considérations humanitaires, sans parler de l'objectif de la réinsertion sociale du détenu, militent en faveur de l'exécution de la peine dans le pays ou dans la région où ce dernier dispose d'attaches familiales et sociales.

La Convention du Conseil de l'Europe sur le transfèrement des personnes condamnées est l'un des aboutissements récents de ce concept. Or, la délégation du CPT a été informée, lors de sa visite au C.P. de Clairvaux, que de nombreuses difficultés jalonnaient la mise en oeuvre pratique de cette convention. Ainsi, les procédures internes d'examen semblent être d'une excessive lenteur (la délégation a pu constater des délais dépassant deux ans).

156. Au niveau national, les autorités rencontrées ont déclaré oeuvrer dans le sens de l'exécution de la peine dans l'environnement social d'origine du détenu. Le CPT ne peut que se féliciter des intentions du gouvernement dans ce domaine et encourage les autorités compétentes à prendre toutes les mesures pour réaliser l'objectif indiqué. Sa délégation a toutefois pu constater qu'un nombre considérable de détenus purgent leur peine à des distances importantes du lieu de résidence de leurs proches. Si le problème est sérieux en ce qui concerne les personnes originaires du territoire métropolitain, il est particulièrement grave pour les condamnés originaires des DOM-TOM, dont le transfèrement semble se heurter à de très importants problèmes pratiques.

157. Le CPT souhaiterait obtenir les commentaires des autorités françaises sur ces questions.

ix) *systèmes d'appel*

158. Enfin, le CPT souhaite soulever un problème d'un ordre tout à fait pratique, celui des systèmes d'appel. La délégation a observé que la plupart des cellules (individuelles ou collectives) dans les établissements visités ne disposaient pas de systèmes d'appel. Dans les rares cas où de tels systèmes existaient, ils ne fonctionnaient pas. Les détenus qui nécessitent de l'aide alors qu'il sont enfermés dans leurs cellules doivent dès lors attirer l'attention d'un surveillant en l'appelant, en frappant sur la porte, ou en glissant un papier hors de la cellule.

159. Le risque qu'un détenu en difficulté ne reçoive pas l'aide nécessaire serait réduit de manière significative si un système d'appel existait. **Le CPT recommande que toutes les cellules soient équipées de systèmes d'appel.**

d. Souricière du Palais de Justice de Paris

160. La Souricière du Palais de Justice de Paris sert de lieu de transit pour les détenus (120 à 130 par jour) des prisons de La Santé, de Fresnes, et de Fleury-Mérogis qui doivent se rendre à des audiences au Palais de Justice. La gestion de la Souricière est assurée par 8 membres du personnel de l'administration pénitentiaire détachés des prisons parisiennes. Elle dispose à cette fin de 70 cellules. Les cellules, toutes identiques (1,25 m x 2,5 m = 3,125 m²), sont équipées d'un W.-C. partiellement isolé, d'un lavabo, d'une banquette en bois et d'une porte grillagée. Il existe une cellule de sécurité capitonnée; au jour de la visite du CPT, elle n'avait été utilisée qu'une seule fois en 1991. Les cellules réservées aux hommes étaient vétustes. Celles réservées aux femmes étaient plus propres et mieux équipées.

Le CPT suggère aux autorités françaises que les cellules pour hommes soient rafraîchies.

161. Un casse-croûte est fourni, pour ce qui concerne le déjeuner, par la prison d'origine. La délégation visiteuse a pu apprendre que ceci pouvait constituer, pour certains détenus quittant la prison le matin avant l'heure du petit déjeuner, et rentrant le soir après l'heure du dîner, le seul repas de la journée.

Le CPT recommande que des mesures appropriées soient prises afin que les détenus transférés à la Souricière reçoivent de quoi manger, aux heures normales, y compris un repas complet dans le courant de la journée.

4. Services médicaux dans les établissements visités

a. Introduction

162. Garantir un niveau satisfaisant de soins médicaux dans une prison sera toujours une tâche difficile ; et lorsque la prison concernée est surpeuplée, déficiente du point de vue de l'hygiène et offre très peu de programmes d'activités, cette tâche est rendue d'autant plus ardue. Le bien-être physique et psychologique d'un détenu - déjà mis à l'épreuve par le simple fait de son incarcération - sera encore plus compromis dans de telles conditions. Les services médicaux de la prison auront tendance à être débordés par les demandes de soins au jour le jour et n'auront pas le temps de poursuivre une politique de santé de nature préventive.

163. Dans les paragraphes suivants, un certain nombre de déficiences dans les services médicaux des trois prisons visitées seront mises en évidence, en particulier pour ce qui concerne les effectifs du personnel soignant. Cependant, il doit être souligné, pour autant que les M.A. de Marseille-Baumettes et de Nice soient concernées, qu'un niveau satisfaisant de soins médicaux restera sans doute hors d'atteinte tant que les problèmes généraux de surpeuplement, de mauvaise hygiène et de programmes d'activités inadéquats ne seront pas résolus.

b. Personnel et installations

i) maison d'arrêt de Marseille-Baumettes

164. A la M.A. de Marseille-Baumettes, l'équipe médicale de base comprend un médecin-chef (mi-temps), un médecin-chef adjoint (30 heures par semaine), et 5 médecins généralistes à temps partiel (qui donnent chacun 2 demi-jours de consultations par semaine et sont disponibles pour les cas urgents pour une période de 24 heures durant la semaine, ainsi qu'un week-end sur 5) ; cette équipe est soutenue par 10 infirmiers. En outre, plusieurs spécialistes (cardiologue ; O.R.L. ; orthopédiste ; urologue ; gynécologue ; etc.) donnent des consultations de temps en temps.

Pour ce qui concerne les soins psychiatriques, il est fait recours au Service Médico-Psychologique Régional (SMPR), situé dans l'enceinte de l'établissement.

165. L'équipe médicale susmentionnée est manifestement insuffisante pour un établissement qui compte régulièrement plus de 2.000 détenus. De plus, la situation s'était aggravée lors de la visite du CPT, le poste de médecin-chef étant vacant.

Inévitablement, la présence médicale dans les différents bâtiments de l'établissement était très limitée (par exemple, 2 demi-jours par semaine d'un médecin-généraliste au bâtiment B, qui héberge quelques 500 détenus ; un demi-jour par semaine d'un médecin généraliste au quartier pour femmes, qui héberge 140 détenues). Il était admis ouvertement que, suite à leur charge de travail, les médecins n'étaient pas en mesure de remplir de manière satisfaisante toutes leurs tâches médicales (apparemment, ils ne pouvaient même pas exécuter certaines des procédures prévues au Code de Procédure Pénale). Plus généralement, des ordres médicaux (en particulier des prescriptions de médicaments) étaient fréquemment transmis par téléphone, sans qu'un contact direct n'intervienne entre le médecin et son patient.

Deux dentistes travaillaient chacun deux après-midi par semaine, une session d'un après-midi typique comprenant 20 patients ou plus. La présence d'un dentiste pour un total de deux jours par semaine est à peine suffisante pour plus de 2.000 détenus. Il n'était donc pas surprenant qu'il y ait une longue liste d'attente (allant jusqu'à trois semaines) pour avoir accès aux soins dentaires.

Le nombre insuffisant de médecins avait pour conséquence que de grandes responsabilités avaient tendance à peser sur les épaules des infirmiers, eux-mêmes en nombre très limité. Par exemple, dans le quartier pour femmes de la M.A. de Marseille-Baumettes, un seul poste d'infirmière diplômée était à disposition.

L'une des conséquences du manque de personnel observé au quartier pour femmes de la M.A. de Marseille-Baumettes était que des gardiennes assumaient un certain nombre d'activités paramédicales au sein de l'infirmierie et même dans les cellules des détenues (distribution de médicaments, contrôles de patientes dans un état mental particulier, etc.).

166. Le nombre extrêmement limité de ressources pour ce qui concerne d'autres professions paramédicales doit également être souligné. Par exemple, le service de rééducation pour la prison se résumait à la visite d'un kinésithérapeute une heure et demie par semaine. La délégation a rencontré deux cas flagrants de détenus - l'un à la clinique médicale de la prison, l'autre au quartier pour femmes - qui n'avaient pas reçu le traitement de rééducation postopératoire nécessaire.

167. En outre, des régimes alimentaires spéciaux ne semblent pas pouvoir être assurés en cas de nécessité. Par exemple, des allégations très plausibles ont été reçues, selon lesquelles les besoins de trois détenues atteintes de diabète ne pouvaient être respectés.

168. Le CPT recommande que le poste vacant de médecin-chef de la M.A. de Marseille-Baumettes soit pourvu sans délai, et que les effectifs du personnel soignant de l'établissement soient examinés en vue de leur renforcement. Le CPT désire ajouter qu'il pourrait être approprié de convertir le poste de médecin-chef en une fonction à temps plein. La personne recrutée serait dès lors mieux placée pour coordonner les activités des différentes sections du service médical de la prison et pour déterminer une orientation générale.

De même, un réexamen des régimes alimentaires spéciaux est nécessaire.

169. Les installations des services médicaux et l'équipement étaient, en général, d'un niveau satisfaisant, à l'exception de l'infirmerie située au bâtiment A ; **comme le reste de ce bâtiment, elle nécessitait une rénovation urgente. Le manque de propreté dans certaines parties de la clinique médicale (c'est-à-dire l'ancien hôpital de l'établissement qui sert aujourd'hui essentiellement d'infirmerie de dégagement) est également à noter.**

170. La délégation a été favorablement impressionnée par la qualité des traitements au sein du SMPR. Une bonne diversité d'activités ergothérapeutiques et psychothérapeutiques était offerte. Pour ce qui concerne le contrôle des patients agités, aucun moyen de contention physique n'était employé ; si nécessaire, des médicaments étaient administrés. Il pouvait être fait recours à l'isolement dans l'hypothèse d'une agitation majeure ou d'une sérieuse dépression. Une telle mesure ne dépassait normalement pas 24 à 48 heures. Il faut ajouter que les ressources en personnel du SMPR - bien que loin d'être abondantes - étaient nettement supérieures à celles du service médical de la prison.

D'un autre côté, les locaux du SMPR ont été l'objet d'une grande préoccupation de la part de la délégation. L'introduction, dans le système pénitentiaire, de services psychiatriques gérés par le secteur de la santé publique est certainement une initiative des plus intéressantes. Cependant, il est essentiel d'équiper de telles unités régionales de locaux conformes à leurs besoins particuliers. Le SMPR à Marseille était localisé dans une partie du bâtiment A et les locaux avaient conservé leur caractère pénitentiaire. Ils étaient en mauvais état d'entretien et, de par leur architecture, étaient mal adaptés à la poursuite d'activités thérapeutiques. Les conditions dans les cellules d'isolement du Service étaient particulièrement mauvaises.

Le CPT recommande que des mesures appropriées soient prises afin d'améliorer les conditions matérielles du SMPR à la maison d'arrêt de Marseille-Baumettes.

ii) maison d'arrêt de Nice

171. L'équipe médicale de la M.A. de Nice comprenait un médecin-chef (poste vacant lors de la visite du CPT) et deux médecins adjoints (chacun à mi-temps), soutenus par cinq infirmières (dont une à temps partiel). Divers spécialistes venaient à la prison de manière régulière ; par exemple, un psychiatre trois fois par semaine.

Lorsque l'on évalue les ressources de l'équipe médicale, il faut garder à l'esprit que des plans sont dressés afin de diminuer considérablement le nombre de détenus dans l'établissement (cf. paragraphes 102 et 103). **On se contentera de dire que ces ressources ne sont pas adéquates pour couvrir d'une manière satisfaisante une population de 763 détenus, ce qui était la population au moment de la visite de la délégation.**

172. Les installations et l'équipement du service médical étaient d'un niveau adéquat.

Cependant, le statut quelque peu ambigu de l'infirmerie de la prison doit être signalé. Selon la direction de la prison, il n'y avait plus d'infirmerie, aussi les détenus malades étaient-ils transférés ailleurs. Néanmoins, la délégation a trouvé, à l'étage situé au-dessus du service médical, quelques 10 cellules totalisant 20 lits qui, selon le personnel soignant, étaient toujours employés à des fins d'hospitalisation. Cependant, il semblait y avoir une tendance croissante à héberger dans ces locaux des détenus qui semblaient nécessiter une protection.

iii) *centre pénitentiaire de Clairvaux*

173. L'équipe médicale du C.P. de Clairvaux comprenait un médecin généraliste local (consultations deux fois par semaine, en sus des examens des nouveaux arrivants et des détenus placés au quartier disciplinaire ou au quartier d'isolement), un second généraliste (pour 10 % de son temps) et un psychiatre (trois heures par semaine). Elle était assistée d'une infirmière qualifiée et d'un aide-infirmier (c'est-à-dire un fonctionnaire pénitentiaire qui avait reçu une certaine formation comme personnel soignant). Les services d'un psychologue étaient recherchés, mais le niveau de salaire offert était apparemment un obstacle.

Les installations et l'équipement de l'infirmierie de la prison étaient d'un niveau satisfaisant.

174. Un service psychiatrique / psychologique consistant en la présence d'un psychiatre trois heures par semaine est visiblement inadéquat dans un établissement de la taille et de la nature de Clairvaux, qui héberge un grand nombre de détenus purgeant de très longues peines. Il doit y avoir beaucoup de détenus dans l'établissement qui, bien que ne nécessitant pas une admission dans une institution psychiatrique, devraient pouvoir bénéficier de soins psychiatriques / psychologiques mais ne les reçoivent pas. En outre, le service médical en tant que tel ne dispose que des ressources pour répondre aux demandes de consultation et aux cas urgents ; il n'a pas les moyens de poursuivre une politique de santé de nature préventive. La carence de personnel infirmier doit également être soulignée ; une seconde infirmière qualifiée est nécessaire d'urgence.

Le CPT recommande que des mesures soient prises sans délai afin d'améliorer significativement les services psychiatriques et psychologiques à la disposition des détenus du C.P. de Clairvaux, et de fournir une seconde infirmière qualifiée. Une meilleure fréquentation de l'établissement par un praticien généraliste devrait également être assuré.

*

* *

175. L'accès des détenus aux services d'un hôpital extérieur n'est pas apparu comme étant la source de problèmes particuliers dans les établissements visités. La délégation n'a reçu aucune information au sujet de délais indus dans le transfèrement de détenus dans des installations hospitalières. Cependant, comme déjà indiqué (cf. paragraphe 90), les modalités de sécurité qui peuvent être appliqués aux détenus envoyés à l'hôpital font l'objet d'une très sérieuse préoccupation de la part du CPT.

176. A Clairvaux, la délégation du CPT a été informée que les détenus ayant des problèmes psychiatriques graves pouvaient être transférés à la prison de Château-Thierry, qui a apparemment une vocation psychiatrique.

Le CPT désire recevoir des informations sur l'organisation et le fonctionnement de la prison de Château-Thierry et de tout autre établissement similaire en France.

c. Examen médical à l'admission

177. D'après le C.P.P., un détenu nouvellement arrivé doit subir un examen médical dans les délais les plus brefs.

La délégation a observé la procédure d'examen médical des nouveaux arrivants à la M.A. de Nice et a été frappée par sa nature très sommaire. Les consultations duraient de 3 à 4 minutes et n'impliquaient aucun examen physique, à part la prise de la tension sanguine. Les détenus étaient interrogés brièvement au sujet de traitements en cours ou de problèmes qu'ils pouvaient avoir, en particulier en liaison avec les drogues ; durant l'entretien, un échantillon de sang était prélevé.

178. La valeur du jugement porté lors d'une telle consultation pour ce qui concerne l'état de santé physique et psychologique d'un détenu peut clairement être mis en question. Bien sûr, améliorer la qualité des consultations des nouveaux arrivants suppose des ressources en personnel suffisantes. Au moins tous les nouveaux arrivants à la M.A. de Nice étaient vus par un médecin ; la délégation a été informée qu'à la M.A. de Marseille-Baumettes, en raison de la surcharge de travail des médecins, il pouvait être laissé à une infirmière le soin de décider lequel des nouveaux arrivants devait être vu par un médecin.

Le CPT recommande que chaque détenu nouvellement arrivé bénéficie d'un entretien avec un médecin et, si nécessaire, soit soumis à un examen médical aussi tôt que possible après son admission, dans des conditions offrant le respect nécessaire à l'intimité du détenu et des garanties adéquates de confidentialité ; sauf dans des circonstances exceptionnelles, cet entretien / examen devrait être effectué le jour même de l'admission, surtout dans les maisons d'arrêt.

d. Questions liées au virus de l'immunodéficience humaine (VIH)

179. La délégation a été frappée par le fait que des politiques différentes étaient suivies dans les trois prisons visitées pour ce qui concerne les tests VIH. A la M.A. de Marseille-Baumettes, un test VIH pour nouveaux arrivants était effectué sur une base volontaire ; la grande majorité des détenus acceptait le test. A Clairvaux, un test VIH n'était pas effectué systématiquement ; cependant, il était effectué chez les détenus considérés comme appartenant à un groupe à risque, sans les en informer. A la M.A. de Nice, un test VIH était systématiquement effectué à partir de l'échantillon sanguin prélevé chez les nouveaux arrivants, qui n'en étaient pas informés ; la délégation a été informée que quelqu'un qui refusait de donner un échantillon sanguin serait isolé.

180. Le CPT désire savoir s'il existe une politique officielle pour ce qui concerne les tests VIH pour les nouveaux arrivants.

Le CPT désire également souligner l'importance de conseils adéquats avant et - si nécessaire - après un tel test. A cet égard, il désire recevoir des informations sur les activités dans les prisons du Centre d'information et de soins de l'immunodéficience humaine.

181. Plus généralement, **le CPT désirerait recevoir toutes instructions ou lignes de conduite qui auraient été rédigées par les autorités nationales concernant l'approche à adopter vis-à-vis des détenus VIH et de ceux qui ont développé le SIDA.**

Le CPT désire également souligner l'importance d'un programme continu d'informations pour les détenus en général et le personnel pénitentiaire au sujet du SIDA (risques de transmission et moyens de protection).

e. Adéquation de la permanence de nuit et de week-end

182. Des arrangements existaient dans chacun des trois établissements selon lesquels un médecin pouvait toujours être contacté immédiatement en cas d'urgence. Cependant, la délégation n'était pas sûre qu'une personne ayant les connaissances nécessaires pour donner les premiers soins était systématiquement présente la nuit et le week-end.

Le CPT recommande qu'une personne en mesure de fournir les premiers soins soit toujours présente dans les locaux pénitentiaires, bénéficiant de préférence d'une qualification reconnue d'infirmier.

f. Système des fioles

183. Aux M.A. de Marseille-Baumettes et de Nice, la délégation a observé que certains types de médicaments étaient distribués aux détenus dans des fioles contenant le produit actif en suspension dans un liquide. Il semble possible que l'efficacité du médicament puisse être diminuée, voire même disparaître, par cette méthode, surtout si l'on garde à l'esprit qu'un certain temps peut s'écouler avant que les fioles ne soient distribuées aux détenus concernés.

Il faut aussi noter que la dernière distribution de fioles de la journée intervient en début de soirée (par exemple, entre 17 h 30 et 18 h 00 à la M.A. de Marseille-Baumettes), et que leur contenu doit être consommé immédiatement. Ceci est beaucoup trop tôt pour tout médicament devant avoir ses effets durant la nuit.

La délégation a également observé que les médicaments étaient préparés pour la distribution dans un laboratoire central qui était géré par des fonctionnaires pénitentiaires et n'était pas placé sous la responsabilité d'un personnel infirmier ou de laboratoire qualifié.

Le CPT désirerait recevoir le commentaire des autorités françaises à ce sujet.

g. Statut et formation du personnel soignant pénitentiaire

184. Le personnel soignant de toute prison est un personnel potentiellement à risque. Son devoir de traitement envers ses patients (les détenus malades) peut souvent entrer en conflit avec des considérations de gestion et de sécurité pénitentiaires. Ceci peut donner jour à des questions et des choix difficiles, de nature éthique.

Afin de garantir leur complète indépendance sur le point des soins de santé, le CPT croit qu'il est important qu'un tel personnel soit associé aussi étroitement que possible aux services de santé dans la communauté en général. De plus, la qualité et l'efficacité du travail médical devraient être évaluées et les ressources disponibles contrôlées par une autorité médicale qualifiée et non par des instances responsables des finances et de la sécurité.

185. A cet égard, le CPT a pris note avec grand intérêt de l'information fournie par les autorités françaises concernant le processus de décroïsonnement en cours depuis ces dernières années, la dernière manifestation étant les conventions d'essai entre quatre prisons et des hôpitaux locaux pour la fourniture de soins médicaux par ces derniers dans les établissements concernés.

Le CPT apprécierait d'être informé de la suite des développements dans ce domaine.

186. Le CPT souhaite également souligner la nature très particulière des tâches assignées au personnel soignant dans une prison ; une éducation et une formation spécialisées, tant initiale que continue, concernant ces tâches sont hautement souhaitables.

La notion d'une telle éducation et formation en matière de pratique médicale dans les établissements pénitentiaires ne doit en aucune manière être perçue comme étant en contradiction avec un processus de décroïsonnement. Le traitement médical de tout sujet doit - s'il se veut être pleinement efficace - tenir compte de l'environnement dans lequel il est placé. L'environnement d'un détenu sera généralement radicalement différent de celui d'un citoyen ordinaire, et c'est uniquement à travers une compréhension profonde des différentes conséquences de cet environnement qu'une réelle équivalence de traitement médical pour tous les citoyens sera atteinte.⁹

En conséquence, le CPT suggère que des mesures appropriées soient prises afin d'encourager le développement des cours et des diplômes en matière de pratique médicale dans les établissements pénitentiaires.

Enfin, le CPT salue la tenue d'un récent colloque sur la médecine dans les prisons (Paris, les 4 et 5 avril 1992) et considère que l'idée d'organiser des colloques similaires au niveau régional est excellente.

⁹ A cet égard, le CPT a noté que dans leurs commentaires en réponse aux observations préliminaires de sa délégation, les autorités françaises ont déclaré qu'"Elle (la volonté de décroïsonnement) part du constat que, mise à part la privation de liberté constituée par l'emprisonnement, chaque détenu conserve ses droits de citoyen et notamment ses droits d'accès à certains services publics tels l'enseignement, les sports, la culture et la santé".

D. Centre Hospitalier Spécialisé de Montfavet : l'Unité pour Malades Difficiles

1. Introduction

187. Le Centre Hospitalier Spécialisé (C.H.S.) de Montfavet est un hôpital psychiatrique à vocation régionale, situé près d'Avignon. Il peut offrir plus de 800 lits d'hospitalisation, dont 84 dans l'Unité pour Malades Difficiles (U.M.D.). Selon l'article 1 de l'arrêté du 14 octobre 1986 relatif au règlement intérieur type des unités pour malades difficiles : "Les patients relevant d'une unité pour malades difficiles doivent présenter pour autrui un danger tel qu'ils nécessitent des protocoles thérapeutiques intensifs adaptés et des mesures de sûreté particulières, mis en oeuvre dans une unité spécialement organisée à cet effet".

A l'issue d'une brève visite d'ensemble, la délégation du CPT s'est plus spécialement attachée à l'observation de l'U.M.D..

188. L'U.M.D. dispose de quatre sous-unités distinctes, à savoir une pour les femmes disposant de 20 lits ("Les Tilleuls") et trois autres pour les hommes disposant respectivement de 18, 22 et 24 lits ("Esquirol 1, 2 et 3"). "Les Tilleuls" se trouve dans un pavillon fermé situé parmi les autres pavillons et unités de l'hôpital; son aspect est celui d'un pavillon ordinaire sans connotation carcérale. Les trois pavillons pour hommes se trouvent à la périphérie du domaine hospitalier et sont entourés d'un mur d'enceinte élevé et d'un fossé, avec un sas d'entrée commun.

2. Sélection des patients en U.M.D.

189. La délégation a constaté la présence à l'U.M.D. de Montfavet de plusieurs patient(e)s qui ne semblaient pas répondre aux conditions décrites au paragraphe 187. Il s'agit de certains patients perturbateurs, voire fugueurs, ou dont les soins sont particulièrement lourds, mais qui ne sont pas ou ne sont plus dangereux pour autrui au point de nécessiter des conditions de haute sécurité. A titre d'exemple, on peut citer quelques patientes handicapées sévères rencontrées au pavillon "Les Tilleuls". A ce sujet, le CPT a pris connaissance des deux premiers rapports de la Commission de Suivi Médical (C.S.M.) de l'établissement (1990 et 1991), instituée par l'article 4 de l'arrêté cité ci-dessus. Ceux-ci indiquent que respectivement sept (1990), puis quatre (1991) patientes non-difficiles étaient encore hospitalisées dans l'U.M.D.

Référence peut aussi être faite à un jeune homme handicapé mental, maintenu à l'isolement à Esquirol 3. Un des médecins de l'U.M.D. a déclaré que ce patient n'avait jamais eu besoin de la sécurité périmétrique d'un U.M.D. Au moment de son admission, on savait que les soins spécialisés et les autres traitements qu'il nécessitait ne seraient pas disponibles au sein de l'U.M.D.. Il s'est révélé impossible de le transférer vers des installations adéquates ailleurs, et entre-temps, un programme approprié n'a pas été développé pour lui. De plus, le patient a été l'objet d'un isolement de très longue durée.

Le CPT souhaiterait recevoir les commentaires des autorités françaises au sujet des cas susmentionnés, ainsi que toutes informations d'ordre général relatives à l'application du critère de danger pour autrui mentionné à l'article 1 de l'arrêté de 1986.

3. Conditions matérielles

190. Le pavillon "Les Tilleuls" a été rénové il y a deux ans. Les patientes disposent de chambres individuelles équipées de mobilier fixé au sol (un lit, une table, un tabouret, une armoire) et de sanitaires (W.-C. et lavabo). Le pavillon dispose en outre d'une salle de séjour qui donne sur un préau ouvrant sur une cour de plus de 1.000 m², et d'une salle polyvalente où se déroulent les activités ergothérapeutiques et les séances de relaxation.

191. Les hommes sont répartis dans 3 pavillons dont deux (Esquirol 1 et 2) viennent d'être rénovés. **Les locaux du pavillon Esquirol 3 sont vétustes.** Ces pavillons disposent de dortoirs à 4 lits et de quelques chambres individuelles. Ces chambres sont dotées d'un mobilier encore plus restreint que celui des femmes; elles ne bénéficient pas du jour direct. Deux chambres pour handicapés sont prévues au rez-de-chaussée. Les pavillons Esquirol disposent de grandes salles de séjour et d'activités et de cours d'exercice avec jardin et piscine. Des ateliers ergothérapeutiques sont communs aux pavillons 1 et 2. Le pavillon Esquirol 3 comprend également des cellules d'isolement employées notamment pour la période d'observation lors de l'admission (en général une semaine).

Un projet existe actuellement de créer en dehors du mur d'enceinte un pavillon U.M.D. nouveau, "les Chênes Verts", destiné aux hommes. Les informations reçues par la délégation au sujet du futur bâtiment ne comportent pas de programme concernant le modèle de prise en charge des malades. **Le CPT souhaiterait être informé à ce sujet.**

4. Traitement des patients

192. La délégation du CPT a constaté que les patients sont, aussi bien chez les femmes que chez les hommes, réunis pour la journée dans les salles de séjour (avec impossibilité d'accès à leurs chambres). Il n'existe aucune possibilité pour un patient qui le désire de se mettre à l'écart des autres.

Les lieux de vie sont anonymes et dépourvus d'intimité. Les chambres sont dépourvues d'objets personnels, sans rien aux murs, sans tiroir dont le malade puisse avoir la clé. Si les femmes portent des vêtements de leur choix, les hommes sont habillés par l'hôpital.

L'atmosphère observée dans la salle de séjour au pavillon "Les Tilleuls" était dépourvue de tout signe d'activité suivie et très bruyante. Cinq à dix patientes fréquentaient la salle d'ergothérapie où sont effectués de petits travaux matériels classiques. Des exercices de gymnastique sont prévus deux fois par semaine. Une patiente rencontrée par la délégation a allégué que, pour ce qui concerne les possibilités de promenade, elle ne pouvait bénéficier que d'une demi-heure de promenade par semaine à l'extérieur du pavillon, accompagnée par deux infirmiers. Aucun indice n'a été recueilli concernant l'existence de programmes thérapeutiques individualisés.

Les ateliers aux pavillons Esquirol sont mieux équipés que chez les femmes et fonctionnent grâce à des commandes de l'extérieur (reliure, encadrement, etc.). Il existe également quelques possibilités de travail artisanal et ergothérapeutique classiques. Apparemment, 15 patients de confiance, soigneusement choisis, fréquentent régulièrement les ateliers. Six patients étaient présents lors de la visite de la délégation. Tout comme pour les femmes, aucun indice n'a été recueilli concernant l'existence de programmes thérapeutiques individualisés.

193. Selon l'arrêté de 1986, les patients relevant d'une U.M.D. nécessitent des protocoles thérapeutiques intensifs. Les observations faites par la délégation in situ montrent que ceux-ci étaient particulièrement réduits. Décrivant les activités thérapeutiques, le personnel a cité en priorité la prescription de médicaments, le téléviseur, ainsi que l'accès, pour certains patients, à des activités ergothérapeutiques et à la piscine en été. Aucune référence n'a été faite au soutien psychologique, à des psychothérapies, aux activités de groupe ou à d'autres formes de thérapie sociale. Enfin, aucun indice n'a pu être observé concernant l'existence de traitements progressifs préparant au passage d'un univers éminemment sécuritaire vers des unités ordinaires.

L'environnement uniformisé et anonyme ainsi que les activités réduites au sein des U.M.D. font que la qualité de la vie des patients est le plus souvent pauvre et sans perspective. Sortant de chambres dépourvues de toute individualité, ils passent leur temps dans une salle commune sans prise en charge réelle. Même si l'on tient compte de la sévérité des désordres psychiques dont les malades sont atteints, il faut relever qu'il n'existe pas d'entretiens individuels réguliers, pas de groupes thérapeutiques formellement organisés, et que l'ergothérapie est plus routinière que créative. Dépourvus d'un cadre intime et protégé, où des éléments de structuration personnelle puissent s'élaborer, les malades ne se voient guère proposer de modèles éducatifs auxquels certains pourraient s'identifier. Il ne leur est donné en définitive aucune orientation progressive sur ce qui est bien et ce qui est mal.

194. Cette situation a manifestement pour cause principale le manque d'effectif. L'U.M.D. de Montfavet compte environ 90 infirmiers pour 84 lits, soit un ratio d'environ 1:1. Ce ratio se différencie très peu de celui des unités ordinaires de l'hôpital. Il est notoirement insuffisant pour des malades difficiles. En présence d'un effectif aussi faible, il n'est par exemple pas possible de consacrer entièrement un infirmier au service d'un malade pour une durée suffisante en cas de situation de crise.

Mis dans des situations où l'ensemble des techniques de soins ne peuvent être appliquées faute d'effectifs, le personnel a nécessairement l'impression d'être employé comme "gardien".

195. Il est également à relever que, d'après les discussions de la délégation avec le personnel, il semble que les différentes équipes d'infirmiers à l'oeuvre au sein de l'U.M.D. n'aient que peu de contacts, ni entre elles ni avec les médecins. Par exemple, les équipes de jour et de nuit sont fixes pour plusieurs années et n'ont que très peu d'échanges de vues. Il en serait de même entre les équipes des différents pavillons. Il en découle une absence de contacts humains ordinaires, de dialogue et d'échange d'expériences au sein même du personnel de l'U.M.D. et avec les équipes actives dans les pavillons et unités de l'ensemble du Centre Hospitalier. Non seulement la circulation des informations, mais aussi les voies hiérarchiques formelles paraissent peu systématisées. Faute d'une infrastructure qui permettrait d'identifier les problèmes quotidiens et de les discuter pour mettre au point des solutions appropriées, le personnel s'estime insuffisamment préparé et de ce fait privé d'une des conditions nécessaire à une formation continue réellement efficace.

*

* *

196. Le CPT recommande aux autorités françaises :

- **que le personnel soignant de l'U.M.D. de Montfavet soit augmenté de manière significative (un ratio de 2:1 pourrait être considéré comme souhaitable pour ce qui concerne le personnel infirmier d'une telle unité) ;**
- **qu'un programme individualisé soit élaboré pour chaque patient ;**
- **qu'un environnement thérapeutique différencié soit mis en place pour ce qui concerne les conditions matérielles (chambres, objets personnels, vêtements, salles de séjour, etc.) ;**
- **qu'un accès à une cour de promenade / exercice en plein air soit garanti quotidiennement, y compris pour les patients placés à l'isolement ;**
- **que des structures formelles soient mises en place permettant des échanges de vues réguliers entre toutes les composantes du personnel de l'U.M.D., avec l'ensemble du centre hospitalier et avec les structures professionnelles spécialisées de l'extérieur.**

5. Isolement

197. Aucune consigne particulière ne semble exister au sujet de l'isolement. Les décisions relatives à la mise à l'isolement ainsi qu'à sa durée paraissent être à la discrétion du personnel infirmier. En outre, il n'existe aucun registre ni rapport spécial au sujet des incidents et des mesures d'isolement. La délégation a acquis la conviction que le contrôle réel des décisions par les médecins dans ce domaine n'est pas assuré. Par ailleurs, la distinction entre une mesure d'isolement médicalement indiquée et une sanction disciplinaire paraît le plus souvent absente. Au vu de ces divers éléments, le recours à l'isolement à des fins arbitraires ne peut être exclu.

198. Pour ce qui concerne les conditions de l'isolement, le pavillon pour femmes dispose de 3 chambres de sécurité semblables aux chambres ordinaires, équipées de moyens de contention (sangles à adapter au lit), et d'une cellule de sécurité en annexe à la salle de séjour. Cette dernière, facile à surveiller, est utilisée pour des périodes brèves pouvant aller jusqu'à 1/2 journée.

Quant aux cellules d'isolement pour hommes, situées à Esquirol 3, leur aménagement est inacceptable. Elles ont pour unique équipement un lit fixé au sol, la literie et un W.-C. à la turque et n'ont pas de jour direct. Il est à noter également que ces cellules ne sont pas à proximité immédiate du local de l'infirmier de permanence.

199. Lors de la visite de la délégation au pavillon pour femmes, aucune patiente n'était à l'isolement. A Esquirol 3, six patients étaient à l'isolement, pour des raisons diverses : un à propos duquel la délégation n'a pas reçu d'information précise, un autre en observation après une admission récente, trois à la suite d'actes d'agression importants et le dernier, semble-t-il, depuis plusieurs années (cf. paragraphe 189). Ces personnes isolées ne bénéficiaient d'aucune forme de contact humain approprié ; de plus, elles ne recevaient ni de quoi lire, ni de quoi écrire.

6. Moyens de contrainte

200. Tout comme pour la mise à l'isolement, l'usage des moyens de contrainte physique ne semble faire l'objet ni de consignes particulières ni, le cas échéant, d'un rapport spécial.

En outre, des techniques de prévention et de gestion de la violence ne paraissent pas être enseignées aux infirmiers des U.M.D.. Comme le disait l'un d'eux rencontrés par la délégation : "Si je me trouvais face à un patient violent, je réagisrais comme je le ferais dans la rue". Plusieurs allégations de réactions impulsives (gifles, etc.) ont été faites à la délégation. Un enseignement des techniques de contrôle physique des patients violents permettrait de réduire sensiblement le risque d'emploi abusif de la force, et le danger pour toutes les personnes impliquées.

L'existence d'un manuel d'instruction et un entraînement approprié accompagnés de discussion devraient être ajoutés aux programmes relevant des articles 36 et 37 du règlement intérieur type de l'U.M.D. Ils apporteraient au personnel un sentiment de sécurité psychologique en présence de situations difficiles ou d'incidents sérieux ainsi qu'une liberté plus grande de choisir entre diverses réactions modulées.

7. Droits des patients et procédures de plainte

201. De façon générale, les patients devraient être mieux informés sur les règles de vie principales dans l'U.M.D. et sur leurs droits, par exemple en recevant un livret d'accueil.

202. Pour ce qui concerne plus particulièrement les procédures de plainte, tout patient hospitalisé à l'U.M.D. ainsi que sa famille, peuvent, sans doute, adresser des plaintes à la Commission du Suivi Médical. Toutefois, aucun système interne de recueil des plaintes n'est clairement défini. Tout se passe le plus souvent de manière informelle et orale, sans traces écrites. Quelques lettres parviennent cependant au directeur de l'établissement, émanant de patients ou de leur famille. Interrogé à ce sujet, le directeur a avancé que le faible taux des plaintes démontrait l'absence de problèmes dans l'institution. De l'avis du CPT, ceci pourrait également être le résultat de l'absence d'une structure formelle d'enregistrement des plaintes.

*

* *

203. Le CPT recommande aux autorités françaises :

- que les isolements de très longue durée cessent immédiatement ;
- que les conditions matérielles dans les cellules d'isolement du pavillon Esquirol 3 soient améliorées de manière significative et que ces cellules ne soient pas utilisées dans leur état actuel ;
- qu'une politique détaillée soit définie au sujet de l'isolement comprenant notamment : les types de cas dans lesquels il peut être recouru à cette mesure ; les objectifs visés par celle-ci ; sa durée et sa révision régulière ; les procédures d'enregistrement spécifiques et de contrôle par les médecins ; l'existence de contacts humains appropriés ; l'obligation d'une attention renforcée de la part du personnel ;
- qu'une politique globale comparable soit définie au sujet des moyens de contrainte physique ; que le personnel reçoive une formation appropriée aux techniques de contrôle des patients violents ; et qu'un manuel d'instruction au sujet de moyens de contraintes soit élaboré ;
- qu'un livret d'accueil explicitant les règles de vie et les droits des patients soit mis au point et remis à chaque patient lors de son admission ;
- qu'une structure interne formelle de recueil de plaintes soit mise en place et qu'un accès confidentiel à une autorité appropriée soit assuré.

8. Contrôle / intervention externe

204. Il est enfin à relever que les procédures de contrôle prévues par la loi sont fréquemment dépourvues d'efficacité. Les visites des instances de supervision sont rares et paraissent sans répercussion pratique. Dans les dossiers, les certificats de situation et les rapports périodiques obligatoires sont le plus souvent réduits à quelques formules stéréotypées, sans véritable examen renouvelé du malade. La dotation particulièrement faible en personnel médical, compte tenu de la sévérité des cas pris en charge, est manifestement à l'origine de cette situation, à quoi s'ajoute la faiblesse des secrétariats médicaux.

205. L'arrêté de 1986 déjà cité prévoyait la mise sur pied d'une Commission de Suivi Médical (C.S.M.) pour chaque établissement ayant une U.M.D.. Celle de Montfavet a été installée en 1989 et est en train de développer ses activités. Parmi celles-ci, le CPT attache une importance particulière à la visite régulière de l'U.M.D.. La loi prévoit une visite semestrielle ; toutefois, **le CPT considère que le rythme des visites devrait être plus soutenu.** L'optique de telles visites devrait être l'instauration d'un dialogue véritable entre la C.S.M. et le personnel et les patients de l'U.M.D. **Le travail de la C.S.M. devrait être encouragé et intensifié.**

206. Au-delà des activités du C.S.M., **le CPT considère qu'une plus grande participation de personnes/organes externes à la vie de l'U.M.D. serait souhaitable.** A l'heure actuelle, sa délégation a eu le sentiment que l'U.M.D. vivait en vase clos. Au contraire, cette unité pourrait être conçue comme une unité de soins, avec une vocation d'enseignement et de recherche particulièrement utile au plan régional et national.

III. RECAPITULATIF ET CONCLUSIONS

207. La délégation du CPT n'a entendu aucune allégation de torture dans les établissements visités ; de même, aucun autre indice de torture n'a été recueilli.

A. Etablissements de police et de gendarmerie

208. La délégation a entendu des allégations, en assez grand nombre, de mauvais traitements plus ou moins graves subis par des personnes privées de leur liberté par les forces de l'ordre. Les allégations recueillies visaient surtout la police et concernaient entre autres : des coups de poing/gifles, des coups donnés sur la tête avec un annuaire téléphonique, des pressions psychologiques, etc. L'existence de ce type de mauvais traitements a été corroborée par d'autres sources dignes de foi. Au vu des différents éléments d'information recueillis, et compte tenu des lacunes observées dans les garanties fondamentales contre les mauvais traitements, le CPT a été amené à conclure qu'une personne privée de sa liberté par les forces de l'ordre court un risque non négligeable d'être maltraitée.

209. Le CPT a examiné les garanties offertes aux personnes détenues par la police/gendarmerie en matière de prévention des mauvais traitements et a formulé plusieurs recommandations en ce domaine, par exemple : les personnes détenues devraient avoir le droit de pouvoir informer sans délai un proche ou un autre tiers de leur choix de leur détention ; le droit à l'accès à un avocat devrait être garanti ; les dispositions légales et les conditions matérielles relatives à l'accès à un médecin et au déroulement des examens médicaux devraient être améliorées ; un code de conduite relatif aux interrogatoires devrait être rédigé ; la possibilité de développer une feuille individuelle de garde à vue devrait être étudiée.

210. Le CPT a également souligné l'importance fondamentale d'une formation professionnelle idoine des fonctionnaires de police et de la gendarmerie, laquelle est un élément essentiel de toute stratégie de prévention des mauvais traitements. Les fonctionnaires valablement formés seront à même d'exercer avec succès leurs fonctions sans avoir recours à des mauvais traitements et de les accomplir tout en y intégrant des garanties fondamentales, telles que l'accès à un avocat. Il a également recommandé que les personnels d'encadrement indiquent sans ambiguïté à leurs subordonnés que les mauvais traitements ne sont pas acceptables et qu'ils seront sanctionnés sévèrement.

211. Les conditions de détention observées dans les établissements de la police et de la gendarmerie visités variaient considérablement ; elles étaient acceptables dans certains cas, mais médiocres, voire déplorables dans d'autres. Ainsi, les conditions de détention dans les deux cellules du Groupe de Commandement de la Compagnie de gendarmerie départementale d'Aubagne et l'état de l'ensemble des locaux du Commissariat Central des Polices Urbaines de La Courneuve étaient inacceptables. Suite à une observation immédiate formulée par la délégation du CPT à la fin de sa visite, les cellules de la Compagnie de gendarmerie d'Aubagne ont été mises hors service. Quant au Commissariat Central de La Courneuve, son déménagement dans d'autres locaux est prévu à l'automne 1992.

Le CPT a fait un certain nombre de remarques détaillées concernant les conditions de détention dans les autres établissements visités. Le CPT est particulièrement préoccupé par les conditions de détention dans le quartier pour hommes du dépôt de la Préfecture de Police de Paris.

212. Au delà des conditions matérielles, le CPT est préoccupé par le problème de l'alimentation des personnes placées en garde à vue. A ce sujet, la délégation a entendu un très grand nombre d'allégations, venant de sources diverses (y compris de la part des personnes gardées à vue), selon lesquelles ces personnes ne recevaient que peu, sinon rien à manger durant leur détention. Le CPT a pris note que des mesures auraient été récemment prises afin d'assurer aux gardés à vue une alimentation correcte.

B. Etablissements de rétention pour étrangers

213. La délégation n'a pas entendu d'allégations de mauvais traitements physiques commis à l'encontre de retenus lors de leur séjour dans les centres de rétention administrative, ni à l'Hôtel Arcade situé à l'aéroport de Roissy-Charles de Gaulle.

214. Les conditions matérielles de rétention observées dans le centre de rétention administrative au dépôt de la Préfecture de Police de Paris ont conduit la délégation à faire une observation immédiate, en raison notamment des graves déficiences constatées en matière d'hygiène et de salubrité. L'absence totale d'activités et de toutes possibilités de promenade/exercices en plein air a également été une source de préoccupation. Le CPT a recommandé que des mesures soient prises immédiatement afin de remédier à ces différents problèmes.

215. Pour ce qui concerne les autres lieux de rétention visités, les conditions matérielles étaient en général acceptables. Néanmoins, le CPT a soulevé quelques points précis : les possibilités de promenade/exercices en plein air; le placement à l'isolement; etc.

216. Les garanties offertes aux personnes placées en rétention administrative, en vertu de l'article 35 bis de l'ordonnance du 2 novembre 1945 modifiée, semblent satisfaisantes. Néanmoins, le CPT a recommandé que des mesures appropriées soient prises afin d'assurer la distribution du règlement type du C.R.A. à chaque nouvel arrivant, dans des langues appropriées. En outre, il serait hautement souhaitable que le personnel travaillant dans ces centres ait une connaissance de base des traditions socio-culturelles des retenus, et qu'une partie au moins de celui-ci possède une connaissance de langues étrangères appropriées.

217. Le CPT a pris note des dispositions prévues à l'article 5 de l'ordonnance sus-mentionnée, relatives aux personnes auxquelles un refus d'entrée sur le territoire français a été signifié. Il a demandé des précisions sur quelques points : les voies de recours contre une décision de non-admission, le délai moyen de séjour, etc.

C. Etablissements pénitentiaires

218. Très peu d'allégations de mauvais traitements, commis au sein des établissements visités (M.A. de Marseille-Baumettes et de Nice, C.P. de Clairvaux) et imputables au personnel de l'administration pénitentiaire, ont été entendues. Les discussions menées avec les autorités de ces établissements, ainsi que les informations transmises par la direction de l'administration pénitentiaire à ce sujet, ont persuadé le CPT que les autorités pénitentiaires françaises sont fermement engagées dans la lutte préventive et répressive contre les mauvais traitements des détenus.

219. Toutefois, la délégation a reçu des informations concordantes, provenant de diverses sources, selon lesquelles cinq détenus, qui avaient tenté de s'évader le 5 octobre 1991 de la M.A. de Marseille-Baumettes, auraient été sévèrement battus par les forces de police appelées en renfort, après avoir jeté leurs armes et manifesté l'intention de se rendre. La consultation des dossiers médicaux de trois des détenus concernés a révélé des observations établissant l'existence de violences. Le CPT a sollicité des informations détaillées à ce sujet de la part des autorités françaises.

220. Le CPT est très préoccupé par les modalités de sécurité qui peuvent être appliquées aux détenus lorsqu'ils séjournent dans des hôpitaux civils. La délégation a entendu de nombreuses allégations, confirmées par des entretiens avec des médecins, selon lesquelles des détenus envoyés à l'hôpital pour y recevoir un traitement, et même des femmes devant accoucher, pouvaient être attachés à leur lit avec des menottes. Le CPT a recommandé aux autorités françaises de faire cesser de telles pratiques immédiatement.

221. Les conditions de détention observées dans les M.A. de Marseille-Baumettes et de Nice laissent fortement à désirer. Ces deux établissements étaient sérieusement surpeuplés et dotés de programmes d'activités pour les détenus très insuffisants. De plus, les conditions sanitaires et d'hygiène étaient médiocres. De l'avis du CPT, les conditions de détention déplorables dans les bâtiments A et B de la M.A. de Marseille-Baumettes équivalaient à un traitement inhumain et dégradant. Le degré extrêmement élevé de surpeuplement dans certaines parties de la M.A. de Nice (surtout l'aile A et le quartier disciplinaire) ont conduit le CPT à la même conclusion.

Le CPT a recommandé que la plus haute priorité soit accordée au programme de rénovation des cellules en cours dans la M.A. de Marseille-Baumettes, et que sa mise en oeuvre soit dans la mesure du possible accélérée. Il a également recommandé que des mesures immédiates soient prises afin de réduire le taux d'occupation des cellules dans l'aile A et le quartier disciplinaire à la M.A. de Nice.

Plus généralement, le CPT a recommandé que de sérieux efforts soient entrepris dans ces deux établissements afin de réduire dans les meilleurs délais le taux d'occupation à deux détenus par cellule. Evidemment, se mettre en conformité avec les dispositions en vigueur du Code de Procédure Pénale, qui prévoient une occupation individuelle, serait préférable.

222. La situation non satisfaisante dans la section pour mineurs de la M.A. de Nice a fait l'objet de commentaires spécifiques. A cet égard, le CPT se félicite du prochain transfèrement des mineurs concernés dans l'unité qui leur sera réservée à la nouvelle M.A. de Grasse.

223. Le CPT a également fait des recommandations et des commentaires sur d'autres aspects des conditions de détention à la M.A. de Marseille-Baumettes et de Nice visant surtout : le développement de programmes d'activités pour les détenus ; l'amélioration des conditions d'hygiène ; quelques problèmes spécifiques aux quartiers pour femmes (à cet égard, le CPT a, entre autres, invité les autorités françaises à examiner la possibilité de créer des unités distinctes "mère/enfant" dans les établissements pénitentiaires).

224. Les conditions matérielles de détention au C.P. de Clairvaux étaient satisfaisantes. Par contre, les programmes d'activité offerts aux détenus doivent être développés. Si l'existence de programmes d'activités adéquats est importante dans tout établissement pénitentiaire, elle l'est d'autant plus pour un établissement comme Clairvaux, qui doit héberger des condamnés pour de très longues périodes. Avant tout, le nombre de postes de travail pour les détenus devrait être augmenté. A l'heure actuelle, seul un détenu sur trois bénéficie d'un tel poste.

225. Le CPT a également fait un certain nombre de recommandations et de commentaires sur les services médicaux dans les trois établissements visités. Il a surtout mis en exergue le manque cruel de personnel médical et infirmier dans chacun des établissements, et surtout à la M.A. de Marseille-Baumettes, ce qui avait inévitablement des répercussions néfastes sur la qualité des soins. Cela dit, il faut ajouter que sa délégation a été favorablement impressionnée par le niveau des traitements au sein du Service Médico-Psychologique Régional (SMPR) de Marseille, même si les conditions matérielles de son installation étaient loin d'être satisfaisantes.

226. Plusieurs questions d'ordre général relatives aux trois établissements visités ont également été abordées dans le rapport : les contacts avec le monde extérieur, la discipline, l'isolement, les procédures de plainte et d'inspection, etc. Parmi ces différentes questions, une mérite d'être particulièrement mise en évidence, à savoir celle des relations entre le personnel et les détenus. A ce sujet, il a été observé dans les trois établissements visités que le personnel et les détenus semblaient entretenir des relations correctes, bien que le développement de relations satisfaisantes dans les M.A. de Marseille-Baumettes et de Nice était compromis par des conditions de détention médiocres. Cela dit, un clivage assez net a été observé entre deux types de surveillants : le premier visant l'instauration de rapports constructifs avec les détenus, le second semblant faire prévaloir des préoccupations sécuritaires.

Dans ce contexte, le CPT a souligné la grande importance qu'il accorde à une formation adéquate du personnel pénitentiaire. Le CPT souhaite surtout attirer l'attention sur sa recommandation qui assigne un rôle déterminant à l'aptitude à la communication interpersonnelle dans le recrutement du personnel pénitentiaire et attribue une importance particulière à l'acquisition et au perfectionnement de techniques en ce domaine lors de la formation initiale et continue. C'est d'une telle manière que l'on contribuera à atténuer les tensions et à améliorer la qualité de la vie dans les établissements pénitentiaires, sans parler de l'enrichissement considérable qui en résulterait pour le travail des fonctionnaires pénitentiaires.

D. Centre Hospitalier Spécialisé de Montfavet : l'Unité pour Malades Difficiles

227. La situation observée à l'Unité pour Malades Difficiles du Centre Hospitalier Spécialisé de Montfavet est une source de préoccupation particulière pour le CPT. L'environnement dans lequel vivent les patients est à la fois uniformisé et anonyme, et les activités thérapeutiques proposées sont particulièrement réduites. Le déficit important en effectif de l'U.M.D. est sans doute la cause principale de cette situation. L'absence de consignes claires et de contrôles adéquats sur des questions aussi cruciales que le placement à l'isolement et le recours aux moyens de contrainte, ainsi que le défaut d'une structure interne formelle de recueil des plaintes, sont aussi à signaler.

Dans son article L.326.3, le Code de la Santé publique rappelle le devoir de respecter la dignité de la personne hospitalisée et de rechercher sa réinsertion. S'agissant de malades particulièrement lourds et dangereux, le niveau éthique de ces exigences impose de faire appel à des moyens importants et hautement spécialisés. De là la discordance entre la générosité de la loi et le fonctionnement journalier.

A l'heure actuelle, l'Unité pour Malades Difficiles à Montfavet est porteuse d'un risque constant de traitements inhumains ou dégradants. Le CPT a formulé des recommandations visant à corriger cette situation.

*

* *

228. Finalement, le CPT désire souligner à nouveau l'esprit général de coopération qui a présidé la visite de la délégation en France, ainsi que sa préparation et son suivi, tant au niveau national que local.

E. Mesures à prendre suite aux recommandations, commentaires et demandes d'information du CPT

229. Les différentes recommandations, commentaires et demandes d'information formulés par le CPT sont résumés à l'annexe I de ce rapport.

230. Pour ce qui concerne plus particulièrement les recommandations du CPT, eu égard au paragraphe 2 de l'article 10 de la Convention, le CPT demande aux autorités françaises de :

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

Le CPT espère qu'il sera également possible aux autorités françaises de fournir dans le rapport intérimaire sollicité des réactions aux commentaires formulés dans ce rapport qui sont résumés dans l'annexe I, tout comme des réponses aux demandes d'informations.

ANNEXE I

SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS, COMMENTAIRES ET DEMANDES D'INFORMATIONS DU CPT

A. Etablissements de police et de gendarmerie

1. Torture et autres formes de mauvais traitements physiques graves

a. Recommandation

- que les personnels d'encadrement de la police et de la gendarmerie indiquent sans ambiguïté à leurs subordonnés que les mauvais traitements ne sont pas acceptables et qu'ils seront sanctionnés sévèrement (paragraphe 13).

b. Commentaire

- l'importance d'une formation professionnelle idoine, laquelle est un élément essentiel de toute stratégie de prévention des mauvais traitements (paragraphe 12).

c. Demande d'information

- le contenu de la formation professionnelle des fonctionnaires de police en matière de droits de l'homme, et de leur formation de police judiciaire en général (paragraphe 12).

2. Conditions de détention dans les établissements de police et de gendarmerie visités

a. Recommandations

- qu'il soit tenu compte, dans le fonctionnement du Commissariat Central des Polices Urbaines de La Courneuve, des remarques énoncées aux paragraphes 15 et 19 du rapport (paragraphe 32) ;
- que, pour ce qui concerne les autres établissements de police visités, les conditions de détention et le fonctionnement des services soient révisés à la lumière des remarques figurant aux paragraphes 15 et 21 à 29 du rapport (paragraphe 33) ;
- que les mesures appropriées soient prises afin d'assurer que les conditions de détention dans tous les établissements de la police et de la gendarmerie respectent les critères indiqués au paragraphe 15 (paragraphe 33) ;
- que les mesures appropriées soient prises afin d'assurer un minimum d'intimité à la personne subissant une fouille à corps (paragraphe 35).

b. Demandes d'information

- les résultats des vérifications systématiques des lieux de détention effectuées au sein de la gendarmerie nationale ; des informations sur tout programme de vérification semblable (et de ses résultats) qui aurait été effectué par les autorités de la police nationale (paragraphe 33) ;
- les mesures prises par les autorités françaises pour ce qui concerne l'alimentation des personnes gardées à vue ont-elles pu aboutir au respect des critères énoncés à l'alinéa 2 du paragraphe 15 du rapport (paragraphe 34) ?

3. Garanties contre les mauvais traitements des personnes détenues

a. Recommandations

- que les personnes détenues par la police/gendarmerie aient le droit d'informer sans délai (soit directement, soit par l'intermédiaire d'un fonctionnaire) un proche ou un autre tiers de leur choix de leur détention (paragraphe 40) ;
- que toute possibilité de retarder exceptionnellement l'exercice de ce droit soit clairement circonscrite par la loi, fasse l'objet de garanties appropriées (par exemple, tout retard devrait être consigné par écrit avec les raisons qui l'ont motivé ; l'aval d'une autorité judiciaire devrait être requis) et soit expressément limitée dans le temps (paragraphe 40) ;
- que soit établi, dans les meilleurs délais, le droit pour les personnes détenues par la police/gendarmerie à l'accès à un avocat, et ce dès le moment où elles sont privées de leur liberté d'aller et de venir. Ceci devrait inclure le droit à la fois au contact et à la visite de l'avocat et, en principe, le droit à la présence de celui-ci lors des interrogatoires (paragraphe 42) ;
- qu'une personne détenue par la police/gendarmerie puisse, si elle le désire, faire appel à un médecin de son choix (paragraphe 44) ;
- que tout examen médical soit effectué hors de l'écoute et, de préférence, hors de la vue des fonctionnaires de police/gendarmerie (paragraphe 44) ;
- que les résultats de la consultation médicale, de même que les déclarations pertinentes de la personne détenue et les conclusions du médecin, soient consignés formellement par le médecin et mis à la disposition de la personne concernée et de son avocat (paragraphe 44) ;
- qu'un document décrivant les droits des personnes détenues par la police/gendarmerie soit distribué d'office à celles-ci, dès le début de leur détention. Ce document devrait être disponible en plusieurs langues. De plus, la personne concernée devrait attester qu'elle a été informée de ces droits (paragraphe 46) ;
- qu'un code de conduite relatif aux interrogatoires soit rédigé, abordant notamment les questions suivantes : l'information de la personne détenue sur l'identité (nom et/ou matricule) des personnes présentes lors de l'interrogatoire ; la durée autorisée d'un interrogatoire ; les pauses durant celui-ci ; les périodes de repos entre les interrogatoires ; les lieux dans lesquels les interrogatoires peuvent se dérouler ; s'il peut être exigé de la personne détenue de rester debout pendant l'interrogatoire ; les interrogatoires de personnes qui sont sous l'influence de drogues, d'alcool, de médicaments, ou dans un état commotionnel récent (paragraphe 48) ;

- que soient consignées l'identité de toute personne présente lors de chaque interrogatoire et toute demande formulée par la personne détenue pendant celui-ci (paragraphe 48) ;
- que soit envisagée la possibilité de faire de l'enregistrement électronique des interrogatoires de police/gendarmerie un usage constant. Le système à introduire devrait offrir toutes les garanties appropriées (par exemple, consentement de la personne détenue, utilisation de deux bandes dont l'une scellée en présence de la personne détenue et l'autre utilisée comme bande de travail) (paragraphe 49) ;
- que soit étudiée la possibilité de développer une feuille individuelle de garde à vue (paragraphe 51).

b. Commentaire

- l'importance de l'amendement prévu au Code de Procédure Pénale pour ce qui concerne l'accès à un médecin (paragraphe 44).

c. Demandes d'information

- des éclaircissements sur le point de départ exact de la période de garde à vue ainsi que sur l'application pratique de cette règle (paragraphe 37) ;
- la mise en oeuvre pratique du contrôle des mesures de garde à vue, par les autorités judiciaires, sur leur lieu d'exécution (paragraphe 54) ;
- des commentaires au sujet du statut de "déféré" (paragraphe 55).

4. Examens médicaux/traitements des personnes détenues par la police / gendarmerie

a. Recommandation

- que des mesures soient prises afin de remédier aux manquements d'ordre matériel observés au Service d'urgence médico-judiciaire à l'Hôpital de l'Hôtel Dieu à Paris (paragraphe 58).

b. Commentaires

- une modification des formulaires employés pour consigner l'examen médical de personnes détenues par la police/gendarmerie serait souhaitable (paragraphe 59) ;
- les autorités françaises sont invitées à prendre les mesures appropriées, afin d'assurer que les personnels soignant et de sécurité à la Salle Cusco de l'Hôpital de l'Hôtel-Dieu à Paris soient clairement distinguables l'un de l'autre, et à améliorer les arrangements pour ce qui concerne les visites (paragraphe 63) ;
- le CPT espère que des suites pratiques seront données aux "Eléments pour un schéma d'aménagement d'unités spécifiques d'hospitalisation des détenus" (paragraphe 64).

B. Etablissements de rétention pour étrangers

1. Mauvais traitements

Demande d'information

- le commentaire des autorités françaises au sujet du recours éventuel à l'injection, sous la contrainte, de tranquillisants avant l'expulsion d'étrangers du territoire français (paragraphe 69).

2. Conditions de rétention

a. Recommandations

- que la plus haute priorité soit accordée à l'exécution des travaux de modernisation et d'extension programmés pour ce qui concerne le centre de rétention administrative situé au dépôt de la Préfecture de Police de Paris (paragraphe 72);
- que des mesures soient prises immédiatement afin de remédier aux différentes déficiences relevées au dépôt (paragraphe 72) ;
- que des mesures soient prises immédiatement afin que les retenus puissent bénéficier d'au moins 1 heure de promenade/exercice en plein air par jour (paragraphe 73) ;
- que la mise à l'isolement pour des raisons disciplinaires dans les centres de rétention administrative fasse l'objet d'une réglementation détaillée (paragraphe 75).

b. Commentaires

- les autorités françaises sont invitées à prendre les mesures appropriées afin d'éviter toute nouvelle détérioration des conditions de rétention au C.R.A. de Nice (paragraphe 74);
- l'importance pour les retenus d'un accès aisé aux toilettes en tout temps (paragraphe 74) ;
- les conditions matérielles dans les chambres d'isolement du C.R.A. du Mesnil-Amelot laissaient grandement à désirer (paragraphe 75).

3. Garanties offertes aux retenus

a. Recommandation

- que des mesures soient prises afin d'assurer la distribution systématique du règlement type aux retenus et sa disponibilité dans des langues étrangères appropriées (paragraphe 77).

b. Commentaires

- il serait souhaitable que le personnel des C.R.A. ait une connaissance de base des traditions socio-culturelles des retenus, et qu'une partie au moins de celui-ci possède une connaissance de langues étrangères appropriées (paragraphe 77) ;
- les autorités françaises sont invitées à vérifier que l'accès au médecin et au téléphone pour les

retenus au C.R.A. situé dans le dépôt de la Préfecture de Police de Paris soit garanti (paragraphe 77).

c. Demandes d'information

- le commentaire des autorités françaises au sujet de l'accès au C.R.A. situé dans le dépôt de la Préfecture de Police de Paris pour le Comité Inter-Mouvement auprès des Evacués (CIMADE) (paragraphe 78) ;
- la possibilité de recours à l'encontre d'une décision de non-admission; le délai moyen de séjour dans les lieux regroupant les non-admis ; des informations sur le rôle exact de l'O.M.I. (paragraphe 80).

C. Etablissements pénitentiaires

1. Torture et autres formes de mauvais traitements physiques graves

a. Recommandation

- que les autorités françaises prennent immédiatement des mesures afin d'assurer que les détenues envoyées à l'hôpital pour accoucher ne soient pas attachées à leur lit; que de telles mesures de sécurité ne soient pas appliquées, sauf cas exceptionnels, aux détenus envoyés à l'hôpital pour y recevoir un traitement (paragraphe 90).

b. Demandes d'information

- un compte rendu détaillé de l'incident survenu le 5 octobre 1991 à la M.A. de Marseille-Baumettes ; le commentaire des autorités françaises concernant les allégations y relatives; des informations au sujet de toute enquête judiciaire et/ou administrative ouverte suite à cet incident (paragraphe 86) ;
- le commentaire des autorités françaises au sujet de l'intervention de forces de l'ordre étrangères à l'établissement dans une prison (paragraphe 87).

2. Conditions de détention dans les établissements pénitentiaires visités

a. M.A. de Marseille-Baumettes et de Nice

i. Recommandations

- que la plus haute priorité soit accordée au programme de rénovation des cellules à la M.A. de Marseille-Baumettes et que la possibilité d'en accélérer la mise en oeuvre soit explorée (paragraphe 101);
- que de sérieux efforts soient entrepris afin de réduire dans les meilleurs délais le taux d'occupation à deux détenus par cellule à la M.A. de Marseille-Baumettes (paragraphe 101);

- que des mesures soient prises immédiatement pour mettre fin à la détention de quatre détenus par cellule dans l'aile A de la M.A. de Nice et de trois personnes par cellule au quartier disciplinaire (paragraphe 103) ;
- que de sérieux efforts soient entrepris afin de réduire dans les meilleurs délais le taux d'occupation à deux détenus par cellule dans toutes les ailes de la M.A. de Nice (paragraphe 103) ;
- que l'état général des cellules du quartier pour mineurs de la M.A. de Nice soit sensiblement amélioré (paragraphe 104);
- que des mesures soient prises immédiatement, afin que le placement de mineurs en cellule disciplinaire avec des adultes à la M.A. de Nice ne se reproduise plus (paragraphe 105) ;
- qu'un examen approfondi des moyens d'améliorer les programmes d'activités dans les M.A. de Marseille-Baumettes et de Nice, tout comme dans d'autres M.A. qui se trouvent dans la même situation, soit entrepris sans délai et que des programmes plus étoffés soient introduits progressivement, au fur et à mesure que le surpeuplement diminue. Les programmes à introduire devraient assurer aux détenus un temps raisonnable (8 heures ou plus) de la journée en dehors de leur cellule, occupés dans des activités motivantes (activités associatives, enseignement, sport, travail à valeur de formation professionnelle) (paragraphe 108) ;
- que des mesures soient prises à la M.A. de Marseille-Baumettes afin de remplacer les petites cours de promenade adjacentes aux bâtiments A et B par des infrastructures plus adéquates, capables d'offrir aux détenus un temps d'exercice véritable (paragraphe 109) ;
- que la possibilité d'améliorer les aires de promenade à la M.A. de Nice soit examinée (paragraphe 109) ;
- que le rythme de changement de draps dans les deux établissements soit plus fréquent et que le nettoyage des couvertures soit effectué à des intervalles appropriés (paragraphe 114) ;
- que des mesures appropriées soient prises afin de pouvoir servir des repas chauds au quartier pour femmes de la M.A. de Marseille-Baumettes (paragraphe 116) ;
- que des efforts soient entrepris afin de réduire le taux d'occupation à deux détenues par cellule dans le quartier pour femmes à la M.A. de Nice (paragraphe 118) ;
- que des améliorations soient apportées aux conditions matérielles dans lesquelles se déroulent les visites à la M.A. de Marseille-Baumettes (paragraphe 132) ;
- que des mesures appropriées soient prises immédiatement, afin d'améliorer les conditions dans lesquelles se déroule le prétoire à la M.A. de Marseille-Baumettes (paragraphe 138) ;
- que la prohibition totale, dans les maisons d'arrêt, des contacts téléphoniques entre les détenus et le monde extérieur soit revue (paragraphe 135).

ii. Commentaires

- les autorités françaises sont invitées à examiner la possibilité d'offrir aux détenus placés à l'isolement au bâtiment D de la M.A. de Marseille-Baumettes de meilleurs espaces de promenade (paragraphe 109);
- le projet formulé par la direction de la M.A. de Nice de récupérer un terrain vague, afin d'aménager un deuxième terrain de sport/exercice, mérite un examen attentif (paragraphe 109) ;
- des programmes d'activités pour mineurs doivent être adaptés à leurs besoins particuliers ; ils devraient inclure, entre autres, une part significative d'activités physiques. De plus, le personnel assigné à des quartiers de mineurs doit être soigneusement choisi et surtout être capable de guider et motiver des jeunes gens (paragraphe 110) ;
- un accès plus régulier aux douches dans les M.A. de Marseille-Baumettes et de Nice serait souhaitable, surtout en périodes de fortes chaleurs; certains locaux de douches dans ces établissements devraient faire l'objet de rénovation (paragraphe 112) ;
- les autorités françaises sont invitées à étudier des remèdes pouvant résoudre le problème du lavage des vêtements personnels en cellule (paragraphe 113) ;
- chaque nouvel arrivant doit être pourvu de draps et de couvertures propres (paragraphe 114) ;
- les autorités françaises sont invitées à examiner la possibilité de créer des unités distinctes mères-enfants dans les établissements pénitentiaires (paragraphe 119) ;
- il serait souhaitable que la mesure de séparation (entre la mère détenue et son enfant) n'intervienne pas à terme fixe, mais puisse être soumise à un avis médico-social préalable (paragraphe 120) ;
- certaines des cellules du quartier disciplinaire de la M.A. de Marseille-Baumettes nécessiteraient une rénovation (paragraphe 136) ;
- les autorités françaises sont informées qu'à la M.A. de Marseille-Baumettes, le délai de sursis n'a pas été fixé, pour certaines des sanctions disciplinaires assorties de cette mesure, contrairement aux dispositions de l'article D.251 du C.P.P. (paragraphe 138).

iii. Demandes d'information

- l'évolution du programme "13.000" et du plan quinquennal de rénovation des anciens établissements (paragraphe 99) ;
- les mesures qui existent et/ou sont envisagées qui pourraient diminuer le nombre de personnes envoyées en prison, ainsi que, le cas échéant, leurs résultats (paragraphe 99) ;
- le progrès des travaux de rénovation des cellules de la M.A. de Marseille-Baumettes (paragraphe 101) ;

- ce que les autorités françaises entendent par une occupation "dans des conditions normales" de la M.A. de Nice (paragraphe 103) ;
- l'ouverture du quartier pour mineurs à la M.A. de Grasse entraînerait-elle la fermeture de celui de la M.A. de Nice (paragraphe 104) ?

b. Centre pénitentiaire de Clairvaux

i. Recommandations

- que des mesures appropriées soient prises afin de pouvoir augmenter sensiblement les différents types d'activité au sein du C.P. de Clairvaux. Avant tout, le nombre de postes de travail pour détenus doit être augmenté (paragraphe 126);
- que l'exécution des mesures d'isolement au C.P. de Clairvaux, ainsi que, le cas échéant, dans d'autres établissements, soit aménagée, afin de mettre à la disposition des détenus concernés des activités moti- vantes et de leur assurer un contact humain approprié (paragraphe 142).

c. Questions d'ordre général relatives aux trois établissements visités

i. Recommandations

- que l'aptitude à la communication interpersonnelle constitue un élément déterminant lors du recrutement du personnel pénitentiaire et que dans la formation initiale et continue, une importance particulière soit accordée à l'acquisition et au perfectionnement de techniques en ce domaine (paragraphe 129) ;
- que toutes les mesures nécessaires soient prises afin d'assurer que, chaque fois qu'un détenu placé à l'isolement, ou un fonctionnaire pénitentiaire pour le compte du détenu, sollicite un médecin, celui-ci soit appelé sans délai afin d'examiner le détenu. Les conclusions de l'examen médical, comportant une appréciation de l'état mental et physique du détenu ainsi que, si nécessaire, les conséquences prévisibles d'un maintien à l'isolement devraient figurer dans un rapport écrit à transmettre aux autorités compétentes (paragraphe 144);
- que les cellules dans les établissements pénitentiaires soient équipées de systèmes d'appel (paragraphe 159).

ii. Commentaires

- le principe directeur devrait être de promouvoir le contact avec le monde extérieur ; toute limitation de tels contacts devrait être fondée exclusivement sur des impératifs sérieux de sécurité ou sur des considérations liées aux ressources disponibles (paragraphe 130) ;
- la nécessité d'une certaine flexibilité dans l'application des règles en matière de visites à l'égard des détenus dont les familles vivent très loin de la prison. Par exemple, de tels détenus pourraient être autorisés à cumuler plusieurs temps de visite (paragraphe 131) ;

- les autorités françaises sont invitées à étudier la possibilité de créer des locaux rendant les visites prolongées aux détenus possibles, à des intervalles appropriés, permettant dès lors la poursuite de relations familiales et affectives avec leurs proches. L'objectif devrait être que ces visites aient lieu dans des conditions aussi voisines que possible de la vie courante, favorisant ainsi le maintien de relations stables (paragraphe 134) ;
- les autorités françaises sont invitées à ajouter le Président du CPT à la liste établie en vertu de l'article D.262 du C.P.P. (paragraphe 153).

iii. Demands d'information

- le commentaire des autorités françaises au sujet des allégations de privation de toute forme de lecture, en cellule disciplinaire (paragraphe 137) ;
- la procédure disciplinaire et particulièrement sur les possibilités de se faire assister d'un conseil, de faire appel à un témoin, d'introduire un recours contre toute décision auprès d'une autre autorité, etc. (paragraphe 139) ;
- la forme prise par la notification de mise à l'isolement et si les motifs d'un renouvellement sont aussi notifiés au détenu (paragraphe 145) ;
- le renouvellement d'une décision de mise à l'isolement, après une période initiale de 3 mois, est-il effectué pour des périodes successives de même durée (paragraphe 145) ?
- le commentaire des autorités françaises au sujet de la possibilité d'introduire un recours contentieux ou gracieux contre une décision de placement à l'isolement (paragraphe 146) ;
- des informations concernant la circulaire ministérielle du 12 juillet 1991, notamment au sujet de toutes difficultés rencontrées lors de sa mise en oeuvre, et des données chiffrées à jour sur les mesures de placement à l'isolement excédant une année (paragraphe 147) ;
- au sujet des détenus particulièrement signalés (D.P.S.) :
 - . la base légale de la qualification de D.P.S. ainsi que ses critères d'attribution (paragraphe 149) ;
 - . les modifications éventuelles de régime qu'entraînerait le statut de D.P.S. (paragraphe 149) ;
 - . les garanties offertes aux D.P.S. (paragraphe 149) ;
 - . les mêmes informations au sujet des statuts similaires (à celui de D.P.S.) qui pourraient exister (paragraphe 149) ;
- les procédures et les pratiques concernant le transfèrement des détenus "difficiles", ainsi que les garanties qui leur sont offertes (paragraphe 151) ;
- les commentaires des autorités françaises relatives à des informations reçues au sujet des visites et des inspections d'établissements par les organes compétents (paragraphe 154) ;

- les commentaires des autorités françaises au sujet de l'exécution des peines dans le milieu social d'origine du détenu (paragraphe 157).

d. Souricière du Palais de Justice de Paris

i. Recommandation

- que les détenus transférés à la Souricière reçoivent de quoi manger, aux heures normales, y compris un repas complet dans le courant de la journée (paragraphe 161).

ii. Commentaire

- les cellules pour hommes à la Souricière devraient faire l'objet d'un rafraîchissement (paragraphe 160).

4. Services médicaux dans les établissements visités

i. Recommandations

- que le poste vacant de médecin-chef de la M.A. de Marseille-Baumettes soit pourvu sans délai, et que les effectifs du personnel soignant de l'établissement soient examinés en vue de leur renforcement (paragraphe 168) ;
- que des mesures appropriées soient prises afin d'améliorer les conditions matérielles du SMPR à la M.A. de Marseille-Baumettes (paragraphe 170) ;
- que des mesures soient prises sans délai, afin d'améliorer significativement les services psychiatriques et psychologiques à la disposition des détenus du Centre Pénitentiaire de Clairvaux et de fournir une seconde infirmière qualifiée. Une meilleure fréquentation de l'établissement par un praticien généraliste devrait également être assurée (paragraphe 174) ;
- que chaque détenu nouvellement arrivé bénéficie d'un entretien avec un médecin et, si nécessaire, soit soumis à un examen médical aussitôt que possible après son admission, dans des conditions offrant le respect nécessaire à l'intimité du détenu et des garanties adéquates de confidentialité ; sauf dans des circonstances exceptionnelles, cet entretien/examen devrait être effectué le jour même de l'admission, surtout dans les maisons d'arrêt (paragraphe 178) ;
- qu'une personne en mesure de fournir les premiers soins soit toujours présente dans les locaux pénitentiaires, bénéficiant de préférence d'une qualification reconnue d'infirmier (paragraphe 182).

ii. Commentaires

- un réexamen des régimes alimentaires spéciaux est nécessaire à la M.A. de Marseille-Baumettes (paragraphe 168) ;
- l'infirmierie située au bâtiment A de la M.A. de Marseille-Baumettes nécessite une rénovation urgente (paragraphe 169) ;

- l'absence de propreté dans certaines parties de la clinique médicale de la M.A. de Marseille-Baumettes (paragraphe 169) ;
- les ressources de l'équipe médicale à la M.A. de Nice n'étaient pas adéquates, au vu de la population incarcérée dans l'établissement lors de la visite (paragraphe 171) ;
- l'importance de conseils adéquats avant et - si nécessaire - après un test VIH (paragraphe 180) ;
- l'importance d'un programme continu d'informations pour les détenus en général et le personnel pénitentiaire, au sujet du SIDA (paragraphe 181) ;
- des mesures appropriées devraient être prises afin d'encourager le développement des cours et des diplômes en matière de pratique médicale dans les établissements pénitentiaires (paragraphe 186).

iii. Demands d'information

- l'organisation et le fonctionnement de la prison de Château-Thierry et de tout autre établissement similaire (paragraphe 176) ;
- existe-t-il une politique officielle pour ce qui concerne les tests VIH pour les nouveaux arrivants (paragraphe 180) ?
- les activités dans les prisons du Centre d'information et de soins de l'immunodéficience humaine (paragraphe 180) ;
- toutes instructions ou lignes de conduite qui auraient été rédigées par les autorités nationales concernant l'approche à adopter vis-à-vis des détenus VIH et de ceux qui ont développé le SIDA ;
- le commentaire des autorités françaises au sujet de l'usage des fioles pour la distribution des médicaments (paragraphe 183) ;
- les développements concernant le processus de décroisement en cours (paragraphe 185).

D. Centre Hospitalier Spécialisé de Montfavet : l'Unité pour Malades Difficiles

i. Recommandations

- que le personnel soignant de l'U.M.D. de Montfavet soit augmenté de manière significative (paragraphe 196) ;
- qu'un programme individualisé soit élaboré pour chaque patient (paragraphe 196) ;
- qu'un environnement thérapeutique différencié soit mis en place pour ce qui concerne les conditions matérielles (chambres, objets personnels, vêtements, salles de séjour, etc.) (paragraphe 196) ;

- que l'exercice en plein air soit garanti quotidiennement, y compris pour les patients placés à l'isolement (paragraphe 196) ;
- que des structures formelles soient mises en place, permettant des échanges de vues réguliers entre toutes les composantes du personnel de l'U.M.D., avec l'ensemble du centre hospitalier et avec les structures professionnelles spécialisées de l'extérieur (paragraphe 196) ;
- que les isolements de très longue durée cessent immédiatement (paragraphe 203) ;
- que les conditions matérielles dans les cellules d'isolement du pavillon Esquirol 3 soient améliorées de manière significative et que ces cellules ne soient pas utilisées dans leur état actuel (paragraphe 203);
- qu'une politique détaillée soit définie au sujet de l'isolement comprenant notamment : les types de cas dans lesquels il peut être recouru à cette mesure ; les objectifs visés par celle-ci ; sa durée et sa révision régulière ; les procédures d'enregistrement spécifiques et de contrôle par les médecins ; l'existence de contacts humains appropriés ; l'obligation d'une attention renforcée de la part du personnel (paragraphe 203) ;
- qu'une politique globale comparable soit définie au sujet des moyens de contrainte physique ; que le personnel reçoive une formation appropriée aux techniques de contrôle des patients violents ; et qu'un manuel d'instruction au sujet de moyens de contrainte soit élaboré (paragraphe 203) ;
- qu'un livret d'accueil explicitant les règles de vie et les droits des patients soit mis au point et remis à chaque patient lors de son admission (paragraphe 203) ;
- qu'une structure interne formelle de recueil de plaintes soit mise en place et qu'un accès confidentiel à une autorité appropriée soit assuré (paragraphe 203).

ii. Commentaires

- les locaux du pavillon Esquirol 3 sont vétustes (paragraphe 191) ;
- le rythme des visites de la Commission de Suivi Médical de l'U.M.D. devrait être plus soutenu (paragraphe 205) ;
- le travail de la C.S.M. devrait être encouragé et intensifié (paragraphe 205) ;
- une plus grande participation de personnes/organes externes à la vie de l'U.M.D. serait souhaitable (paragraphe 206).

iii. Demandes d'informations

- les commentaires des autorités françaises au sujet de la présence de certains patients qui ne semblaient pas répondre au critère de danger pour autrui mentionné à l'article 1 de l'arrêté de 1986, ainsi que toutes informations d'ordre général relatives à l'application dudit critère (paragraphe 189) ;
- des informations au sujet du nouveau pavillon pour hommes "les Chênes Verts" (paragraphe 191).

ANNEXE II

LISTE DES AUTORITES ET ORGANISATIONS RENCONTREES PAR LA DELEGATION

1. AUTORITES NATIONALES

Cabinet du Premier Ministre

- M. Louis JOINET, Conseiller en matière de justice et de droits de l'homme
- M. VERGEZ, Chargé de mission auprès du Secrétariat Général du Gouvernement

Ministère des Affaires Etrangères

- M. François SCHEER, Secrétaire Général
- M. Bruno GAIN, Sous-Directeur des Droits de l'Homme à la Direction des Affaires Juridiques

Ministère de la Justice

- M. Henri NALLET, Garde des Sceaux
- M. DINTILHAC, Directeur de Cabinet
- M. KARSENTY, Directeur de l'Administration Pénitentiaire
- M. JIANBERKANI, Chef du bureau de l'individualisation et des régimes de détention

et d'autres collaborateurs

Ministère de la Défense

- M. NICOULLAUD, Directeur de Cabinet
- M. BARBEAU, Directeur de la Gendarmerie
- Mme FISCHER, Conseiller juridique pour les droits de l'homme
- Colonel RIVIERE, Cabinet du Ministre

et d'autres collaborateurs

Ministère de l'Intérieur

- M. Christian VIGOUROUX, Directeur de Cabinet
- M. GRASSET, Préfet, Directeur de la Police Nationale
- M. SAUVE, Directeur des Libertés Publiques
- M. POINAS, Conseiller technique

Ministère de la Santé

- Mme Dominique LAURENT, Directeur de Cabinet
- M. TEXIER, Cabinet du Ministre
- M. GRISONI, Directeur des Hôpitaux

Médiateur de la République

- M. GRIMAUD, Préfet, Délégué Général

2. ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES

La délégation a rencontré des représentants des organisations non gouvernementales suivantes :

- Action des Chrétiens pour l'Abolition de la Torture
- Comité Inter-Mouvement auprès des Evacués
- Ligue Française des Droits de l'Homme