

Le Contrôleur général
des lieux de privation de liberté

Rapport d'activité 2023

Le Contrôleur général
des lieux de privation de liberté
Rapport d'activité 2023



Lefebvre Dalloz

DA|LOZ



Le pictogramme qui figure ci-dessus mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage. Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale d'achat de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des oeuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20 rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).

DALLOZ

CS90358, 10 place des Vosges, 92072 Paris La Défense Cedex

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2^o et 3^o A., d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, tout comme le fait de la stocker ou de la transmettre sur quelque support que ce soit, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée pénalement par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

© éditions DALLOZ - 2024
ISBN 978-2-247-22463-0

Sommaire

Glossaire	1
Avant-propos	5
Chapitre 1	
Les lieux de privation de liberté en 2023	9
Chapitre 2	
Les rapports, avis et recommandations publiés en 2023	47
Chapitre 3	
Les suites données en 2023 aux avis, recommandations et rapports du contrôle général	65
Chapitre 4	
Les suites données en 2023 aux saisines adressées au Contrôle général	139
Chapitre 5	
Bilan de l'activité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté en 2023	153
Chapitre 6	
« Madame la Contrôleure générale... ». Lettres reçues	193
Chapitre 7	
Lieux de privation de liberté en France : éléments de chiffrage	197
Annexe 1	
Carte des établissements et des départements visités en 2023	223

Annexe 2

Liste des établissements visités en 2023 225

Annexe 3

Les contrôleurs et collaborateurs en fonction en 2023 229

Annexe 4

Les règles de fonctionnement du CGLPL 233

Glossaire

AAI	Autorité administrative indépendante
ARS	Agence régionale de santé
ASPDRE	Admission en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État (ex HO)
CD/QCD	Centre de détention / Quartier centre de détention
CDD	Commission de discipline
CDSP	Commission départementale des soins psychiatriques
CDU	Commission des usagers
CEDH	Convention/Cour européenne des droits de l'homme
CEF	Centre éducatif fermé
CESEDA	Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile
CGLPL	Contrôleur général des lieux de privation de liberté
CH	Centre hospitalier
CHS	Centre hospitalier spécialisé
CHU	Centre hospitalier universitaire
CICI	Comité interministériel de contrôle de l'immigration
CJPM	Code de la justice pénale des mineurs
CNCDH	Commission nationale consultative des droits de l'homme
CNE	Centre national d'évaluation
CNI	Carte nationale d'identité
CP	Centre pénitentiaire
CPIP	Conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation
CPP	Code de procédure pénale
CPT	Comité de prévention de la torture du Conseil de l'Europe
CRA	Centre de rétention administrative
CSL/QSL	Centre de semi-liberté/Quartier de semi-liberté
CSP	Code de la santé publique

DAP	Direction de l’administration pénitentiaire
DNPAF	Direction nationale de la police aux frontières
DGOS	Direction générale de l’offre de soins
DISP	Direction interrégionale des services pénitentiaires
DPJJ	Direction de la protection judiciaire de la jeunesse
ENAP	École nationale de l’administration pénitentiaire
ENM	École nationale de la magistrature
ENPJJ	École nationale de la protection judiciaire de la jeunesse
EPM	Établissement pénitentiaire pour mineurs
EPSNF	Établissement public de santé national de Fresnes
EPU	Examen périodique universel (Nations-Unies)
GAV	Garde à vue
GENESIS	Gestion nationale des personnes écrouées pour le suivi individualisé et la sécurité (logiciel de)
HAS	Haute autorité de santé
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
IGJ	Inspection générale de la justice
JLD	Juge des libertés et de la détention
LRA	Local de rétention administrative
MA/QMA	Maison d’arrêt / Quartier maison d’arrêt
MC	Maison centrale
MNP	Mécanisme national de prévention
NED	Projet « Numérique en détention »
OFII	Office français de l’immigration et de l’intégration
OFPRA	Office français de protection des réfugiés et des apatrides
ONU	Organisation des Nations-Unies
OPJ	Officier de police judiciaire
OQTF	Obligation de quitter le territoire français
OSCE	Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe
PEP	Parcours d’exécution des peines
PJJ	Protection judiciaire de la jeunesse
POM	Portique à ondes millimétriques
PPSMJ	Personnes placées sous main de justice
QD	Quartier disciplinaire
QI	Quartier d’isolement
QPR	Quartier de prise en charge de la radicalisation

SAS	Structure d'accompagnement à la sortie
SMPR	Service médico-psychologique régional
SPIP	Service pénitentiaire d'insertion et de probation
SPT	Sous-comité des Nations Unies pour la prévention de la torture
UDV	Unité pour détenus violents
UHSA	Unité hospitalière spécialement aménagée
UHSI	Unité hospitalière sécurisée interrégionale
UMCRA	Unité médicale en centre de rétention administrative
UMD	Unité pour malades difficiles
USIP	Unité de soins intensifs en psychiatrie
USMP	Unité sanitaire en milieu pénitentiaire
UVF	Unité de vie familiale
ZA	Zone d'attente

Avant-propos

Ce fut un très beau discours, en ce début d'année, que celui du Président de la République, devant le cercueil de Robert Badinter. Solennellement il fut rappelé combien comptait la « vie des détenus » pour celui qui nous quittait : *« car pour lui existait un droit qu'aucune loi ne pouvait entamer, aucune sentence retrancher, le droit de devenir meilleur, même en prison, même coupable »*. Et aussi *« Nous faisons aujourd'hui le serment, je fais le serment, d'être fidèles à votre enseignement »*.

Mais voici d'autres mots, adressés au CGLPL par nos concitoyens enfermés.

Ceux d'un détenu : *« Bonjour Madame, j'ai 81 ans et malheureusement, je dors sur un matelas par terre, en compagnie des cafards... »*. La prison où il se trouve est surpeuplée, comme toutes les maisons d'arrêt (occupées en moyenne à 147 % et jusqu'à 245 %). Et de cet autre : *« J'ai refusé de réintégrer ma cellule, devenue une fosse septique par le déversement des toilettes par terre d'un mélange fécal et urinaire d'environ un centimètre, sous le lit et sur toute la longueur de la cellule. Je l'ai signalé à divers surveillants, rien n'a été fait. Mon refus a entraîné un rapport d'incident et je suis au mitard »*.

Ceux d'un patient en psychiatrie, soumis à la contention : *« Voilà une liste non exhaustive des conditions auxquelles j'ai été soumis : attaché pieds et poings liés durant 16 h d'affilée sans passage d'infirmier et sans bouton d'appel d'urgence. J'ai dû uriner tant bien que mal par-dessus les barrières du lit ; Sédation et médication pour traiter mon état alors qu'un seul échange patient/médecin a eu lieu en pleine nuit après ma sédation donc autant parler avec un mur vu le dosage employé et la fatigue émotionnelle que je présentais ; Isolement total [...] pendant toute la durée de mon séjour, Intimidation de la part des membres du personnel : "si tu ne prends pas tes cachets, je te les ferai prendre de force" »*.

Ceux d'un gardé à vue : *« Nous étions 3 en cellule pour la nuit. Une toilette à la turque dont on devinait péniblement la nature en inox sous une couche de crasse marron séché, le sol était sale et collant. Il a fallu négocier pour une couverture de survie, les policiers n'ont pas pu nous fournir de matelas supplémentaire et nous avons dû en partager un et dormir à tour de rôle. Est-ce normal ? »*.

Ceux d’étrangers retenus : « *Lorsqu’il y a des disputes violentes, des esclandres ou que des personnes sont malades et tentent d’appeler à l’interphone, soit depuis des bâtiments, soit depuis la grille de la cour, personne ne répond* ».

Et ceux encore d’éducateurs en centre éducatif fermé (CEF) : « *Nous tenons à vous alerter sur la situation particulièrement grave au Centre éducatif fermé de X. Nous avons été informés qu’un adolescent [...] aurait été victime d’un viol particulièrement crapuleux et violent [...]. Ce n’est que deux mois après les faits que la victime a pu être accompagnée pour déposer une plainte. Certains professionnels semblent avoir pris connaissance des faits [...] sans pour autant garantir sa sécurité [...] ni sa mise à l’abri, ni même un signalement au procureur. Votre rapport signalait pourtant de nombreux dysfonctionnements [...]* ».

Est-il permis de douter d’une quelconque « fidélité », à la mémoire de Robert Badinter ? Or, ce doute porte en lui une pernicieuse perte de confiance envers l’État, ses facultés et sa volonté de remettre en ordre de marche ses services régaliens. Et ce doute, hélas, saisit le cœur et la raison dans tous les lieux que visite le CGLPL et qui, pour beaucoup, sont assez éloignés de ce qui rend « meilleur ». D’où ces questions lancinantes : que sommes-nous, collectivement, devenus pour tolérer de tels traitements, infligés à des êtres humains quoi qu’ils aient fait ? Jusqu’à quand notre Gouvernement, nos élus, nos magistrats, vont-ils supporter ces entorses – le mot est faible – aux principes « Liberté, Égalité, Fraternité » qui font la fierté de la France ?

Il n’est pas de jour qui passe sans que le CGLPL ne soit alerté, par des captifs bien sûr, mais de plus en plus par des professionnels : psychiatres, médecins, avocats, surveillants, infirmiers, directeurs de prisons, éducateurs, confirmant en tout point les failles inquiétantes relevées lors de nos visites. Tous racontent leur mal-être, leur révolte d’être contraints à mal, voire très mal, exercer leur métier. Car tous assistent à la fonte de leurs effectifs. Partout le même sentiment d’impuissance professionnelle et de délaissement des patients, des détenus, des enfants.

En fait, c’est toute une chaîne qui déraile depuis trop longtemps. Elle débute à l’Aide sociale à l’enfance – défaillante par manque de moyens et de formation – face à des gamins abîmés, cabossés, et se poursuit dans des foyers, mal et peu contrôlés. Elle continue de faillir dans les CEF et les prisons pour mineurs. Là, où ces enfants enfermés devraient appeler une particulière protection de la République, chargée de leur avenir, quand leur jeune passé est si sombre. Pourtant, l’enseignement qui leur est proposé en prison ou en CEF se résume à une durée quatre à cinq fois moindre qu’au collège et au lycée. Mieux encore, leur scolarité déjà faiblarde s’interrompt totalement durant les vacances scolaires, même si eux n’en ont pas, au profit de l’ennui et du désœuvrement. Même chose en psychiatrie, où rien n’est prévu. L’enseignement n’y repose que sur des initiatives locales très inégales. Fort de voir l’Éducation érigée en cause et priorité nationales, le CGLPL n’a de cesse d’alerter les ministres concernés sur l’absolue nécessité de créer un statut spécial des professeurs pour ces élèves. Autre sévère anomalie, le CGLPL

observe que, faute de structures *ad hoc*, de plus en plus de jeunes souffrant de troubles psychiatriques ou cognitifs, sont envoyés dans ces centres éducatifs fermés. Or, ils n'ont rien à y faire, et le personnel n'y est en rien formé pour les accompagner.

Cette funeste chaîne passe à travers la psychiatrie dévastée par le manque de soignants, l'afflux de patients et les locaux délabrés. Ici, ce sont des malades bouclés à l'isolement ou pire attachés, « contenus », à leur lit, à leur chaise, par cinq points et impossible de bouger, même pour aller aux toilettes ou pour appeler. À force de visites, la surprise est de voir des services qui marchent bien, de rencontrer des soignants qui, ne croyant nullement à de prétendues vertus thérapeutiques de la contention, en parlent comme d'un supplice à éviter absolument. Leurs efforts payent, ils servent d'exemples. Au prix de leur épuisement.

La chaîne s'achève dans des prisons, ruinées par le nombre effrayant de détenus – jamais vu dans l'histoire de France – face à un nombre décroissant d'agents pénitentiaires. Et toutes ces cassures ont les unes sur les autres un effet qui, telle une boule en folie, s'autoalimente, en agglomérant les dérives les unes aux autres.

Ainsi, parce que la psychiatrie se délite, parce que les examens avant l'incarcération sont négligents, il y a en prison un nombre anormal (évalué à plus de 30 %) de prisonniers atteints de graves troubles psychiques qui n'ont rien à faire là. « *Lorsque j'ai revu mon enfant, en prison, écrit une mère, il avait l'air encore plus détruit, [...] Il délire tout seul, il rit tout seul, il tient des propos qui n'ont aucun sens. Je pense que vous pouvez, à travers cette lettre comprendre l'amour d'une mère qui voit son fils tant souffrir dans sa profonde solitude* ».

Il est difficile de défendre les droits de ceux qu'une société n'aime pas, ne veut pas regarder et se moque bien des mauvais traitements qui leur sont infligés. Difficile de constater que cette indifférence vient encourager l'inertie de l'État. Difficile également, de devoir répéter qu'il est inconcevable, en France, d'abandonner à un sort, souvent infect, les captifs et avec eux, ceux chargés de les garder, de les surveiller, de les soigner, de les accompagner. Difficile enfin, de voir balayée l'évidence selon laquelle la manière dont ils sont traités rejailit, forcément, sur leur destin à leur sortie et forcément sur nous et notre société tout entière.

Devant une situation chaque jour plus insupportable, le CGLPL continue à réunir, autour de lui, les acteurs de la prison : associations, syndicats, organisations pénitentiaires, magistrats, médecins, avocats. La très grande majorité d'entre eux s'est prononcée pour des mesures d'urgence de libérations, comme au temps de la pandémie. Et surtout pour une régulation carcérale pérenne, inscrite dans la loi en restreignant les incarcérations, en facilitant les sorties encadrées, en privilégiant d'autres peines que la prison, comme l'a fidèlement répercuté le CGLPL dans un avis publié le 15 septembre 2023 au *Journal officiel*. Sur la même ligne, des parlementaires ont élaboré des propositions de loi. Pas plus de prisonniers que de places. Est-ce anormal ? Pourquoi l'Allemagne

a-t-elle réussi là où la France rate tout ? En attendant, les condamnations sévères des juridictions européennes continueront de pleuvoir, exhortant notre pays à en finir avec « une surpopulation carcérale systémique ».

Il faut aussi multiplier les voies pour agir et le CGLPL se félicite du développement de la voie contentieuse, grâce aux avocats, associations, et aux magistrats administratifs ou judiciaires. Car si des choses changent, en bien, après les visites du CGLPL, c’est trop lent et trop peu. En revanche, un procès contre « les conditions indignes » de détention appuyé sur les rapports du CGLPL porte ses fruits autrement plus vite. Ces deux dernières années, les tribunaux administratifs, en particulier, ont condamné l’État à des aménagements, réparations, entretien, désinfections dans de nombreuses prisons, à des dédommagements et à des astreintes de centaines d’euros par jour de retard. Le tout, ajouté aux 110 euros par jour et par détenu, finit par coûter très cher.

Et rien n’empêche que les mêmes procédures soient enclenchées contre les conditions indignes de la rétention administrative, des services de psychiatrie ou de la garde à vue. Déjà, sous l’impulsion d’avocats audacieux, les abus, les atteintes aux droits, aux libertés, les mauvais traitements infligés à des patients en psychiatrie commencent à être également condamnés.

Ce que l’État refuse de concéder devra donc se plaider devant des juges. Un peu agaçant, mais plutôt démocratique. Et nous le devons à ces centaines de milliers de nos concitoyens, qu’ils soient patients, enfants, gardés à vue, étrangers retenus, ou prisonniers. Leur vie, celle de ceux qui les gardent ou les soignent, ainsi que la nôtre à tous n’en sera que « meilleure ».

Dominique SIMONNOT

Chapitre 1

Les lieux de privation de liberté en 2023

Au cours de l'année 2023, le CGLPL a effectué 110 visites de contrôle d'établissements :

- 31 établissements pénitentiaires ;
- 26 établissements de santé mentale ;
- 6 établissements de santé recevant des personnes privées de liberté (chambres sécurisées des hôpitaux) ;
- 5 centres de rétention administratives (CRA) ;
- 4 centres éducatifs fermés (CEF) ;
- 30 locaux de garde à vue ;
- 2 procédures d'éloignement forcé ;
- 6 tribunaux.

Tenant compte de ses visites, de l'actualité et de la connaissance approfondie acquise au cours des années antérieures, le CGLPL souhaite ici faire ressortir les grandes lignes qui caractérisent aujourd'hui chaque catégorie d'établissements soumis à son contrôle au regard du respect des droits fondamentaux des personnes privées de liberté accueillies.

1. Les établissements pénitentiaires en 2023

En 2023, le CGLPL a procédé à 31 visites d'établissements pénitentiaires¹ : 16 visites de maisons d'arrêt ou quartiers maison d'arrêt, parmi lesquelles 8² étaient consacrées à la dignité des conditions de détention ; 7 visites de centres de détention ou quartiers centre de détention ; 5 visites de centres pénitentiaires ; une visite de maison centrale ; une visite d'établissement pénitentiaire pour mineurs ; une visite de centre de semi-liberté.

1. La liste complète des établissements contrôlés en 2023 est dressée à l'annexe 2 du présent rapport.

2. Albi, Carcassonne, Guéret, Laval, Perpignan, Saint-Malo, Sarreguemines et Varennes le Grand.

Il a également contrôlé les conditions d’accueil des patients détenus (chambres sécurisées) dans 6 centres hospitaliers¹.

La principale des atteintes aux droits fondamentaux des personnes privées de liberté, en 2023 plus gravement encore que pendant les deux années précédentes, est la surpopulation carcérale. On ne traitera pas ce sujet ici dans la mesure où il a fait l’objet d’un avis du CGLPL dont il est rendu compte au chapitre 2 du présent rapport.

En revanche, l’approche innovante que constituent les rapports « dignité » est l’occasion de mettre l’accent sur la dignité des conditions de détention, à la fois au regard des critères reconnus par la jurisprudence convergente de la Cour européenne des droits de l’homme (CEDH), du Conseil d’État et de la Cour de cassation et au regard du critère ajouté par le CGLPL : la protection de l’intégrité physique et psychique.

L’actualité de 2023 invite en outre à évoquer la question de l’utilisation des recours juridictionnels et celle du numérique en détention.

1.1 La dignité des conditions de détention

1.1.1 Les conditions examinées par la jurisprudence

La durée des séjours

Les rapports « dignité » du CGLPL analysent de manière systématique la durée du séjour des détenus dans les établissements visités. Il s’agissait toujours de maisons d’arrêt surpeuplées dans lesquelles les durées moyennes de séjour se répartissaient ainsi :

- Moins de 7 mois : 1 ;
- Moins de 5 mois : 2 ;
- Moins de 4 mois : 2 ;
- Moins de 3 mois : 2.

Les conditions d’hébergement

Les contrôles de la dignité des conditions de détention dans les maisons d’arrêt ont permis de mettre en lumière la réalité des conditions d’hébergement des personnes prises en charge dans ces lieux. Il obéit en principe à deux séries de règles : des normes du Comité de prévention de la torture du Conseil de l’Europe (CPT) et des règles fixées par une circulaire de la direction de l’administration pénitentiaire.

L’administration pénitentiaire française se réfère à une norme désormais ancienne², aux termes de laquelle une cellule dont la surface est égale à :

- 11 m² correspond à 1 place ;

1. La liste complète des établissements contrôlés en 2023 est dressée à l’annexe 2 du présent rapport.

2. Circulaire AP 88.05 G du 17 mars 1988.

- 14 m² correspond à 2 places ;
- 19 m² correspond à 3 places ;
- 24 m² correspond à 4 places ;
- 29 m² correspond à 5 places ;
- 34 m² correspond à 6 places ; etc.

« Les normes fondamentales minimales du CPT en matière d'espace vital individuel dans les établissements pénitentiaires sont les suivantes :

- 6 m² d'espace vital pour une cellule individuelle + l'annexe sanitaire ;
- 4 m² d'espace vital par détenu dans une cellule collective + l'annexe sanitaire entièrement cloisonnée ;
- au moins 2 m d'un mur à l'autre de la cellule ;
- au moins 2,5 m du sol au plafond de la cellule. »¹

La première de ces normes est celle qui permet de calculer le nombre théorique des places de prison en France, la seconde est celle à laquelle on se réfère pour évaluer la dignité des conditions de détention.

Au vu de la réalité observée par le CGLPL, l'une comme l'autre semblent pour le moment hors d'atteinte dans les prisons françaises. Les cellules, souvent identiques et prévues pour une personne, n'atteignent jamais 9 m² et sont le plus souvent doublées, voire triplées, de sorte que l'espace disponible par personne, une fois déduite la surface des toilettes, de la table et du lit, est le plus souvent inférieur à 3 m² : selon les lieux on trouve des chiffres tels que 1,38, 1,67, 1,75, 1,94, 2,06, 2,79 ou 2,82 m². On a vu des cellules collectives de quatre lits occupées par sept personnes dans lesquelles l'espace disponible atteint 1,07 m² par personne.

Le nombre record de 2 748 matelas au sol observé au 1^{er} décembre 2023 interdit de considérer ce phénomène comme marginal.

À l'exception de quelques bâtiments rénovés, qui dans de telles conditions se dégradent très vite, l'hygiène est défaillante. Ici, l'achat d'extracteurs d'humidité ne permet pas d'assécher les pièces de sorte que les prises électriques sont devenues dangereuses. Ailleurs, il n'y a pas de cloison séparant le coin sanitaire en cellule, ailleurs encore, malgré des efforts consentis par certains détenus pour nettoyer leur cellule à leurs frais, ils ne peuvent y parvenir eu égard au niveau de saleté incrusté dans les sols, les murs, les cloisons et le mobilier. Les douches collectives, souvent mal ventilées, sont couvertes de moisissures. On a même vu une cuisine dans laquelle des coulures de moisi descendaient au-dessus des plats frais en cours de préparation. Dans plusieurs établissements,

1. CPT/Inf (2015) 44, 15 décembre 2015.

l’état des abords est épouvantable, ce qui attire rats, pigeons, mouettes et chats qui, parfois, s’introduisent jusque dans les cellules. Les actions de lutte contre les nuisibles sont souvent vouées à l’échec, dans un établissement les punaises de lit prolifèrent au point que les personnes détenues sont recouvertes de piqûres et que certaines en ont des cicatrices et, dans un autre où les chaussures collent au sol en raison de la saleté, on voit proliférer les blattes. Les détenus dormant sur un matelas par terre se trouvent contraints de boucher leur nez et leurs oreilles avec du papier toilette afin d’éviter que des cafards s’y introduisent.

On voit des infiltrations d’eau dans les coursives et cellules, de nombreuses vitres cassées. Dans certaines cellules dont les fenêtres sont détériorées ou à l’inverse dans lesquelles la ventilation est insuffisante, le froid et l’humidité ne sont pas compensés par un chauffage ou même des couvertures suffisantes. Dans les établissements en gestion déléguée, il arrive que l’humidité, qui n’entre pas dans les critères d’évaluation du marché, ne soit pas gérée. À l’inverse, l’été la chaleur peut être suffocante (entre autres, 50 °C à Grenoble-Varces) et les détenus doivent mouiller le sol et tendre des linges trempés aux fenêtres pour tenter de se rafraîchir.

Dans deux établissements visités, en revanche, des travaux récents avaient permis une amélioration sensible des conditions d’hébergement, notamment grâce à l’installation de douches en cellule, mais ces travaux sont le plus souvent incomplets, parfois ils ne permettent pas de revoir les difficultés structurelles (hauteur des fenêtres, faiblesse de la ventilation, etc.) parfois, même dans des établissements anciens, une vigilance constante permet de maintenir un bon état de propreté. Mais ces cas sont loin d’être majoritaires.

Pourtant, les besoins semblent correctement analysés. Ainsi, par exemple, dans un établissement particulièrement dégradé, il existait un diagnostic préconisant un plan de restructuration total (toiture, douches, cuisine, électricité, sécurité incendie, monte-charges, cours de promenade, accessibilité des personnes à mobilité réduite, etc.), mais l’indisponibilité du budget nécessaire et la suroccupation interdisaient tout chantier : au regard d’un budget de 9 M€ indispensable à la rénovation des toitures, seuls 150 000 € ont été mobilisés pour des mesures conservatoires sur la charpente. Ailleurs, l’absence de maintenance préventive, l’humidité et la suroccupation provoquent une dégradation accélérée des bâtiments.

La luminosité est la plupart du temps très restreinte dans les cellules en raison des caillebotis et de la hauteur des fenêtres et ce même dans des établissements rénovés où un empilement de dispositifs de sécurité (fenêtres à triple grille) occulte les fenêtres, même quand elles sont situées à une hauteur telle (parfois au-dessus de 2,30 m) qu’on ne peut de toute façon pas voir à travers. La vue de loin, nécessaire à l’œil humain, faisant défaut, des pathologies spécifiques et des diminutions de la capacité de vision s’ensuivent.

Dans tous les établissements surpeuplés, le mobilier est inadapté au nombre d'occupants, disparate et souvent cassé. Dès lors, nombreux sont les détenus qui ne disposent pas d'une place permanente à une table, d'une chaise pour s'asseoir, d'espaces de rangement suffisants ou même simplement personnels : leurs effets sont entassés avec ceux d'un ou plusieurs autres, sur des étagères bondées, ou conservés au sol dans des sacs. On l'a dit, 2 748 personnes ne disposent pas même d'un lit, mais d'un simple matelas au sol, mais ce chiffre est peut-être sous-estimé, car on a vu aussi des cellules équipées de lits amovibles qui permettent de ne pas compter autant de matelas au sol.

Le temps passé en cellule

Les conditions d'hébergement en cellule que l'on vient de décrire doivent être appréciées à l'aune du temps passé dans ces lieux. Le CPT fait d'ailleurs formellement de cette durée un critère d'évaluation de la dignité des conditions de détention.

En effet, si l'offre théorique d'activité permet en principe à un détenu de sortir de cellule à de nombreuses occasions (visites, soins, travail, enseignement, promenade, activités diverses, etc.), la réalité est que ces activités sont si rares et restreintes que le temps réellement passé en cellule est très souvent supérieur à 20 heures sur 24 en moyenne, et parfois supérieur à 21 heures.

Dans quelques cas extrêmes, les deux heures quotidiennes de promenade ne sont pas respectées : le temps passé en cellule peut atteindre vingt-huit heures consécutives au regard des rotations pour les promenades ; parfois, dans les quartiers spécifiques, la promenade n'est que d'une heure par jour, parfois les contraintes de gestion des mouvements imposent que la promenade soit interrompue avant sa fin.

Les causes de cette durée de séjour en cellule sont bien connues, outre la surpopulation qui contraint tout, une offre faible de travail, peu d'enseignement, des visites rares pour de nombreux détenus. Les deux heures quotidiennes de promenade dans des cours mal équipées, parfois insalubres et souvent dangereuses, sont donc pour beaucoup le seul moyen d'échapper à la promiscuité et au confinement de la cellule. Cependant c'est pour se plonger dans un univers qui n'est ni plus sain, ni plus varié, mais souvent plus effrayant. Beaucoup y renoncent.

Les effectifs du personnel pénitentiaire

L'administration pénitentiaire fonctionne désormais avec des effectifs de plus en plus tendus, ce qui contribue à dégrader encore les conditions de travail du personnel et les conditions de vie des détenus.

C'est en effet sur les agents que repose en premier lieu le respect des droits fondamentaux des détenus : il passe par la fluidité des mouvements, la réponse aux requêtes, la gestion des actions de réinsertion, et la garantie de la sécurité face aux violences, etc.

Les rapports « dignité » sont l'occasion de procéder à une mesure concrète de la présence du personnel pénitentiaire en détention. Ils montrent que dans la plupart des établissements ceux-ci sont en nombre très insuffisant. Que la cause de cette situation soit la faiblesse des tableaux d'effectifs théoriques, le nombre des emplois vacants ou l'absentéisme des agents n'est pas l'affaire du CGLPL, mais en vérité les trois causes se cumulent souvent et même s'alimentent quelquefois. Il arrive que la disponibilité des agents ou la qualité de l'organisation pallie certaines conséquences du manque de personnel, mais ce n'est pas le cas général, et en tout cas ce n'est jamais possible dans toutes les fonctions concernées.

Dans les cas les plus graves, la situation est si délabrée que l'on a dû mobiliser des renforts d'autres établissements, et une autre ne permet plus d'assurer le fonctionnement en mode dégradé malgré les mutualisations d'effectifs, et alors même que lors de la visite, le départ de dix surveillants supplémentaires était prévu et que l'on n'anticipait que deux arrivées. Plusieurs établissements s'accoutument à un fonctionnement en mode si détérioré que le régime d'exception tend à devenir la norme. Certaines courives restent quelquefois privées de la présence d'un surveillant, notamment pendant les mouvements, de sorte que les détenus enfermés n'ont pas d'interlocuteur. Dans d'autres cas, on a dû multiplier les brigades, ce qui garantit une forme de permanence du service, mais rend la communication difficile, de sorte que l'information se perd souvent.

Il y a des situations dans lesquelles le manque de personnel ne touche pas que les surveillants, mais également des officiers et des gradés. Les équipes administratives fonctionnent avec un volet d'intérimaires et il manque des soignants. Et bien sûr, dans tous les établissements suroccupés, les tableaux d'effectifs restent dimensionnés selon la capacité théorique et non selon le nombre des détenus réellement présents. Les charges de travail sont évidemment augmentées d'autant sans la moindre compensation.

Dans ces conditions, les professionnels sont épuisés, marqués par la souffrance au travail et renvoyés à leur impuissance professionnelle, et il en découle une baisse de qualité de leurs pratiques ainsi que des atteintes aux droits fondamentaux des personnes détenues.

Concernant les pratiques professionnelles, on a pu observer la remise d'un téléphone portable aux auxiliaires la nuit pour appeler les surveillants en cas de besoin, ce qui installe certains détenus dans des positions qu'ils n'ont pas à prendre et amène maltraitances et brimades dues à la fatigue, perte de vigilance face à la confidentialité de certaines informations et l'absence de signalement face à certains actes laisse une forme de violence s'installer, un excès de confiance à l'égard de certains détenus etc. Dans les cas où l'encadrement lui-même est en nombre insuffisant, il y a un risque de contagion des comportements non déontologiques.

Concernant les atteintes aux droits fondamentaux, on observe l'absence d'interlocuteur pour les détenus à certaines heures de la journée ou dans certains lieux de la détention,

la limitation des mouvements, des retards fréquents voire la défaillance d'acheminement aux consultations médicales ou aux cours d'enseignement, l'impossibilité de mettre en œuvre les extractions, la limitation excessive du nombre et de la durée des parloirs, ou la suppression d'activités dites « non essentielles », telles que l'accès à la médiathèque.

La question des extractions médicales de nuit est particulièrement sensible lorsque seuls trois surveillants sont en poste.

1.1.2 La protection des personnes

Dans ce contexte de suroccupation et de manque de personnel, deux risques d'atteinte à l'intégrité physique des personnes détenues préoccupent particulièrement le CGLPL : l'incendie et les violences interpersonnelles.

Le risque incendie

Ces dernières années, le CGLPL a été confronté deux fois à des incendies au cours de ses visites : le premier – qui a causé la mort d'un détenu et de graves blessures à un autre – était un feu de cellule lié à la suroccupation, le second, un feu de chantier lié à des travaux en cours. Dans les deux cas les établissements concernés étaient gravement touchés par la surpopulation et, si dans le premier cas le feu a pu être circonscrit à la cellule dans laquelle il avait pris, dans le second, l'évacuation d'un bâtiment complet a été nécessaire. Dans une autre visite récente, aucun incendie ne s'est déclaré, mais l'avis défavorable de la sous-commission départementale pour la sécurité contre les risques d'incendie n'avait pas conduit l'administration pénitentiaire à tirer les conséquences qu'il emportait.

Le CGLPL consulte quelquefois des avis favorables à la poursuite de l'activité mais étrangement rendus au vu du nombre de places et non du nombre de détenus hébergés par l'établissement, il rencontre aussi des cas où les avis de ces sous-commissions sont défavorables à la poursuite de l'activité, parfois plusieurs années de suite.

En 2023, le CGLPL a été témoin d'un incendie, aggravé par les conditions qui justifiaient l'avis négatif de la sous-commission : le risque d'appel d'air et l'impossibilité de désenfumer certains espaces de vie. Il est d'ailleurs paradoxal que l'on ait jugé pertinent d'entamer des travaux et de modifier les évacuations et les modalités de circulation de l'air dans un bâtiment qui demeurerait occupé sans prendre la précaution de réévaluer les risques d'incendie : le décroissement réalisé à chaque étage pour rénover les canalisations a permis aux fumées de se propager rapidement. Des failles de sécurité non relevées par la sous-commission se sont, du reste, révélées à cette occasion : portes ne pouvant plus être actionnées en raison de l'incendie des gaines de fils électriques, de leurs serrures non traversantes, difficulté dans l'utilisation des matériels de sécurité

incendie comme les masques ou les talkies-walkies. C’est au prix des risques acceptés par des agents que l’on a pu réussir *in extremis* à extraire certains détenus en danger.

Enfin, quelque favorable que soit l’avis d’une sous-commission, il n’est jamais rendu que pour un usage normal des lieux qui suppose en particulier l’absence de surpeuplement, c’est-à-dire la présence d’un nombre d’occupants adapté à la capacité d’évacuation, une détection des fumées conforme, la présence de surveillants pour ouvrir les cellules si nécessaire, un nombre suffisant de personnes formées au risque incendie, le respect de normes d’usage des installations, notamment électriques, et l’absence de feux nus ou artisanaux. Toutes conditions rarement remplies dans les établissements visités. De telle sorte que, quelle que soit la teneur des avis, l’activité se poursuit.

Les violences

Plusieurs visites du CGLPL ont mis en évidence des climats de violence diversement caractérisés : dans certains établissements, les faits de violence augmentent, dans d’autres des lieux ou comportements à risques sont identifiés, dans d’autres enfin, des faits particulièrement graves sont relevés. Dans l’un des établissements visités, les violences physiques entre détenus ont presque été multipliées par trois entre 2022 et 2023. Dans la plupart d’entre eux, la multiplication des drones permet l’introduction en détention d’objets en tout genre (stupéfiants, téléphones, etc.) qui favorisent des trafics et les violences qui en résultent ; on a même vu des médecins s’inquiéter des risques d’overdose en détention. Le cas d’un détenu incarcéré pour la première fois, en exécution de diverses courtes peines qui a subi des faits de viol et des actes de torture pendant toute une nuit au mois de janvier 2023 a été rencontré, de même que la situation de deux codétenus témoins de scarifications multiples auto infligées au moyen d’un rasoir d’un troisième détenu au quartier arrivant, une nuit du mois de novembre 2023, sans aucune intervention utile du personnel de surveillance dans la nuit et sans prise en charge du traumatisme psychologique par la suite. Souvent, les violences se concentrent particulièrement dans les cours de promenade, avec un principe de non-intervention des surveillants quand ils ne sont pas en situation de supériorité numérique. L’ouverture des portes de cellules en l’absence des surveillants, par exemple lorsqu’il n’est pas possible d’accompagner la distribution des repas, peut également être l’occasion de violences, de pressions ou de racket.

Les violences du personnel, même si elles sont rarement portées à la connaissance du CGLPL, doivent également être prises en considération. Quelques rares situations ayant donné lieu à des poursuites ont été rapportées ; de manière moins précise, des détenus ont à plusieurs reprises fait état de comportements violents de certains professionnels, en général identifiés, mais à l’encontre desquels il est difficile de rapporter des preuves.

Dans l’un des établissements visités, le parquet s’est inquiété du défaut durable de signalements qu’il impute à la faiblesse de la surveillance.

Dans certains des établissements visités, au contraire, le souci de la sécurité et la volonté de protéger les personnes vulnérables permettaient d'observer des détentions au climat serein où les violences interpersonnelles sont rares.

Les moyens de passer d'une situation à l'autre sont assez facilement identifiables. La qualité de la surveillance est au premier rang : elle suppose la présence effective et contrôlée des surveillants au plus près des détenus, la qualité de leur encadrement, l'existence appropriée de moyens techniques de surveillance, notamment de vidéo-surveillance des zones à risque, la disponibilité d'outils d'alerte, en premier lieu d'un moyen permettant aux détenus d'appeler depuis leur cellule et une organisation permettant une réponse effective, la lutte contre le caïdat et les trafics. Pour y parvenir quelques leviers sont efficaces, mais rarement réunis : un effectif suffisant, la formation aux gestes professionnels ainsi qu'à la prévention des risques et à la désescalade, l'encadrement des surveillants et un retour d'expérience systématique sur les incidents.

La reconnaissance médicale des blessures et le signalement des violences à l'autorité judiciaire doivent être systématiques.

L'accès aux soins

Alors que l'on célèbre les trente ans de la loi du 18 janvier 1994¹ qui a donné aux soins en prison leur cadre organisationnel actuel, et réaffirmé le principe constitutionnel² d'égalité d'accès aux soins encore en vigueur³, de nombreux obstacles dans l'accès aux soins exposent les détenus à des pertes de chance. Au regard de la dignité des conditions de détention, la question de l'accès aux soins se pose sous de nombreux aspects. En premier lieu, le principe même de l'égalité de tous devant les soins est un aspect essentiel du respect de la dignité de la personne humaine, en second lieu, les soins sont un des éléments du respect de l'intégrité physique et psychique des détenus. Enfin, les conditions dans lesquelles sont délivrés les soins peuvent avoir en elles-mêmes un caractère dégradant en ce qu'elles placent une personne dans une situation extrême de vulnérabilité, parfois devant témoin.

Les délais d'attente pour certains sont exagérément longs. Si dans un cas extrême il n'est pas possible qu'un médecin voie tous les entrants, des attentes de plusieurs semaines sont nécessaires pour voir un généraliste, ou si l'on se trouve exceptionnellement en présence d'interruptions de traitements par défaut d'approvisionnement, c'est surtout l'accès aux plateaux techniques des hôpitaux, les soins spécialisés en milieu pénitentiaire et l'accompagnement paramédical qui font défaut.

1. Loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale.

2. Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946, alinéa 11, : « La Nation garantit à tous [...] la protection de la santé ».

3. Code pénitentiaire, art. L.322-1 : « La qualité et la continuité des soins sont garanties aux personnes détenues dans des conditions équivalentes à celles dont bénéficie l'ensemble de la population. »

L'accompagnement psychiatrique pâtit souvent de l'insuffisance du nombre des psychiatres, mais aussi des difficultés d'admission des patients en unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA) ou de la difficulté de leur faire suivre un traitement en milieu hospitalier classique où des contraintes de sécurité plus imaginaires que réelles conduisent à placer systématiquement les détenus-patients à l'isolement, ce qui les prive de certains soins et conduit à limiter leur durée de séjour à l'extrême.

La présence infirmière en unité sanitaire est également marquée par la pénurie, parfois les infirmiers ne sont présents qu'à temps incomplet, parfois, trop peu nombreux pour assurer une présence permanente et intervenir en cas d'urgence en détention.

La question des soins dentaires est dans la quasi-totalité des établissements une source de graves difficultés. Lorsqu'il existe un cabinet dentaire dans l'établissement, la présence du dentiste est si rare que les délais sont très longs pour obtenir un rendez-vous ; dans le cas contraire l'extraction pour des soins dentaires est très difficile à mettre en place de sorte que les détenus doivent patienter très longtemps avec des douleurs, des soins interrompus ou des pathologies qui s'aggravent. Dans l'un des établissements visités, le dentiste ne s'était pas présenté depuis deux mois.

Les raretés démographiques se compensent rarement, elles tendent même à se cumuler, ainsi la situation d'un établissement a été décrite de la manière suivante : la pénurie médicale et paramédicale observée depuis 2020, s'est aggravée. Aujourd'hui, plus de kinésithérapeute, de dentiste ni d'ophtalmologue et le reste de la présence médicale est constitué de petits bouts de temps partiels et de périodes d'intérim.

Les questions d'organisation peuvent aussi devenir des obstacles à l'accès aux soins. Dans certains établissements, on observe une proportion très élevée, (20 à 30 %) de rendez-vous annulés, le plus souvent sans explication, parfois la difficulté des mouvements est en cause, parfois le choix du détenu entre soin, promenade et parler, parfois l'information sur les rendez-vous se perd sans explication.

Les contraintes de la gestion interne pénitentiaire ne sont pas non plus étrangères à une plus ou moins grande accessibilité des soins, on a même vu un cas où ce sont les horaires du surveillant affecté à l'unité sanitaire qui dictent ses horaires d'ouverture.

Les locaux des unités sanitaires sont assez souvent adaptés dans leur surface et leur aménagement, à l'exception du respect de la confidentialité des échanges. Souvent, la séparation entre la surveillance et le soin est insuffisante, faute de distance ou simplement en raison d'une isolation phonique défectueuse. Dès lors, les surveillants, et parfois les détenus qui attendent, ont connaissance de tout ou partie des échanges entre les soignants et les patients. Parfois aussi, les atteintes au secret médical en prison reposent sur une conservation insuffisamment sécurisée des dossiers médicaux ou sur les conditions de distribution des médicaments.

Il n'est cependant pas rare que l'on rencontre des unités sanitaires dégradées ou trop exigües qui demeurent dans cet état faute de crédits nécessaires pour les rénover ou, le plus souvent, faute d'espace disponible pour les agrandir, surtout dans les maisons d'arrêt petites et anciennes.

La capacité à conduire des détenus en milieu hospitalier est une condition essentielle de l'accès aux soins. Il n'est pas un seul des établissements visités dans lequel les extractions se déroulent de manière fluide et systématique : des annulations sont fréquentes. On trouve souvent des taux d'annulation supérieurs à 30 % et même, dans un cas, un taux voisin de 60 %. En cause, le plus souvent, l'indisponibilité d'escortes et l'impossibilité de faire plus d'une ou deux extractions en même temps. Les médecins peuvent donc se trouver à choisir entre le traitement d'une urgence et la poursuite d'un traitement au long cours.

Le séjour à l'hôpital signifie souvent le passage par une chambre sécurisée qui présente des conditions matérielles parfois dissuasives. Les conditions de séjour sont plus que rudimentaires, la surveillance par la police est constante, parfois même pendant la toilette et les soins, la circulation dans l'hôpital avec des menottes et entraves expose le détenu aux regards du public, les droits liés à la condition de détenu sont suspendus (visites, téléphone, promenade, tabac, cantine, télévision, etc.). Enfin, les proches ne sont pas systématiquement prévenus de l'hospitalisation.

Le séjour à l'hôpital est également de manière quasi-systématique le lieu d'atteintes au secret médical en raison de la présence des escortes pénitentiaire dans les lieux de consultation et de soins, le plus souvent accompagnée d'un maintien des contraintes (menottes ou entraves), même en présence du médecin et même si celui-ci en demande le retrait.

1.2 La protection des droits des détenus par la voie juridictionnelle

1.2.1 Devant le juge administratif : référés liberté et recours indemnitaires

Dans une décision du 17 avril 2023 concernant le centre pénitentiaire de Bois-d'Arcy le tribunal administratif de Versailles a pris en compte le rapport de visite du CGLPL et ses recommandations en urgence. Après un retour sur l'étendue de son office et la distinction entre mesures structurelles et provisoires, le juge administratif a prononcé plusieurs injonctions :

- sur la sécurité et le risque d'incendie, de réunir la commission de sécurité et de réaliser une inspection sanitaire des cuisines ;
- sur l'état des locaux, alors que des travaux de rénovation étaient demandés (il s'agit de mesures structurelles qui ne relèvent pas du juge des référés), de faire un nettoyage approfondi en attendant que des travaux structurels soient initiés ;

- de réaliser les travaux d’entretien courant et de préciser la note de service mise en place après la visite du CGLPL sur le nettoyage des cours de promenade ;
- sur les nuisibles, de faire un état des lieux exhaustif.

Au-delà de cet exemple, les recours devant le juge administratif sont en augmentation, et même s’ils restent peu nombreux au regard du nombre des détenus, leurs résultats sont de plus en plus sévères envers l’administration. En outre, les avocats et associations s’appuient beaucoup sur les rapports du CGLPL couplés à ceux des visites des bâtonniers. On observe une forte mobilisation du référé-liberté en dépit des limites du pouvoir d’injonction du juge, qui ne porte que sur des mesures urgentes, ainsi que des recours indemnitaires, satisfaisants pour le demandeur mais peu porteurs d’améliorations structurelles. Il demeure par ailleurs difficile de suivre l’exécution des injonctions dans le temps en dépit des procédures prévues par le code de la justice administrative.

1.2.2 **Devant le juge judiciaire : l’art. 803-8 du code de procédure pénale**

Deux ans après l’adoption de l’art. 803-8 du code de procédure pénale (CPP)¹ et au vu des premiers rapports du CGLPL sur la dignité des conditions de détention, il n’est pas inutile de tenter d’évaluer les effets de cette voie de droit.

Il est difficile de dresser un bilan global des recours en l’absence de données centralisées. Selon celles recueillies, probablement incomplètes, le nombre des recours recensés est de quelques dizaines, surtout concentrés à Nouméa, Paris et Toulouse. Dans quelques autres juridictions ils se comptent par unités.

Contrairement aux attentes de la plupart des juridictions, le nombre des recours introduits est resté faible mais semble plus dynamique lorsque le barreau est impliqué localement. Les conditions de recevabilité des recours sont appréciées de manière très variable par les juridictions qui font souvent, mais pas toujours, usage des rapports du CGLPL. Les conditions d’appréciation des preuves sont également variables, mais une grande confiance semble être accordée aux appréciations et dénégations systématiquement opposées par l’administration, y compris lorsqu’elles sont peu vraisemblables. Les exigences des juridictions quant à la nécessité de prouver que l’indignité globale des conditions de détention dans un établissement a bien des conséquences sur la situation personnelle d’un détenu peuvent avoir un niveau tel qu’elles s’apparentent à un déni.

L’examen du bien-fondé de la demande, enfermé dans un délai très court, ne donne lieu qu’à une faible mobilisation des moyens d’investigation dont disposent les magistrats (expertise, déplacement sur les lieux, etc.). En revanche, en dépit de l’absence de pouvoir d’injonction du juge judiciaire, quelques décisions tendent indirectement à contraindre l’administration à des travaux urgents.

1. Loi n° 2021-1729 du 22 décembre 2021 pour la confiance dans l’institution judiciaire.

Face aux demandes qui lui sont adressées, l'administration pénitentiaire qui s'est bien approprié le recours et a mis des réponses type à la disposition des chefs d'établissement pour y répondre, tend à adopter le transfert comme première solution, ce qui ne fait que conforter le caractère dissuasif de ce recours.

Seules quelques remises en liberté semblent avoir été prononcées par le juge, à la suite de recours sur la dignité des conditions de détention, et seulement à Nouméa. Cette possibilité n'est cependant pas offerte si le demandeur est un condamné non éligible à un aménagement de peine.

Ce premier bilan qui sera approfondi en 2024, conforte les alertes du CGLPL lors de l'adoption de l'article 803-8 du CPP : ce recours ne peut être regardé comme effectif car il ne bénéficie pas à tous les détenus et parce que le risque d'un transfert décidé par l'administration en réponse au recours porte en lui-même un effet dissuasif très important (comme l'a d'ailleurs voulu le législateur afin d'en limiter les effets). Au surplus, le règlement d'une situation individuelle par un transfert ne répond pas aux exigences de la CEDH, qui, dans l'arrêt *JMB. contre France*, considère que n'est pas effectif un recours qui n'a pour effet que de transférer des conditions indignes de détention d'un détenu à l'autre, sans apporter de réponse structurelle à cette indignité.

1.3 Le numérique en détention (programme NED)

La visite d'un site pilote du numérique en détention a permis de mettre en lumière l'apport essentiel de cette mesure pour le respect des droits des détenus et plus globalement pour la gestion de l'établissement.

Chaque cellule est dotée d'une tablette tactile murale permettant aux détenus, qui disposent d'un espace personnel, de faire l'ensemble de leurs démarches internes en ligne (bons de commande cantine, requêtes, consultation de solde en temps réel), demandes diverses (téléphone, permis de visite pour les condamnés, rendez-vous avec le service pénitentiaire d'insertion et de probation – SPIP, etc.) et de consulter l'agenda de leurs rendez-vous. Seuls les courriers médicaux et demandes de mise en liberté ne passent pas encore par le NED. Le suivi et les réponses aux requêtes se font également en ligne. Des questionnaires de consultation de la population pénale (menus, activités, etc.) ont été réalisés via le NED. Cette dématérialisation permet une meilleure traçabilité et favorise la confidentialité, en ce sens que les agents n'auront accès qu'aux requêtes qui les concernent.

Le détenu peut s'exprimer en neuf langues et la réponse apportée est également traduite (pas directement par l'application mais les professionnels font l'effort de traduire via un logiciel grand public). En outre, toutes les notes et informations à la population pénale (par exemple l'affichette annonçant la présence du CGLPL) s'affichent lors de la connexion. Enfin, le responsable local d'enseignement peut déposer des

documents personnalisés (cours, devoirs, etc.) et une expérimentation de mise à disposition de claviers pour pouvoir travailler sur ces documents est programmée. Très peu de dégradations ont été déplorées depuis le début de la mise en œuvre et il a été affirmé que seuls 5 à 10 % des tablettes dysfonctionnent en moyenne à un instant donné (les formulaires papiers subsistent pour cette éventualité ou pour les détenus qui ne sont pas à l’aise avec le numérique).

Les détenus disposent des fascicules et des tutoriels pour se familiariser avec la plateforme. Ils soulignent leur satisfaction et se réjouissent de l’autonomie permise par ce système.

Le CGLPL déplore cependant que le système mis en place ne permette aucun échange avec le réseau internet. Il rappelle à cet égard ses recommandations de 2019¹ :

- les personnes privées de liberté doivent avoir librement accès à tous les sites permettant la consultation d’informations, sans interactivité, sous réserve d’interdictions motivées et limitativement énumérées dans une logique de « liste noire » ;
- elles doivent avoir accès, en fonction de besoins identifiés, sur autorisation et sous contrôle, à des sites permettant l’interactivité et nécessaires à l’exécution de démarches administratives ou sociales ou à leur réinsertion, identifiés dans une logique de « liste blanche » ;
- elles doivent pouvoir échanger avec leurs proches par un système de messagerie fermé sur le fondement d’autorisations préalables et sous contrôle.

2. Les établissements de santé mentale en 2023

En 2023, le CGLPL a procédé à 26 visites d’établissements de santé mentale² : 11 établissements spécialisés en psychiatrie, tous pour la seconde fois ; 10 pôles de psychiatrie implantés en hôpital général ou universitaire, dont 6 étaient visités pour la première fois ; trois unités pour malades difficiles, l’une pour la seconde fois, les deux autres pour la troisième.

2.1 Bilan des visites

2.1.1 Démographie médicale

Il n’est pas un seul des établissements visités qui ne souffre pas, avec plus ou moins d’intensité, de graves problèmes de recrutement de médecins psychiatres (jusqu’à 66 % dans un établissement), de médecins généralistes ou de personnel soignant. Un grand

1. Avis du 12 décembre 2019 relatif à l’accès à internet dans les lieux de privation de liberté, *Journal officiel* du 6 février 2020, texte 110.

2. La liste complète des établissements contrôlés en 2023 est dressée à l’annexe 2 du présent rapport.

nombre de difficultés en découlent : la présence de personnel compétent et dûment habilité au lit du patient est insuffisante ; les instances collégiales de régulation (notamment le collège des professionnels de santé) ne jouent pas pleinement leur rôle ; une recomposition de l'offre s'opère non pas sur la base d'un projet mais sur une faisabilité en urgence ; la surcharge créée de l'absentéisme qui aggrave encore les contraintes ; un turnover permanent, dû au recours obligé à des intérimaires ou à une rotation des équipes entre les services, empêche les soignants de bien connaître les patients ; les soins somatiques sont négligés ; le partage d'expérience et la supervision des équipes sont abandonnés et l'épuisement pèse lourdement sur la qualité des soins. Certains hôpitaux ne sont plus en mesure de faire face à leurs obligations et ferment des lits de manière provisoire ou durable, ce qui a pour effet de reporter la charge sur les services voisins qui sont alors saturés. La pédopsychiatrie, plus sinistrée encore que la psychiatrie pour adultes, est dans de nombreux départements dépourvue de toute capacité d'hospitalisation (cf. § 2.1.6 ci-après).

Les formules mises en place localement pour recruter se heurtent à la concurrence que se font entre eux les établissements et à l'attrait de l'exercice privé, plus rémunérateur et moins contraignant. Le recours aux intérimaires pour de très courtes durées ou aux médecins à diplômes étrangers qui n'ont pas la plénitude d'exercice est fréquent.

Cette crise démographique bien connue atteint aujourd'hui un stade d'extrême gravité au point que la plupart des interlocuteurs du CGLPL considèrent qu'elle ne peut en l'état qu'aller en s'aggravant. Il devient dès lors nécessaire et urgent de surmonter les difficultés ou de changer de modèle. Les orientations récemment rendues publiques par Le Haut-Commissariat des Nations-Unies aux droits de l'homme et l'Organisation mondiale de la santé (cf. § 2.4 ci-après) devraient y contribuer.

2.1.2 Recours aux soins sans consentement

Le taux observé de recours aux soins sans consentement dans les établissements visités au cours de l'année 2023 est très variable et peut dans certains cas dépasser la moitié des admissions. Les décisions du représentant de l'État constituent en général autour de 20 % des soins sans consentement. Dans tous les cas, le nombre des admissions sur décision du directeur de l'établissement est en progression et, parmi celles-ci, les décisions prises sur demande d'un tiers en urgence ou en raison d'un péril imminent augmentent en nombre et en proportion. Les patients concernés se voient donc privés de la garantie que constitue la double expertise d'un psychiatre et parfois même de la protection liée à la demande d'un tiers.

Dans l'un des établissements visités, en revanche, la réduction du nombre des soins sans consentement répondait à une volonté dans ce sens. Les outils mobilisés pour y parvenir consistaient pour l'essentiel à prévenir la crise qui impose le recours à des mesures d'urgence : une unité de crise et de négociation des soins, des équipes mobiles

qui permettent un repérage précoce et un accompagnement des situations de symptômes cliniques émergents, persistants ou critiques, l’organisation d’un parcours de soins hospitaliers adapté à l’évolution de la pathologie et une collaboration continue et confiante, entre les médecins et les soignants, selon une organisation hiérarchique horizontale qui renforce sa pertinence. Il résulte de cette organisation une prévention des prises en charge en hospitalisation complète, comme des ré-hospitalisations et un taux de prise en charge en soins sans consentement notablement inférieur à celui de la moyenne nationale.

2.1.3 Urgences

La filière des urgences, en raison de la tension des effectifs médicaux ou de faiblesses de l’organisation, est souvent le lieu d’atteintes significatives aux droits des patients : la confidentialité n’est pas respectée, les mesures de contraintes ne sont pas conformes à la loi, les séjours dans des conditions matérielles indignes se prolongent, etc. Parfois, l’absence de schéma territorial des urgences conduit à la concentration de patients dans les couloirs de services des urgences saturés et non équipés pour l’accueil de patients de psychiatrie ou, à l’inverse, à la présentation directe de patients à l’établissement de santé mentale. Ils sont ainsi privés d’un examen somatique préalable à l’admission en psychiatrie sur un plateau technique adapté et arrivent dans des unités d’admission où se mêlent des patients encore en crise et des patients stabilisés en attente de place dans les autres services. L’absence de protocole établi entre urgentistes et psychiatrie occasionne régulièrement des conflits et des non-prises en charge de patients qui, une fois le certificat médical initial établi par les urgentistes, attendent souvent un lit plus de 48 heures, isolés et contenus. Les décisions de soins sans consentement tardent, de même que les décisions d’isolement et de contention, de sorte que les patients sont contraints sans base légale et sans contrôle du juge.

Il est nécessaire que des schémas territoriaux des urgences prennent en compte l’accueil des patients en santé mentale et que les contraintes mises en œuvre dès l’arrivée aux urgences soient dûment enregistrées afin que les patients bénéficient de l’intégralité des protections prévues par la loi quant à la durée de l’isolement et de la contention et à son contrôle par le juge.

2.1.4 Isolement et contention

L’appropriation des dispositions de l’art. L.3222-5-1 du code de la santé publique (CSP) se poursuit peu à peu. On rencontre désormais des établissements qui ont renoncé à l’isolement en chambre hôtelière, tentent des mesures alternatives avant d’en venir au dernier recours, ne le font que sur décision d’un psychiatre et non sur la base d’une ordonnance « si besoin », mettent en place une surveillance et une traçabilité rigoureuses, informent le juge en temps réel et formalisent des politiques de réduction de

l'isolement et de la contention. On en trouve même qui ont renoncé de manière formelle à la contention.

Si la plupart des établissements visités mettent en pratique une partie de ces mesures, peu nombreux sont cependant ceux qui les respectent toutes. Il arrive même que les pesanteurs culturelles interdisent de différencier clairement la contrainte sécuritaire de la démarche thérapeutique. Parfois, les documents produits par la commission médicale d'établissement (CME) évoquent même l'« isolement thérapeutique » ou la « prescription d'isolement ». Souvent des mesures d'isolement informelles – aux urgences, sur des patients en soins libres, de manière séquentielle ou en chambre hôtelière – échappent à l'enregistrement, donc au contrôle du juge.

On se trouve alors devant une situation paradoxale : des patients font l'objet de mesures de contrainte non fondées en droit et, pour cette seule raison, se voient privés de la plus élémentaire des garanties, le contrôle de la mesure par un juge, soit que le juge informé de la mesure ne s'estime pas compétent pour en connaître, soit, plus souvent, que l'établissement considère que cette mesure n'entrant pas dans le cadre défini par le code de la santé publique ne doit pas être signalée au juge. Bien entendu, ces mesures sans fondement légal ne sont pas autorisées car la loi permettant une contrainte doit être interprétée de manière restrictive. Néanmoins, si elles sont mises en œuvre irrégulièrement, il est plus irrégulier encore qu'elles échappent au contrôle du juge.

En conséquence, toute mesure d'isolement ou de contention doit être soumise à l'autorité judiciaire : si elle est mise en œuvre au titre des soins psychiatriques sans consentement, ce contrôle interviendra en application de l'art. L.3222-5-1 du CSP. En toute autre hypothèse, en l'état actuel du droit, cette mesure sera dépourvue de base légale. Dans ces conditions, faute d'un mécanisme particulier expressément prévu par la loi, le contrôle juridictionnel dont elle devra faire l'objet résultera de la garantie générale contre l'enfermement arbitraire, posée par l'article 66 de la Constitution.

Au-delà du principe même de l'isolement ou de la contention et de l'éventuelle mainlevée de cette mesure prononcée par le juge, les modalités de son exécution peuvent, sans remettre en cause son principe, porter atteinte aux droits du patient : la durée de la mesure peut être excessive, les conditions matérielles de son exécution indignes ou en tout cas non conformes aux exigences réglementaires, la surveillance médicale dont elle fait l'objet insuffisante. Les rapports du CGLPL mettent en lumière de nombreuses faiblesses en cette matière. Pourtant les recours devant le juge administratif sont rares ; il est donc souhaitable que des patients ou leurs proches explorent progressivement ce nouveau champ contentieux.

2.1.5 Consentement aux soins

Parmi les moyens de réduire l'isolement et la contention et plus largement d'améliorer l'alliance thérapeutique, se trouve la recherche du consentement des patients. Or, dans la plupart des établissements visités, la recherche du consentement est peu développée,

les explications données au patient sont rares et sommaires, les patients ne sont pas acteurs de leur traitement, ils le subissent, ce qui est une manifestation de la culture de l'enfermement.

Trois méthodes permettent pourtant de recueillir ce consentement de manière efficace et humaine : le recours à des personnes de confiance, le recueil de « directives anticipées en psychiatrie » ou « contrats de gestion de crise » qui permettent de recueillir le consentement du patient lorsque celui-ci est en état de le formuler, et le recours à des médiateurs de santé pairs qui ont l'expérience personnelle de la maladie et, à ce titre, sont mieux à même de comprendre les patients.

La désignation d'une personne de confiance¹ est en général évoquée avec le patient qui, le plus souvent, désigne cette personne. En revanche, il est rare que l'on aille plus loin dans la procédure et que la personne de confiance elle-même soit sollicitée pour accepter sa désignation en cette qualité. Il est en pratique plus rare encore que la personne de confiance soit associée à l'ensemble de la démarche thérapeutique et réellement mise à même d'exprimer un consentement éclairé.

Le recours à des directives anticipées² ou contrats de gestion de crise est désormais un moyen clairement identifié et défini, mais il est encore rare. Le recours à des médiateurs de santé pairs³ est quant à lui encore plus rare.

Il faut enfin rappeler que les prescriptions « si besoin » ne peuvent être utilisées que de manière exceptionnelle, et jamais en l'absence du consentement d'un patient.

Le CGLPL préconise la mise en place systématique des moyens d'aide à la recherche du consentement que sont les personnes de confiance, les directives anticipées en psychiatrie et les médiateurs de santé pairs.

1. Elle a pour rôle d'accompagner le patient dans ses démarches d'ordre médical et peut l'assister lors de ses rendez-vous médicaux, l'aider à prendre des décisions concernant sa santé et participer au recueil de son consentement. Dans le cas où l'état de santé du patient ne lui permet plus de donner son avis ou de faire part de ses décisions, le médecin consulte en priorité la personne de confiance à qui des directives anticipées peuvent être confiées.
2. Les directives anticipées permettent aux personnes concernées par un trouble psychique de réfléchir à leurs besoins concernant les soins et l'accompagnement dont elles souhaiteraient bénéficier ou d'anticiper une éventuelle situation de crise psychique, ce qui permet à l'entourage et aux professionnels de santé mentale de connaître la conduite à tenir en cas notamment d'une hospitalisation. Elles favorisent le dialogue entre la personne concernée, son entourage et les professionnels du soin et de l'accompagnement et l'intégration de la notion de consentement si une situation de crise survient. Elles favorisent l'identification des ressources individuelles, la personnalisation des soins et de l'accompagnement ainsi que la prévention des situations de crise (Source : Psycom).
3. Un pair aidant ou médiateur de santé pair est une personne en capacité d'utiliser son vécu personnel de la maladie et son parcours de rétablissement, au sein d'une équipe pluridisciplinaire de psychiatrie et de santé mentale pour contribuer positivement et de manière professionnelle au projet de soin, de vie et d'autonomisation des personnes prises en charge ou accompagnées. (Source : ministère chargé de la santé).

2.1.6 Mineurs

L'état alarmant de la pédopsychiatrie, et notamment l'absence fréquente d'offre d'hospitalisation complète conduit souvent à l'hospitalisation de mineurs en psychiatrie pour adultes. Dans cette situation, aucune mesure n'est prévue pour adapter la prise en charge à la situation des mineurs qui subissent le régime des adultes.

Par ailleurs, l'existence d'une autorité parentale conduit fréquemment à admettre les mineurs sous le statut des « soins libres », c'est-à-dire sur décision du titulaire de l'autorité parentale, ce qui n'autorise ni à les enfermer ni à les isoler et encore moins à les attacher. Seuls les très rares mineurs admis sur décision du représentant de l'État sont donc en soins sans consentement et peuvent être soumis à ces contraintes. La situation observée lors des visites n'est pas conforme à ces principes et de nombreux mineurs sont à ce jour isolés sans fondement légal.

Le CGLPL rappelle l'interdiction de placer des patients en soins libres, *a fortiori* mineurs, à l'isolement ou sous contention et souligne que si une telle mesure venait à être prise elle ne saurait en aucune manière être soustraite au contrôle du juge.

Plus généralement il rappelle¹ :

- que les mineurs hospitalisés en psychiatrie sur la base d'une décision de l'autorité parentale, sont privés de liberté de fait et doivent bénéficier d'une protection au moins équivalente à celle dont bénéficient les adultes en soins sans consentement ;
- que les mineurs doivent être hospitalisés dans des services adaptés à leur âge, séparément des adultes, et ne doivent en aucun cas, même s'ils sont en soins sans consentement, être contenus ou isolés.

2.1.7 Les unités pour malades difficiles (UMD)

En 2023, le CGLPL a visité trois UMD. Il y a fait des constats contrastés, en rupture avec la tradition d'excellence souvent associée à ces établissements. Si dans l'un de ces services, le CGLPL a été impressionné par la qualité du travail médico-soignant et de l'attention portée au respect des droits fondamentaux et à la dignité des personnes qui s'y trouvent, les deux autres ont appelé plus de réserves. Le cloisonnement des circulations internes, des conditions indignes d'isolement ou de contention associées à un recours fréquent à ces contraintes, la longueur de l'enfermement de nuit ou l'interdiction du téléphone font peser des contraintes systématiques et, à ce titre, excessives sur les patients, parfois sans que celles-ci soient clairement explicitées ou conceptualisées, ni même harmonisées. Les locaux sont vétustes, au moins en partie, et la pénurie médicale pèse sur la prise en charge ; on voit pêle-mêle certains services fonctionner fréquemment avec l'effectif minimal prévu en cas de grève. La préparation à la sortie est peu investie en termes de communication avant et après le transfert avec les structures extérieures, les transmissions s'effectuant principalement au moment du départ.

1. CGLPL, *Les droits fondamentaux des mineurs en établissement de santé mentale*, Dalloz, novembre 2017.

Les UMD, appelées à prendre en charge les pathologies les plus complexes, ne peuvent durablement fonctionner de manière dégradée. Elles doivent faire l’objet d’une attention particulière des pouvoirs publics.

2.2 La santé mentale en détention

La question de la prise en charge psychiatrique des détenus a été en 2023 l’objet d’une double actualité : le suivi à trois ans d’un avis du CGLPL sur la santé mentale en détention¹, et la publication d’une étude sur la santé mentale en population carcérale sortante².

Les résultats de cette étude confirment le constat d’une santé mentale dégradée pour une majorité de personnes détenues : les deux tiers des hommes détenus en maison d’arrêt et les trois quarts des femmes sortant de détention présentent un trouble psychiatrique ou lié à une substance ; 32,3 % des hommes et 58,8 % des femmes sont considérés comme modérément à gravement malades ; le risque suicidaire est estimé à 27,8 % pour les hommes et 59,5 % pour les femmes. 73,9 % des participants et 86,3 % des participantes ont été exposés à au moins un traumatisme dans l’enfance.

La majorité des participants et participantes ont pu bénéficier annuellement d’au moins une consultation par un médecin généraliste, plus une par un professionnel de santé mentale. Plus d’un tiers ont été suivis par un établissement médico-social spécialisé en addictologie.

Les réponses apportées par les ministères de la justice et de la santé à l’avis du CGLPL semblent modestes au regard des enjeux : un guide méthodologique sur l’expertise psychiatrique est annoncé sans mesure d’accompagnement sur la rémunération ou le recrutement du personnel ; la formation existante du personnel pénitentiaire fait l’objet d’une réflexion tendant à associer les unités sanitaires ; un groupe de travail est mis en place pour augmenter l’attractivité de l’exercice soignant en prison et la construction de nouvelles UHSA est annoncée.

Le CGLPL tient à souligner que la présence massive de personnes détenues souffrant de troubles mentaux contribue à la surpopulation carcérale et interdit leur prise en charge sanitaire dans des conditions adaptées. Il préconise une meilleure analyse de leur état de santé mentale en amont de l’incarcération, c’est-à-dire une amélioration des moyens d’expertise psychiatrique dont dispose la justice, ainsi qu’un plus large usage, lorsqu’elle est adaptée, de la suspension de peine pour raison médicale, aujourd’hui rarissime en matière de santé mentale. Il rappelle que la prison ne peut pas être regardée comme un lieu de soin.

1. CGLPL, Avis relatif à la prise en charge des personnes détenues atteintes de troubles mentaux, publié au *Journal officiel* du 22 novembre 2019.
2. *La santé mentale en population carcérale sortante : une étude nationale*, P. Thomas, T. Fovet, C. Lancelvée, O. El Qaoubii, E. Floury et M. Wathelet, Fédération Régionale de Recherche en Santé Mentale et Psychiatrie des Hauts-de-France, 2023.

2.3 Jurisprudence

En 2023, plusieurs décisions de justice sont venues conforter les droits des personnes placées en soins sans consentement.

Le tribunal des conflits¹ a attribué au juge judiciaire la compétence de statuer sur les décisions administratives relatives aux litiges sur la sortie des UMD ; cependant, le juge ne pourra pas désigner l'établissement chargé de la prise en charge du patient. Dès lors on peut craindre de lourdes difficultés d'application des décisions de justice prises dans ce cadre. En revanche, cette décision pourra ouvrir la voie à une intervention du juge judiciaire sur les décisions de placement en UMD, aujourd'hui non contrôlées, et sur les mesures d'entrée et de sortie des unités de soins intensifs en psychiatrie (USIP) aujourd'hui dépourvues de tout formalisme.

Le tribunal judiciaire de Versailles², en vertu de l'article 5 de la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH), a jugé qu'une personne ne peut être retenue contre son gré dans un établissement psychiatrique que pour le temps strictement nécessaire à l'élaboration d'une décision de soins sans consentement, que seuls les patients faisant l'objet de soins sans consentement peuvent être isolés et que la contention ne peut s'exercer que dans le cadre d'une mesure d'isolement. Il a dès lors indemnisé une patiente d'une part du préjudice né de la privation de sa liberté hors cadre légal, d'autre part du fait d'injections réalisées contre son gré et hors cadre légal.

À l'inverse, le Conseil constitutionnel³ a rejeté une question prioritaire de constitutionnalité tendant à la censure de l'article L.3222-5-1 du CSP au motif de l'absence d'obligation de notifier au patient le droit de saisir le juge des libertés et de la détention (JLD) dès le début de la mesure d'isolement et de l'absence d'assistance obligatoire d'un avocat. Ces dispositions, selon le demandeur, méconnaissaient le droit à un recours effectif et les droits de la défense. Le Conseil semble toutefois laisser ouverte la possibilité d'une contestation de la constitutionnalité de l'article L.3211-12-2 du CSP qui régit l'intervention des avocats devant le JLD, ce qui n'est pas l'objet de l'art. L.3222-5-1 du CSP.

Au-delà des décisions des tribunaux, deux dispositions devraient venir enrichir le contentieux relatif à la prise en charge des patients en soins sans consentement. En premier lieu, la Commission d'accès aux documents administratifs (CADA) a considéré que les rapports et registres d'isolement et contention des établissements psychiatriques sont communicables aux bâtonniers, ce qui devrait améliorer l'information des avocats et permettre d'attaquer le non-respect des dispositions de l'art. L.3222-5-1 du CSP.

1. Tribunal des conflits, Décision N° C4279 du 3 juillet 2023.

2. Tribunal judiciaire de Versailles, Jugement du 25 août 2023.

3. Conseil constitutionnel, Décision n° 2023-1040/1041 QPC du 31 mars 2023, M. Sami G. et autre.

En second lieu, l'entrée en vigueur, en juin 2023, des décrets du 22 septembre 2022 qui imposent des exigences sur le fonctionnement des soins sans consentement dans les services de psychiatrie permet désormais l'ouverture d'un contentieux sur l'éventuelle méconnaissance de ces textes.

Enfin, les fondements sur lesquels le juge administratif s'est appuyé pour contrôler la dignité des conditions de détention ne sont pas différents de ceux qu'il pourrait retenir pour contrôler la mise en œuvre des conditions de prise en charge dans n'importe quel lieu de privation de liberté. Le CGLPL, par ses rapports de visite, entend favoriser l'émergence d'un tel contentieux.

2.4 Orientations sur la santé mentale, les droits de l'homme et la législation du Haut-Commissariat des Nations-Unies aux droits de l'homme et de l'Organisation mondiale de la santé

Ces organismes ont publié un nouveau guide « Santé mentale, droits de l'homme et législation » qui a pour but d'aider les États à entreprendre des réformes juridiques en matière de santé. Il s'agit de mettre fin à des violations généralisées des droits humains, ainsi qu'à une prévalence des méthodes coercitives dans les traitements des troubles mentaux (hospitalisations et traitements forcés, conditions de vie insalubres, abus physiques, psychologiques et émotionnels, etc.).

L'objectif est de faire naître des réformes juridiques, des législations qui seront respectueuses des droits et axées sur le rétablissement du patient. La nécessité de repenser le système en profondeur en réformant la loi de sorte qu'elle garantisse le respect de la dignité individuelle et mette en avant la participation du patient à son rétablissement est soulignée.

Le guide déplore notamment l'absence de recherche de consentement du patient, l'absence de prise en compte de ses observations ou de sa volonté dans le choix de son traitement, l'approche coercitive dans le traitement des maladies mentales, ainsi que l'incapacité des gouvernements de donner aux services de santé mentale les ressources nécessaires permettant de garantir un accès à des services de qualités. Il propose de désinstitutionnaliser le secteur psychiatrique, en supprimant sa dimension coercitive et surmédicalisée, pour aller vers une approche de la santé mentale basée sur le respect des droits humains, ainsi que de repenser la relation entre professionnels de santé et usagers du système de santé en créant une relation avec le patient qui prend compte la complexité de chaque personne avec un accompagnement personnalisé.

Le guide recommande pour cela de repenser le système en profondeur, de combattre la stigmatisation et les idées fausses autour de la santé mentale, d'établir des législations avec des indications compréhensibles pour tous les usagers du système de santé.

Il demande un contrôle indépendant du respect des droits des usagers et des instances relatives aux droits de l'homme en matière de santé mentale.

Il fournit également des conseils sur les manières de traiter les cas les plus complexes dans la législation sans recours à des pratiques coercitives, de garantir le droit des patients même dans les situations de crise, de faciliter le développement et l'expansion des services en matière de soins psychiatriques et de promouvoir un environnement de travail favorable aux personnes souffrant de troubles mentaux.

Le CGLPL tient à rappeler ces recommandations émises par des organismes internationaux auxquels la France participe dans le contexte difficile qui caractérise aujourd'hui la psychiatrie et qui, comme on l'a dit ci-dessus, impose que l'on surmonte les difficultés ou que l'on change de modèle.

3. Les centres de rétention administrative en 2023

En 2023, le CGLPL a visité cinq centres de rétention administrative¹. À l'exception du CRA n° 2 de Lyon, récemment ouvert, il s'agissait de troisièmes ou de quatrièmes visites. Deux d'entre elles ont donné lieu à des recommandations au *Journal officiel*² (voir chapitre 2 du présent rapport). Ce constat illustre à lui seul, l'évolution inquiétante des centres de rétention administrative. On trouvera ci-dessous quelques réflexions sur les principaux constats effectués en 2023, le cas particulier du CRA de Pamandzi, à Mayotte, étant traité de manière distincte des autres.

3.1 L'évolution des CRA vers des caractéristiques « carcérales »

Dans une instruction du 3 août 2022³ le ministre de l'intérieur a souhaité que la rétention soit « prioritairement destinée aux ESI [étrangers en situation irrégulière] auteurs de troubles à l'ordre public, y compris lorsque leur éloignabilité (*sic*) ne paraît pas acquise au jour de la levée d'écrou ou de l'interpellation. » Il demande qu'en cas de « manque de places disponibles [soient libérées] systématiquement les places occupées par les ESI sans antécédents judiciaires non éloignables » et que ceux-ci soient assignés à résidence. Ces ordres ont eu pour conséquence, quoique de manière moins systématique qu'on ne le dit, une augmentation de la part des retenus sortant de prison ou de garde à vue d'ailleurs improprement désignés sous l'appellation « sortants de prison » ou

1. La liste complète des établissements contrôlés en 2023 est dressée à l'annexe 2 du présent rapport.
2. Recommandations du 19 mai 2023 relatives aux centres de rétention administrative de Lyon 2 (Rhône), du Mesnil-Amelot (Seine-et-Marne), de Metz (Moselle) et de Sète (Hérault), publiées au *Journal officiel* du 22 juin 2023 (les CRA du Mesnil-Amelot et de Metz avaient été visité fin 2022).
3. Instruction du 3 août 2022 du ministre de l'intérieur relative aux mesures nécessaires pour améliorer l'efficacité de la chaîne de l'éloignement des étrangers en situation irrégulière connus pour troubles à l'ordre public.

affublés du sigle « TOP » pour « trouble à l'ordre public ». Dans l'un des CRA visités, ils étaient 102 sur 103, les sortants de prison au sens strict représentant 40 % (contre 30 % environ auparavant) de ce groupe et ce sont les 60 % « défavorablement connus des services » qui étaient supposés « changer l'ambiance en rétention ».

Cette évolution, qui amalgame des profils pénaux lourds, des sortants de garde à vue et des gens qui ont fait l'objet d'un simple contrôle d'identité, forme des groupes plus complexes que ce pour quoi les centres de rétention administrative ont été conçus et conduit les policiers et les personnes retenues à une méfiance réciproque que l'architecture peut aggraver jusqu'à susciter une véritable atmosphère de peur dans laquelle se multiplient incidents et violences verbales ou physiques.

L'architecture, en effet, est marquée par un mouvement de carcéralisation que l'on retrouve dans tous ces centres, même dans celui où les équipes du CGLPL ont noté de nombreux aspects favorables liés à un réel souci d'apaiser les tensions et de préserver la dignité des personnes.

Certes, les constats effectués lors des secondes, troisièmes et quatrièmes visites ne diffèrent guère des précédents. Quelques moyens de distraction ont été mis en place et se sont souvent rapidement dégradés, et si des travaux ont été réalisés, ils sont parfois destinés à améliorer les conditions de travail des fonctionnaires, ce qui est indubitablement légitime mais pas suffisant, mais surtout à mettre en place des installations de sécurité qui résultent d'une accumulation de précautions très faiblement corrélée à une analyse approfondie des risques.

Partout, les bâtiments conservent ou acquièrent un aspect très carcéral, avec grilles, concertinas, détecteurs de mouvements et filets antiprojections. Mais, désormais l'assimilation tend à s'accroître par un mimétisme du vocabulaire et de pratiques – mal comprises – de l'administration pénitentiaire dont n'est retenu que l'aspect sécuritaire et dont est gommée la dimension de prise en charge qui, en prison, les accompagne. On parle de « parloir » au lieu de « visite familiale », de « cours de promenade » au lieu de « cours » ou de « patios », d'« évasion » au lieu de « fuite » ou « soustraction à une mesure d'éloignement ».

Le recours aux moyens de contrainte s'accroît, le menottage par devant avec une ceinture ventrale est systématique pour toute montée dans un véhicule, même lorsque les policiers eux-mêmes décrivent la personne comme calme. Dans l'un des lieux visités, on a même vu des sangles de contention comparables à celles utilisées en psychiatrie et dont l'usage sans décision ni surveillance médicale, est à la fois illégal et dangereux.

Présenté comme un modèle architectural pour les futurs centres, le CRA n° 2 de Lyon cantonne les retenus à des espaces exigus, sans présence policière et limite le rôle de la police à la sécurité périphérique de l'installation, sans notion de prise en charge –

ce qui interdit toute assimilation de ce modèle à celui de la prison. De cette conception résultent des conditions matérielles indignes et surtout une insécurité permanente.

Couplée à l'évolution des profils accueillis, celle de l'architecture conduit à mettre en péril l'intégrité physique et psychologique des personnes retenues car la très faible présence policière livre le groupe à la loi du plus fort. Violences et trafics se développent, parfois sous l'œil indifférent de la police. Des précautions excessives sont prises (par exemple le retrait des couteaux de bois lors de la distribution des repas) et quelquefois aussi des mesures restrictives proches de sanctions collectives (suppression des téléphones portables pendant quelques jours, suppression de la collation de l'après-midi, interdiction faite à l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) d'acheter des denrées alimentaires pour les retenus etc.).

Pourtant, comme l'a montré la visite du CRA de Saint-Jacques-de-la-Lande, une gestion tournée vers la prévention des conflits avec des réponses souples aux situations et le respect d'une réelle autonomie des personnes privées de liberté permet de préserver une situation collective plus sereine. Accompagnées par des temps d'échange sur leurs pratiques et l'assistance du service de soutien psychologique opérationnel, les équipes parviennent à minorer le nombre et la gravité des événements indésirables. Les policiers eux-mêmes y trouvent leur compte en termes de qualité des conditions de travail.

Dans ce contexte, les conditions matérielles de vie des retenus se sont dégradées : les espaces sont exigus et suroccupés, les zones et horaires de circulation se sont restreints, les cours prennent l'aspect de cages, l'accès à l'air libre devient impossible, l'intimité n'est pas respectée. Quelquefois même, la nourriture vient à manquer : les quantités servies sont insuffisantes, on ne peut pas acheter de denrées alimentaires, les horaires des repas sont déterminés par l'organisation du service, de sorte qu'après avoir insuffisamment mangé, on peut rester plus de 14 heures sans s'alimenter entre le dîner et le petit-déjeuner.

3.2 La « mise à l'écart », largement pratiquée

La mise à l'écart, fondée sur un simple arrêté commenté de manière très sommaire par une circulaire¹, est juridiquement fragile, non contrôlée et fréquemment susceptible d'être détournée de son objectif. Prévue seulement « en cas de trouble à l'ordre public ou de menace à la sécurité des autres étrangers retenus² » elle est utilisée hors

1. Arrêté du 2 mai 2006 pris en application de l'article 4 du décret n° 2005-617 du 30 mai 2005 relatif à la rétention administrative et aux zones d'attente pris en application des articles L.111-9, L.551-2, L.553-6 et L.821-5 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile ; Circulaire du ministre de l'intérieur du 14 juin 2010 relative à l'harmonisation des pratiques dans les centres et les locaux de rétention administrative et lors de l'exécution des escortes.

2. Règlement intérieur type annexé à l'arrêté susmentionné, art. 17.

de toute procédure à de nombreuses autres fins, ainsi que l’ont récemment dénoncé les recommandations du CGLPL¹. L’évolution sémantique qui touche les chambres de mise à l’écart, sans être fondée sur l’évolution du droit, est du reste explicite : on tend maintenant à parler de « chambres sécuritaires ». Les mesures se multiplient en même temps qu’elles s’allongent : les durées supérieures à quatre jours ne sont pas rares, on a même relevé une mise à l’écart de dix-huit jours. Les retenus y sont parfois attachés aux montants du lit avec une ou deux paires de menottes « le temps qu’ils se calment ».

Les motifs de placement restent très divers ; ils tendent à protéger la personne et son entourage, mais restent flous, par exemple : « trouble à l’ordre public » ou « menace à l’intégrité physique ». Le motif est toutefois mal renseigné sur le registre : il est indifféremment intitulé « isolement sanitaire et sécuritaire ». Les conditions dans lesquelles se déroulent ces mesures sont très spartiates : souvent, la chambre ne comporte aucun accès à l’eau courante, pas de table ni chaise pour prendre les repas qui y sont distribués et abrite des toilettes à la turque, visibles par le fenestron vitré. Elle n’est équipée d’aucun bouton d’appel. Le médecin, l’association d’aide juridique et l’OFIL ne sont pas toujours informés des mesures, et il n’existe ni droits de la défense ni possibilité de recours.

Cette mesure est dépourvue de formalisme précis, de durée déterminée, de motivation clairement encadrée et surtout de possibilité de recours. Certes le parquet est informé du placement mais sans aucun moyen lui permettant d’exercer un contrôle et le JLD n’est informé qu’*a posteriori* lors de l’audience portant sur la prolongation de la mesure de rétention. L’avocat qui assiste le retenu devant le JLD n’est lui-même pas toujours informé de ces mesures. Pourtant, cette pratique d’isolement est à l’évidence une contrainte susceptible d’entraîner un préjudice ; elle doit donc être regardée comme faisant grief, et nécessitant le respect des droits de la défense. L’absence de contrôle judiciaire de la mesure pose un problème de constitutionnalité : si elle touche à la liberté individuelle, on ne peut la faire échapper au contrôle du juge qui se déclare en général incompetent pour ce contrôle.

Le CGLPL considère en conséquence que la constitutionnalité des dispositions prévoyant les mesures d’isolement sécuritaire interroge en l’absence de possibilité de contrôle par une autorité judiciaire répondant aux exigences de l’article 66 de la Constitution. En tout état de cause, ces mesures, qui doivent revêtir un caractère exceptionnel et être très limitées dans le temps, doivent être expressément motivées et strictement justifiées par un comportement de l’intéressé susceptible de causer un trouble grave à l’ordre public ou une menace immédiate à la sécurité des personnes. Elles doivent donner lieu à une décision formelle rédigée par l’autorité compétente et notifiée à l’intéressée.

1. Recommandations du 19 mai 2023 relatives aux centres de rétention administrative de Lyon 2 (Rhône), du Mesnil-Amelot (Seine-et-Marne), de Metz (Moselle) et de Sète (Hérault), publiées au *Journal officiel* du 22 juin 2023.

3.3 Des atteintes graves et massives aux droits fondamentaux dans les LRA et CRA de Mayotte

La visite du CRA et des locaux de rétention administrative (LRA) de Mayotte a donné lieu à la fois à des entraves injustifiées à la mission du CGLPL et au constat de situations portant gravement atteinte aux droits des personnes retenues.

S'agissant tout d'abord de l'exercice de la mission du CGLPL, les équipes ont été empêchées d'accompagner les forces de police dans des opérations d'interception en mer ou de filtrage à terre au cours desquelles il est procédé à des arrestations, ainsi que d'accéder à des locaux où les autorités pratiquent un « tri sanitaire ». Pourtant, la loi prévoit expressément que : « Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, autorité administrative indépendante, est chargé [...] de contrôler les conditions de prise en charge et de transfèrement des personnes privées de liberté, afin de s'assurer du respect de leurs droits fondamentaux. » Cette disposition, à l'évidence, l'autorise à contrôler tous les locaux et véhicules utilisés à toute étape pour la prise en charge de personnes privées de liberté. Un courrier adressé au directeur général de la police nationale dénonçant cette situation est à ce jour resté sans réponse.

S'agissant des atteintes aux droits des personnes privées de liberté, le caractère massif de l'opération de lutte contre l'immigration clandestine en cours au moment de la visite conduisait à la multiplication d'atteintes déjà existantes lors de la précédente visite du CGLPL et parfois expressément condamnées par la CEDH. Des arrestations massives nécessitant le recours à des lieux peu nombreux et surpeuplés de regroupement et la volonté de procéder dans l'urgence à des retours forcés multipliaient les manquements au respect des droits. Ainsi, par exemple, en 2022, plus de 26 000 personnes avaient été placées en rétention pour une durée moyenne de 2,3 jours alors que la moyenne nationale est de 23 jours. Le taux d'éloignement était de 76 %.

Les atteintes aux droits observées sont les suivantes :

- Une procédure prétorienne de « mise à disposition », qui repose sur un volontariat supposé des personnes interpellées de suivre la police sur simple demande, est en elle-même porteuse d'arbitraire, le caractère volontaire de la démarche étant dépourvu de toute réalité, puisque ces « volontaires » sont parfois menottés.
- Les personnes interpellées attendent longtemps dans des espaces grillagés ressemblant à des cages, des locaux ou des salles de « tri sanitaire », dans des conditions particulièrement indignes sans recevoir ni information ni assistance, souvent mouillées, sans serviette ni couverture, sans eau et sans nourriture, dans une odeur nauséabonde.
- Les procès-verbaux des services interpellateurs et les mesures d'éloignement sont tous stéréotypés, motivés de la même façon sans considération de la situation personnelle

de l’intéressé, notamment de sa vie privée et familiale, seul le nom et la date de naissance changent. La notification des droits se limite à demander aux personnes de signer au bas d’une feuille, le caractère expéditif ne permettant la délivrance d’aucune information orale.

- L’assistante sociale et l’unité médicale en centre de rétention administrative (UMCRA) sont dans l’incapacité de rencontrer tous les entrants. Les familles ne sont pas en mesure de rassembler en temps utile les documents justifiant le droit au séjour, même quand il n’est pas douteux que ces documents existent. Les mises en attente très difficiles à obtenir, d’une durée très brève, ne garantissent pas nécessairement la suspension de l’éloignement.
- Alors même que la France a été condamnée par la CEDH le 25 juin 2020¹, les pratiques de rattachement des mineurs isolés à des adultes avec lesquels ils n’ont aucun lien, sont administrativement organisées dans l’unique but de les éloigner. Certains, reconduits très rapidement, n’ont pas la possibilité de rencontrer l’association qui seule pourrait contacter les familles.
- Enfin, les conditions de vie au CRA et dans les LRA portent gravement atteinte aux droits fondamentaux et aux besoins élémentaires des personnes retenues, *a fortiori* s’agissant des plus jeunes et de ceux restant enfermés jusqu’à 90 jours. Il n’y a pas d’accès à l’eau sauf au robinet, mais sans bouteille ni gobelet. Le petit-déjeuner est servi sans boisson chaude et le déjeuner n’est qu’un sandwich, y compris pour des enfants d’un an. La lumière est parfois allumée toute la nuit dans les zones d’hébergement, qui ne comportent aucun endroit pour se protéger des autres ni ranger ses affaires en sécurité. Les sanitaires sont dégradés, en sous-nombre, sales et dégagent des odeurs pestilentielles. Les personnes retenues ne peuvent pas changer leurs vêtements, elles n’ont accès à aucune activité – pas même à la télévision – et à très peu d’informations sur leur sort.

À l’aune de ces constats, le CGLPL ne peut que conclure que la prise en charge des personnes retenues est attentatoire à leur dignité et confine pour certaines à des traitements inhumains et dégradants au sens de l’article 3 de la CEDH.

3.4 Retours forcés

Le contrôle d’opérations de retours forcés exécutées par des moyens commerciaux a été réalisé à l’occasion des visites de centres de rétention administrative, sans accompagnement sur le vol.

Les observations du CGLPL montrent le caractère professionnel des équipes qui réalisent ces opérations. Lorsqu’il concerne une personne précédemment assignée à résidence, l’éloignement passe par une phase brève de placement en rétention. Les

1. CEDH, *Arrêt Moustahi contre France* du 25 juin 2020.

locaux de transit sont adaptés. Un ultime contact avec des proches est parfois possible. Les documents transmis au chef d'escorte en vue de leur remise aux autorités étrangères ne comportent en principe plus de mention préjudiciable à la personne éloignée, les recommandations du CGLPL sur ce point étant désormais connues de l'administration et des escorteurs.

Cependant, le trop faible nombre de contrôles effectués et la probable modification des comportements induite par la présence nécessairement visible des contrôleurs ne permettent pas au CGLPL de délivrer une information exhaustive sur le respect des droits lors de l'exécution de retours forcés.

Il est regrettable que l'exception de non-information de la personne éloignée figurant à l'article L.744-7 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA) semble très fréquemment mise en œuvre¹.

4. Les centres éducatifs fermés en 2023

4.1 Les visites du CGLPL en 2023

Le CGLPL a visité quatre centres éducatifs fermés en 2023, l'un pour la seconde fois, les autres pour la troisième². Deux de ces centres sont en théorie mixtes, mais un seul l'est en réalité.

Les constats effectués confirment ceux de 2022, une amélioration globale du respect des droits des mineurs accueillis. La prise en charge est souvent bienveillante, à la fois humaine et soucieuse d'apporter un cadre aux mineurs et de donner un sens au temps passé au CEF. La discipline a évolué pour devenir lisible et les mesures de sécurité sont désormais conformes aux instructions nationales. Dans les centres visités, l'accès aux soins était fluide. Des efforts sont faits pour accueillir les familles et favoriser les sorties des enfants, mais tous les centres ne disposent pas de locaux adaptés pour cela. Les jeunes sont accompagnés dans leur affaire pénale.

Néanmoins, la fragilité consubstantielle aux centres éducatifs fermés demeure. Tous les centres visités rencontraient des difficultés de recrutement, parfois au point de réduire le nombre des mineurs accueillis ou de faire appel à un prestataire pour renforcer la garde de nuit. La localisation des centres dans des bassins d'emploi dynamiques apparaît comme une condition essentielle de leur attractivité. C'est une dimension dont il conviendra de tenir compte dans les projets de création de nouveaux centres.

1. Article L.744-7 du CESEDA : « Sauf en cas de menace pour l'ordre public à l'intérieur ou à l'extérieur du lieu de rétention ou si la personne ne paraît pas psychologiquement à même de recevoir ces informations, l'étranger est informé par le responsable du lieu de rétention de toutes les prévisions de déplacement le concernant liées aux audiences, à la présentation au consulat et aux conditions de départ ».
2. La liste complète des établissements contrôlés en 2023 est dressée à l'annexe 2 du présent rapport.

Dans l'un des centres visités, la précédente visite avait donné lieu à des constats d'atteintes aux droits dont la gravité avait conduit le CGLPL à recommander au garde des sceaux un contrôle de l'inspection générale de la justice. Cette mesure a porté ses fruits et la visite de 2023 a permis de constater une prise en charge individualisée respectueuse des enfants, même si le CEF a du mal à trouver des éducateurs formés. Les locaux ont été rénovés.

Dans les autres centres, la situation demeure globalement précaire : les locaux se dégradent, sont parfois inadaptés ou trop exigus, l'alimentation est quelquefois assurée avec difficulté.

S'agissant de la prise en charge éducative, deux des centres visités n'offraient pas un volume et une diversité suffisants d'activités, de sorte que les mineurs sont laissés à une monotone oisiveté. Dans les deux autres centres au contraire, les activités sont riches et nombreuses. Cette diversité semble tenir à deux facteurs : la capacité de recrutement d'éducateurs formés d'une part, et la bonne insertion du centre dans son environnement, d'autre part. On doit cependant souligner la désolante insuffisance généralisée des heures d'enseignement, activité particulièrement nécessaire, face à des jeunes aux vies déjà chaotiques, quand bien même ils ne seraient plus soumis à l'obligation scolaire.

4.2 La création de nouveaux centres éducatifs fermés

En septembre 2018, la garde des sceaux a présenté le programme de création de vingt nouveaux centres éducatifs fermés, complétant les cinquante-et-un alors en activité. Quinze sont confiés au secteur associatif habilité et cinq au secteur public.

Ces centres, dits de « nouvelle génération » se donnent pour objectif de « mieux prévenir la récurrence grâce à l'insertion ». Ils prennent en compte une partie des recommandations récurrentes du CGLPL. Ils sont implantés à proximité des centres urbains et économiques en fonction des besoins du terrain, des dynamiques locales et des partenariats possibles pour favoriser l'insertion des jeunes. Les élus sont mobilisés pour favoriser une bonne insertion et comportent dès leur conception un espace d'accueil temporaire pour les familles. Ils proposent des espaces de vie collectifs rénovés et plus grands. Les équipes sont renforcées par un cadre et un soignant supplémentaires. Ils bénéficient d'un dispositif spécifique de formation.

Dans le cadre de ce plan, confirmé par l'actuel garde des sceaux, trois centres ont ouvert en 2022 et 2023.

Néanmoins le CGLPL rappelle ses réserves sur la création de nouveaux CEF alors même que le fonctionnement des centres existants est loin d'être satisfaisant. Il a du reste été rejoint en 2023 par cette analyse de la Cour des comptes : « les CEF présentent des fragilités persistantes, qui appellent une évaluation de l'existant et une analyse des

besoins »¹. La Cour souligne que les centres ne sont utilisés en moyenne qu'aux deux tiers de leur capacité et présentent un coût très élevé². La Cour signale en outre que les centres éducatifs fermés présentent « une efficacité, supposée mais non démontrée, en matière de prévention de la récidive » et estime que « la faiblesse des études relatives à leur efficacité, la pénurie de main-d'œuvre qualifiée pour encadrer les mineurs, les problèmes rencontrés dans leur fonctionnement et la difficulté à optimiser l'utilisation des places disponibles justifient qu'une pause soit observée dans la programmation de nouveaux CEF ».

La Cour ne fait que confirmer des observations faites fin 2022 par le Sénat³ qui estimait que « la concentration de moyens nécessaire à leur bon fonctionnement s'avère de plus en plus difficile à réunir et s'effectue au détriment d'autres formes de prise en charge » et préconisait « l'arrêt de la création de nouveaux centres, qui s'avère par ailleurs lent et complexe, et la réorientation des budgets alloués à ces créations ».

Conforté par ces deux analyses, le CGLPL rappelle la recommandation de son rapport annuel pour 2022 : « Il ne sert pas à grand-chose de multiplier des structures toujours fragiles sans entreprendre de changements d'ampleur, notamment en termes de qualification du personnel. Ce plan présente des risques importants et documentés alors que les bénéfices pour les enfants sont bien mal connus puisqu'il n'existe que très peu d'études et d'évaluations de leurs effets, sinon fort parcellaires ». Au point que les équipes éducatives se plaignent fréquemment de rien savoir du parcours antérieur des adolescents qu'ils accueillent, pas plus que de leur devenir quand ils quittent le CEF, ce qui, d'abord, est très dommage, face à un public abîmé par la vie et ensuite, le manque d'évaluation ne peut qu'interroger fortement à l'heure où le garde des sceaux prévoit la création de vingt nouveaux CEF.

Le CGLPL regrette également de constater que les CEF accueillent de plus en plus de jeunes souffrant de troubles psychiatriques ou cognitifs, qui échouent là, simplement parce qu'aucune solution ni structure adaptée à leur cas n'a été trouvée. Ce qui présente à la fois un dévoiement de la destination des CEF, mais aussi trouble grandement la vie des éducateurs, de ces jeunes, des autres et finalement celle du CEF tout entier.

-
1. Cour des comptes, Rapport « Les centres éducatifs fermés et les établissements pénitentiaires pour mineurs », 16 octobre 2023.
 2. En 2019, par enfant et par jour, 705 € hors immobilier dans le secteur public et 571 € dans le secteur associatif habilité.
 3. Rapport d'information « Prévenir la délinquance des mineurs – Éviter la récidive » n° 885 (2021-2022) de M^{me} Céline Boulay-Espéronnier, M. Bernard Fialaire, M^{mes} Laurence Harribey et Muriel Jourda, fait au nom de la commission de la culture, de l'éducation et de la communication et de la commission des lois, déposé le 21 septembre 2022.

5. Les locaux de garde à vue et geôles de tribunaux en 2023

Le contrôle des locaux de garde à vue et geôles de tribunaux a été organisé d’une manière innovante en 2023. Les visites des lieux isolés – une brigade de gendarmerie ou un commissariat de police – présentaient deux limites importantes : d’une part leur répétition, face à la grande stabilité des situations n’apportait guère de questions nouvelles, d’autre part la visite de ce seul lieu ne permettait pas de rendre compte de la situation concrète d’une personne présentée à la justice, puisque celle-ci résulte certes du passage en garde à vue, mais aussi des transports qu’elle a connus et du séjour qu’elle a fait dans les geôles et autres locaux d’attente du tribunal.

Dès lors, le CGLPL organise désormais ses contrôles de manière à mettre en évidence le respect des droits de la personne privée de liberté tout au long du parcours qui la conduit devant la justice. C’est au fil de ce parcours et non dans le seul local de la garde à vue qu’il convient d’apprécier les périodes de repos, l’alimentation, l’accès à l’hygiène ou la possibilité de s’entretenir confidentiellement avec un avocat.

Le regroupement de lieux divers en une mission unique présente en outre l’avantage de permettre une restitution des conclusions du CGLPL en présence de l’autorité judiciaire qui, comme l’a récemment rappelé le Conseil constitutionnel est chargée de veiller au respect de la dignité des personnes placées en garde à vue. Dans ces conditions, les services de police et de gendarmerie sont également représentés à un niveau supérieur à celui du chef des services visités, ce qui évite de laisser un responsable local seul face à des recommandations qu’il n’a pas toujours les moyens de mettre en œuvre et permet au responsable territorial d’appliquer les recommandations du CGLPL dans tous les services de sa circonscription, même s’ils n’ont pas été visités.

En raison de l’actualité, le CGLPL a par ailleurs procédé en mars 2023 au contrôle des conditions dans lesquelles des personnes ont été placées en garde à vue à Paris, en marge des manifestations d’opposants à la réforme des retraites. Ces visites feront ci-dessous l’objet d’une présentation spécifique.

Exceptionnellement des visites isolées ont été réalisées.

Dans ces conditions ont été visités 13 services de police, 17 gendarmeries et 6 locaux de tribunaux ou cours d’appel¹.

5.1 Les visites du CGLPL

Ces visites étaient pour l’essentiel, en particulier dans les locaux de police, des secondes visites. On doit en premier lieu déplorer les faibles suites données aux recommandations faites à l’occasion des visites précédentes.

1. La liste complète des établissements contrôlés en 2023 est dressée à l’annexe 2 du présent rapport.

5.1.1 Conditions matérielles d'accueil

Police

Certains locaux de police sont trop exigus au regard de l'activité de la circonscription sur laquelle ils sont implantés.

Il n'est pas rare que le CGLPL rencontre des locaux très dégradés qui, hors quelques remises en peinture, n'ont pas été rénovés en profondeur depuis plusieurs dizaines d'années et qui font l'objet d'une utilisation intensive qui les dégrade plus encore. Ces locaux sont particulièrement indignes, les cellules de dégrisement sont parfois immondes. Les projets dont il est fait état devant le CGLPL ne sont pas toujours lisibles ou clairement financés. La situation des fonctionnaires qui travaillent dans de tels locaux n'est pas vraiment différente de celle des personnes qui y sont enfermées. Dans de telles conditions l'idée même d'hygiène est illusoire.

Les locaux d'interrogatoire et les locaux annexes sont parfois très exigus ou ne permettent pas de respecter la confidentialité. Il peut n'exister qu'un seul bureau pour le médecin et l'avocat, et il n'est pas toujours équipé d'un point d'eau.

Gendarmerie

Les conditions bâtimentaires sont très disparates. Les brigades les plus anciennes présentent des conditions indignes d'accueil pour les personnes privées de liberté. Les geôles y sont très vétustes, de taille plus que modeste (moins de 7 m²), elles ne comptent ni aération ni chauffage, aucune séparation avec le coin toilette, visible depuis l'œil-leton. Elles ne disposent d'aucun local adapté pour l'entretien avec l'avocat ou pour réaliser les actes d'anthropométrie. Les locaux plus récents sont en principe adaptés.

La surveillance de nuit reste une difficulté essentielle de la gendarmerie dans la mesure où les boutons d'appel font en général défaut, et, dans le cas contraire, sont désactivés et où les quelques rondes de nuit théoriquement effectuées sont inégalement tracées. Il arrive, si un risque suicidaire est identifié, qu'un, voire deux plantons restent présents la nuit.

Même dans des bâtiments récents, l'accès à l'eau peut faire défaut.

Tribunaux

Les geôles présentent généralement un caractère spartiate, parfois sans surface vitrée ni bouton d'appel. Elles disposent quelquefois d'une vidéosurveillance qui n'est pas toujours connue des magistrats et pas clairement encadrée.

En principe, elles sont correctement entretenues, parfois accompagnées d'un bureau pour les entretiens, mais ce n'est pas systématique, de sorte que les entretiens avec les avocats et les enquêtes sociales rapides ne sont pas toujours entourés de la confidentialité nécessaire.

L'existence de cheminements séparés pour les personnes privées de liberté est assez aléatoire. Les entrées séparées existent en principe mais ne sont pas toujours utilisées par les escortes et des cheminements séparés n'ont pas toujours été aménagés à l'intérieur du tribunal.

S'il arrive que les box des salles d'audience aient été modifiés pour respecter la dignité de la personne qui comparait et à faciliter l'entretien avec l'avocat, ce n'est pas le cas le plus général, de sorte qu'ils présentent souvent un obstacle à l'exercice des droits de la défense.

5.1.2 Services à la personne

Les locaux de gendarmerie sont en général propres, quelquefois peu utilisés. C'est aussi le cas des geôles des tribunaux. En revanche, il n'en est que rarement ainsi des services de police. Les fonctionnaires eux-mêmes sont soumis à des graves carences en matière d'hygiène et à des conditions de travail éprouvantes à cet égard.

L'hygiène des personnes est un sujet de préoccupation : les douches existent rarement et, quand c'est le cas, elles ne sont pas proposées. Les personnes placées en garde à vue n'ont donc jamais la possibilité de se doucher.

Les kits d'hygiène sont généralement gérés avec négligence : soit on ne prend pas la peine d'en commander, soit il en existe et on ne sait pas vraiment où ils ne sont ni à quoi ils servent, soit on omet de les proposer. Dès lors, on peut considérer que ces produits ne sont en pratique pas disponibles. Les notes de service qui en imposent l'usage existent parfois, mais restent sans effet. En contrepoint à ces remarques, un commissariat visité affichait une note de service indiquant l'existence des kits hygiènes et, dans une gendarmerie équipée d'une douche, les militaires proposaient des serviettes leur appartenant. Chacun de ces exemples est unique.

L'usage des couvertures est également très variable, si parfois chaque personne gardée à vue peut disposer d'une couverture propre, ailleurs des couvertures de survie sont parfois utilisées et parfois ce sont des couvertures dont le rythme de lavage est inconnu.

Les vestiaires de secours sont très rares. Il arrive que, lorsque les personnes gardées à vue n'ont rien pour se vêtir ou se chauffer, on leur prête un pyjama hospitalier ou une tenue de protection. Elles comparaissent donc au tribunal dans une vêtue indigne.

L'alimentation est composée de barquettes réchauffables, mais ce qui est offert au petit-déjeuner est très insuffisant dans de nombreux lieux. La brique de jus d'orange autrefois proposée a disparu, dans d'autres cas elle est périmée, de sorte qu'il faut se contenter de gâteaux secs. Une boisson chaude est parfois proposée, à l'initiative des fonctionnaires ou militaire et à leurs frais. Quelquefois, on ne donne d'eau que dans des gobelets à café, très sous-dimensionnés.

5.1.3 Information sur les droits

La notification des droits est en principe correctement effectuée, mais ce principe connaît des exceptions. Elle peut être incomplète, par exemple en omettant le droit de communiquer directement avec un tiers en présence de l'officier de police judiciaire (OPJ), ou d'informer les autorités consulaires, ou encore pour les mineurs la possibilité donnée aux parents d'assister à l'audition. Dans de nombreux cas, la notification n'est faite qu'en français sans traduction et il n'existe de documents qu'en français et, rarement, en anglais.

Le document portant rappel de tous les droits prévus par la loi est quelquefois affiché, mais n'était remis avec possibilité de le conserver en cellule que dans deux unités de gendarmerie.

Généralement, il n'existe pas ou peu d'information sur la protection des données personnelles, notamment sur le délai d'effacement des relevés anthropométriques.

5.1.4 Mesures de sécurité

Des instructions sont parfois données pour garantir le caractère personnalisé des mesures de sécurité. Ainsi, une note récente d'un chef de service précisait que « les mesures de contraintes sont strictement limitées aux besoins de la procédure, proportionnées à la gravité de l'infraction et ne doivent pas porter atteinte à la dignité des personnes ». Cet exemple demeure rare.

Dans de nombreux cas, les fouilles de sécurité incluent régulièrement la mise en sous-vêtements que certaines unités réalisent de manière systématique dans des affaires liées aux stupéfiants. Le retrait du soutien-gorge semble dépendre de la fonctionnaire sollicitée pour la fouille ; il n'est pas toujours rendu pour les auditions.

Les pratiques de retrait d'objets sont très variables selon les lieux ou les moments. Ainsi sont retirés les chaussures, les lunettes de vue ou les soutiens-gorges. On ne sait dire si ces différences résultent d'une volonté de personnaliser les contraintes ou d'approches individuelles des OPJ.

En gendarmerie, certains professionnels procèdent à une fouille jusqu'à une mise en sous-vêtement avant de passer la nuit ; pratique rare et illégale, liée aux appréhensions des militaires du fait du défaut de surveillance la nuit.

On constate un recours assez systématisé au menottage, à l'exception des mineurs. En gendarmerie, le menottage dans le dos n'est pratiqué que si la personne est agitée et n'est pas systématique lors des circulations sur site, il l'est en revanche lors des trajets en véhicule. En police, le menottage dans le dos est presque systématique, tant pour les circulations internes que pour les transferts.

5.1.5 Contrôle des autorités

Le CGLPL n'a pas relevé de difficulté notable dans les relations des services de police ou de gendarmerie avec les parquets. Il arrive que, si la circonscription le permet, le procureur ou l'un des substituts se déplace quasi systématiquement pour les prolongations de garde à vue. En revanche lorsque le parquet se rend sur place il ne visite pas forcément les locaux de garde à vue.

Le contrôle hiérarchique est de qualité inégale ; il repose parfois sur des registres assez mal renseignés.

5.1.6 Retenue pour vérification du droit au séjour

Les personnes étrangères conduites au commissariat pour vérification du droit de séjour sont assez fréquemment traitées comme si elles étaient gardées à vue : elles sont placées en cellule, parfois avec une personne placée en garde à vue ; si elles ne sont pas placées en cellule le jour, elles peuvent l'être la nuit ; leur droit de communiquer n'est pas respecté, leur téléphone étant placé à la fouille ; leurs effets sont retirés comme pour les gardés à vue.

Un rappel généralisé des procédures et des droits semble nécessaire.

5.2 Mesures de garde à vue dans le contexte des manifestations contre la réforme des retraites

Dans le cadre des manifestations contre la réforme des retraites, le CGLPL a diligencé en urgence des visites de certains locaux de garde à vue de la capitale en mars 2023.

Ces visites ont donné lieu au constat d'atteintes graves aux droits fondamentaux des personnes enfermées en raison des conditions matérielles de prise en charge dans certains locaux et du fait du nombre important de procédures conduites en méconnaissance des normes et principes qui régissent la procédure de garde à vue, voire, dans certaines situations, en violation des textes applicables.

Au-delà des comportements inappropriés imputés aux agents interpellateurs par la quasi-totalité des personnes entendues, les manquements constatés à cet égard ont privé les officiers de police judiciaire des informations nécessaires au traitement des procédures concernées. 80 % des procédures ont été classées sans suite une fois opéré le contrôle de l'autorité judiciaire et la minorité de personnes déférées a quitté le tribunal libre. La plupart d'entre elles avait néanmoins passé près de 24 heures en garde à vue.

Dès lors le CGLPL s'est inquiété de ce que les instructions données par la préfecture de police et le parquet de Paris, notamment, de même que le taux de classement sans suite des procédures, aient révélé un recours massif, à titre préventif, à la privation de liberté à des fins de maintien de l'ordre public. L'autorité judiciaire gardienne de la

liberté individuelle en application de l'article 66 de la Constitution, n'est intervenue qu'*a posteriori*.

Cet épisode a mis en lumière le fait qu'il n'existe par ailleurs, en l'état actuel du droit, aucun recours contre une mesure de garde à vue abusive.

5.3 Jurisprudence

Deux décisions d'inégale portée doivent être signalées.

L'une est une décision du tribunal administratif de Nice, saisi d'un référé-liberté et d'un référé-mesure utile par le bâtonnier à la suite de l'exercice de son droit de visite au commissariat d'Auvare à Nice. Dans ces instances, les juges administratifs ont jugé nécessaire de se déplacer pour apprécier *in situ* la réalité des conditions d'accueil au commissariat.

Dans sa décision du 19 avril 2023, le tribunal administratif enjoint l'État de procéder, sous trois mois et sous astreinte de 250 € par jour après expiration de ce délai, « à des travaux de réfection des cellules de garde à vue pour améliorer les conditions matérielles d'installation des personnes gardées à vue ».

L'autre est une question prioritaire de constitutionnalité sur les conditions d'exécution des mesures de garde à vue. Le Conseil constitutionnel a déclaré les dispositions du code de procédure pénale relatives au respect de la dignité en garde à vue conformes à la Constitution, mais a émis une réserve d'interprétation qui impose de prévenir ou de mettre fin à toute indignité en garde à vue. Selon les requérants, les textes ne prévoient ni que le placement et le maintien ne sont possibles que si les capacités et les conditions d'accueil en garde à vue préservent la dignité, ni la possibilité de s'opposer à l'exécution d'une mesure dans des locaux ne garantissant pas la dignité. Ils soutenaient que ces dispositions devaient être censurées pour cette raison.

Le Conseil constitutionnel réaffirme que « toute mesure privative de liberté doit être mise en œuvre dans le respect de la dignité de la personne humaine » et considère qu'en cas d'atteinte à la dignité d'une personne résultant des conditions de sa garde à vue, le magistrat compétent doit immédiatement prendre toute mesure afin de mettre fin à cette atteinte ou, si aucune mesure ne le permet, ordonner sa remise en liberté. À défaut, la personne gardée à vue dans des conditions indignes peut engager la responsabilité de l'État afin d'obtenir la réparation du préjudice subi.

Cette décision confirme le rôle du juge judiciaire en qualité de garant des libertés individuelles et celui du juge administratif en tant que juge de la responsabilité des services publics. Elle ouvre un champ contentieux qui, sans être nouveau, était jusqu'à présent inexploré. Le format nouveau des rapports du CGLPL centrés sur la notion de « parcours judiciaire » et mettant l'autorité judiciaire au centre du contrôle devrait en faciliter le développement.

Chapitre 2

Les rapports, avis et recommandations publiés en 2023

1. Avis relatif à la surpopulation et à la régulation carcérales¹

Au *Journal officiel* du 14 septembre 2023, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a publié un avis relatif à la surpopulation et à la régulation carcérales, transmis aux ministres de la justice et de la santé pour qu'ils puissent formuler des observations. Le ministre de la justice a formulé des observations, également publiées au *Journal officiel*.

Avec 74 237 détenus pour 60 629 places opérationnelles au 1^{er} août 2023, la population carcérale atteint des niveaux record, sans que les récentes mesures destinées à réduire la surpopulation – développement du parc pénitentiaire, alternatives à l'incarcération et nouvelles modalités d'aménagement des peines – ne parviennent à infléchir durablement cette situation. Le CGLPL réitère en conséquence dans cet avis l'ensemble de ses recommandations, lesquelles ont déjà fait l'objet d'un avis en 2012² et d'un rapport thématique en 2018³, et rappelle l'urgence à faire de la surpopulation carcérale l'objet d'une véritable politique publique, dotée de moyens propres et pérennes.

Il ressort des rencontres organisées en 2023 par le CGLPL avec de nombreux acteurs du milieu pénitentiaire que ceux-ci dénoncent de manière unanime les conséquences désastreuses de la surpopulation carcérale, à la fois sur les conditions de prise en charge des personnes détenues et sur les conditions de travail en prison : promiscuité et dégradation des conditions de détention, épuisement du personnel et souffrance au travail, détérioration générale du bâti et saturation des services, etc. Cette situation accroît

1. Avis publié au *Journal officiel* du 14 septembre 2023.

2. Avis du 22 mai 2012 relatif au nombre de personnes détenues, publié au *Journal officiel* du 13 juin 2012.

3. CGLPL, *Les droits fondamentaux à l'épreuve de la surpopulation carcérale*, Dalloz, février 2018.

l'incapacité du système pénitentiaire à donner du sens à la peine et à remplir sa mission de réinsertion, à garantir le respect de la dignité et des droits des détenus, leur sécurité ainsi que celles des agents qui en ont la garde. L'incarcération est par ailleurs à l'origine de graves ruptures sociales et rien de ce que prévoit la loi pour favoriser un retour paisible du détenu dans la communauté n'est effectif. Dans ces conditions, le risque de récidive augmente, de même que la défiance des citoyens envers la justice.

Le CGLPL en appelle ainsi à l'instauration d'un mécanisme législatif contraignant de régulation carcérale qui doit permettre de résorber la surpopulation des maisons d'arrêt et de respecter le droit à l'encellulement individuel, cette demande étant par ailleurs appuyée par une majorité de professionnels intervenant en détention. Ce mécanisme pourrait être mis en place sous la responsabilité de l'autorité judiciaire, avec l'objectif qu'aucun établissement ne dépasse un taux d'occupation de 100 %.

Une telle mesure, bien qu'également préconisée par le comité des États généraux de la justice qui propose la mise en place d'un « seuil de criticité », était absente du projet de loi d'orientation et de programmation de la justice 2023-2027, qui comporte en revanche des mesures visant à agrandir le parc pénitentiaire. Pourtant, la construction de nouvelles places de prison ne peut constituer une réponse efficace au problème de la surpopulation carcérale : le CGLPL rappelle régulièrement la nécessité de ne pas appréhender la surpopulation sous l'angle essentiellement pénitentiaire. Il exhorte à une meilleure prise en compte, par l'autorité judiciaire, d'éléments objectifs sur la situation des établissements pénitentiaires dès lors que les magistrats sont amenés à prononcer des peines de prison, ainsi qu'à une baisse du recours à des procédures accélérées, telle que la comparution immédiate, principales pourvoyeuses d'incarcération.

À la suite de la condamnation de la France par la CEDH¹ du fait de conditions de détention constitutives d'un traitement inhumain et dégradant et pour absence de recours préventif effectif, la Cour a recommandé à la France de prendre des mesures de portée générale tendant à mettre un terme à la surpopulation carcérale et à améliorer les conditions de détention. Si des dispositions prévoyant un recours contre des conditions indignes de détention ont été introduites dans le code de procédure pénale, aucune suite sérieuse n'a été donnée aux autres demandes de la Cour. Au contraire, certaines mesures législatives adoptées depuis ont eu l'effet inverse : à titre d'exemple, le remplacement des réductions de peine « automatiques » par d'autres, obtenues au mérite ou pour bonne conduite, a aggravé la situation des détenus dans un contexte où, faute d'activités et d'accès à un suivi psychiatrique, les efforts attendus pour obtenir ces réductions de peine sont quasi impossibles à fournir.

1. CEDH, arrêt *JMB et autres c. France* du 30 janvier 2020.

Une telle inertie est d'autant plus alarmante que la crise sanitaire de 2020 avait entraîné une baisse spectaculaire du nombre de détenus et une amélioration immédiate des conditions de détention, démontrant que la réduction de la pression carcérale n'avait par ailleurs entraîné aucune recrudescence de la délinquance, ni aucun rejet de la part de l'opinion publique.

La surpopulation carcérale ne fait qu'accélérer la dégradation globale de la condition pénitentiaire : depuis 2021, pas moins de cinq visites d'établissements pénitentiaires ont donné lieu à des recommandations en urgence du CGLPL. Depuis 2022, le CGLPL a réalisé dix-sept visites exclusivement consacrées à la dignité des conditions de détention en maison d'arrêt, les descriptions et recommandations auxquelles elles donnent lieu sont désespérément comparables. Il est fréquent que les personnes détenues restent plus de 20 heures sur 24 dans des cellules surpeuplées, vétustes et insalubres, où l'espace dont chacun dispose pour se mouvoir est inférieur à 1 m². Ainsi, dans nombre d'établissements visités, un fonctionnement dégradé se pérennise et devient la norme.

2. Rapport thématique : Incarcérations de longue durée et atteintes aux droits¹

Il est délicat de déterminer le seuil d'une « longue peine » qui renvoie à une multitude de critères et de facteurs. Pour des raisons de méthode, le Conseil de l'Europe l'a fixé à cinq ans. Depuis 2008, le CGLPL rencontre et reçoit le témoignage d'hommes et de femmes durablement incarcérés qui, malgré des profils et des trajectoires très différents, partagent une existence commune. Ce rapport examine les conditions dans lesquelles ces individus sont pris en charge et leur sortie préparée. Il relève les atteintes spécifiques aux droits qui émergent lorsque l'incarcération se prolonge et oblige à interroger le recours aux longues peines comme réponse principale aux infractions les plus graves. Tous les condamnés ont en effet vocation à être libérés un jour, même très lointain.

2.1 L'attente en maison d'arrêt dans des conditions indignes

Le temps délétère de la maison d'arrêt : le CGLPL rappelle que c'est en maison d'arrêt que les conditions de détention sont les plus difficiles : surpopulation, insalubrité, promiscuité, inactivité, etc. Or, le temps passé dans ces établissements est souvent fonction de la durée de la peine prononcée du fait d'une instruction potentiellement plus longue, d'une procédure d'orientation plus lourde et de l'engorgement de la plupart des établissements pour peine. En maison d'arrêt, la prise en charge pénitentiaire et le suivi des détenus encourant ou condamnés à une longue peine sont réduits au minimum. Ils

1. Rapport publié aux éditions Dalloz le 14 décembre 2023, disponible en intégralité sur le site internet du CGLPL.

se bornent, pour l’essentiel, à attendre la condamnation définitive puis le transfert dans un établissement pour peine.

L’enjeu du procès : l’enjeu d’une comparution devant une juridiction pénale est considérable lorsque la personne encourt une lourde peine. Dans un contexte de surpopulation carcérale et de conditions matérielles très dégradées, les obstacles sont nombreux et parfois insurmontables pour préparer convenablement sa défense. En dehors de conseils délivrés par des avocats plus ou moins disponibles, les détenus n’ont accès à aucune information sur la manière dont s’organise une audience pénale.

2.2 Les aléas de l’affectation en établissement pour peine

Des délais de transfert anormalement élevés : la loi prévoit que les personnes condamnées à une longue peine sont transférées dans un délai de neuf mois en centre de détention ou en maison centrale. Ces délais sont en réalité beaucoup plus longs, tributaires de la durée de constitution du dossier d’orientation, des places disponibles dans l’établissement d’affectation, d’un éventuel passage au centre national d’évaluation (CNE) – sans compter les retards supplémentaires en cas d’opération de désencombrement des maisons d’arrêt. Les personnes détenues ne sont de surcroît pas informées du délai prévisible de leur affectation en établissement pour peine.

Une prise en compte insuffisante des besoins et des souhaits d’affectation des personnes détenues : le taux d’occupation des établissements pour peine conduit l’administration à privilégier les affectations dans ceux qui sont sous-occupés au détriment de l’individualisation des parcours et du respect des droits fondamentaux. Certaines catégories de personnes, tels que les femmes ou les auteurs d’infraction à caractère sexuel (AICS), ont par ailleurs un choix limité dans la mesure où elles sont prioritairement orientées vers des établissements qui leur sont spécifiquement dédiés. Enfin, les personnes détenues, comme les professionnels, ne disposent pas d’informations claires et fiables permettant d’orienter leur choix d’affectation.

Une affectation initiale difficilement contestable : le transfert en établissement pour peine constitue une étape majeure pour les détenus, une forme d’installation pénitentiaire pour de nombreuses années. Or, les possibilités de recours contre la décision initiale d’affectation sont à la fois insuffisantes et difficiles à mettre en œuvre.

Les difficiles changements d’affectation : au cours de la peine, le transfert peut constituer une nouvelle étape, voire un sas vers la libération, quand il permet de quitter une maison centrale pour rejoindre un centre de détention. Mais les demandes des détenus ne sont pas toujours acceptées et les délais de mise en œuvre sont souvent importants. Les transferts peuvent aussi être imposés par l’administration, occasionner des ruptures de prise en charge et constituer un risque pour la personne détenue lorsque la continuité et la cohérence de son parcours ne sont pas prises en

compte. Par choix ou non, certains détenus passent la quasi-totalité de leur détention dans un même établissement.

2.3 Une détention peu propice à l'autonomie des personnes détenues

Une liberté d'aller et venir limitée : même s'il existe des exceptions notables, le CGLPL relève que les établissements pénitentiaires favorisent peu la liberté de circulation des détenus, restreignant les possibilités d'accès aux cours de promenade, aux espaces d'activités et aux différents services. Dans les quartiers et centres de détention, la mise en place de régimes « différenciés » conduit à maintenir des personnes dans des secteurs fermés selon des critères parfois contestables. Les maisons centrales fonctionnent théoriquement en régime strict consistant à n'ouvrir les portes de cellule que pour des occasions déterminées. Quant aux centres pénitentiaires, la juxtaposition et le cloisonnement de différents types de quartiers conduisent à limiter chaque sortie de courserie. Le fonctionnement d'un établissement en « portes ouvertes » implique néanmoins que la sécurité de chaque détenu soit assurée et son espace personnel préservé.

Des espaces de sociabilité restreints : afin d'encourager la vie en collectivité et maintenir une forme de sociabilité sur de longues années, certains établissements pour peine mettent à disposition des salles de vie commune et aménagent des espaces extérieurs favorisant les contacts avec la nature. Beaucoup en sont toutefois dépourvus.

Une responsabilisation peu favorisée : la nécessité de préparer la sortie des personnes détenues implique aussi qu'elles soient en mesure d'effectuer elles-mêmes les actes de leur vie quotidienne (ménage, cuisine, courses, entretien du linge, etc.). Or, quelques structures ne permettent pas aux détenus d'être autonomes sur les aspects les plus élémentaires de leur vie quotidienne. De même, la possibilité d'aménager sa cellule diffère d'un établissement à l'autre, sans corrélation avec la durée de la peine subie et le profil des détenus hébergés.

2.4 Des atteintes à l'intégrité physique et psychique

Une projection dans le temps déréglée : les détenus qui purgent une longue peine disent combien leur rapport au temps est à la fois subjectif, spécifique, suspendu et rythmé par l'organisation et les routines de la prison. Les années d'incarcération altèrent en outre leur capacité à se projeter dans le futur, dans une vie à l'extérieur.

Le développement de troubles sensoriels : alors que les sens sont fortement affectés en cas d'incarcération de longue durée (vue, ouïe, odorat, goût, toucher) et qu'il existe un réel risque d'apathie, cette réalité reste globalement impensée et peu prise en compte par les services pénitentiaires et médicaux – notamment en termes d'accompagnement

psychosocial. Les troubles sensoriels et cognitifs sont d’autant plus graves si la personne demeure isolée au sein de la prison.

Une prise en charge médicale inadaptée : les difficultés d’accès aux soins, notamment spécialisés, sont régulièrement documentées et dénoncées par le CGLPL. Leurs effets sur la santé des personnes sont d’autant plus délétères que la peine est longue. La situation des personnes atteintes de troubles mentaux est particulièrement préoccupante et celles qui souffrent de troubles les plus graves – dont le nombre a été estimé à 10 % de la population pénale – sont maintenues en détention dans des conditions indignes, faute de structures hospitalières adaptées à leur prise en charge.

L’exposition durable à des mesures de sécurité : les détenus sont soumis à des mesures de contrôle et de sécurité qui sont susceptibles de porter atteinte à leur intégrité physique et psychique lorsqu’elles sont renforcées, répétées et qu’elles excèdent une certaine durée. C’est le cas des personnes placées à l’isolement et des détenus particulièrement signalés dont la situation perdure parfois pendant des mois et des années sans réexamen complet de la part de l’administration. Toutes les mesures de contrôle, de sécurité et d’isolement devraient être réévaluées régulièrement pour être toujours justifiées par des risques actuels.

2.5 Un délitement des relations avec l’extérieur insuffisamment compensé

L’hypothétique maintien des liens familiaux : largement compromis par la longueur des peines, le maintien des liens avec l’extérieur constitue un enjeu majeur pour les détenus, leur famille et la réinsertion sociale. Le CGLPL dénonce régulièrement l’éloignement géographique, les conditions de visites indignes et le tarif prohibitif des communications téléphoniques. Pour pallier ces difficultés, des moyens innovants pourraient être mis en place, tels que des aides financières et matérielles aux visiteurs éloignés, la construction d’unités de vie familiale – si besoin hors de l’établissement existant –, la généralisation des dispositifs de visiophonie ou l’autorisation de la messagerie électronique et du téléphone mobile. Des efforts sérieux restent aussi à faire, par l’ensemble des acteurs, pour accompagner les détenus dans leur parentalité et leur permettre d’assister aux évènements familiaux importants à l’extérieur des établissements.

La mise à distance de la société civile : le CGLPL observe que l’ouverture de la prison aux associations et à la société civile demeure bien insuffisante pour répondre aux besoins de personnes incarcérées sur une longue durée.

2.6 Une vie active compromise

Une offre de travail et de formation pauvre : bien que plus accessibles en établissement pour peine, les activités professionnelles et de formation sont insuffisantes, peu variées,

peu qualifiées et pas si différentes de celles proposées aux « courtes peines ». De fortes disparités et des inégalités existent non seulement entre établissements mais également entre personnes détenues, notamment en termes de rémunération. Pour beaucoup, le travail constitue l'unique source de revenus – indispensables pour assurer sa subsistance, améliorer ses conditions de vie, maintenir le lien avec ses proches et indemniser les parties civiles en effectuant des versements volontaires.

La négation de la liberté d'expression : s'il est davantage favorisé dans certaines structures, le droit d'expression collective reste globalement très limité, circonscrit à des réunions d'information ou des consultations sur l'offre d'activités. Cette limitation participe à la démotivation générale là il conviendrait, au contraire, de proposer de réels espaces d'expression et d'association aux personnes enfermées pendant de longues années.

Une vie à la marge de la modernité : plus que toutes autres, les personnes purgeant une longue peine sont maintenues à distance des évolutions technologiques, parfois les plus basiques, des sociétés contemporaines. Le fonctionnement rétrograde et les pratiques archaïques imposées au quotidien contribuent grandement à leur inadaptation au monde du dehors.

2.7 Un vieillissement mal pris en charge

La perte d'autonomie : la population carcérale vieillit en raison notamment de l'allongement de la durée des peines prononcées. Pourtant, aucune réflexion n'est entreprise pour proposer des prises en charge adaptées aux détenus vieillissants – dont la « dangerosité » est souvent amoindrie. Le CGLPL constate régulièrement l'ennui, l'isolement, la peur et la vulnérabilité de ces personnes. Il est aussi témoin de situations d'indignité lorsque des détenus souffrant de handicap ne peuvent pas se mouvoir hors de leur cellule ou que d'autres, dépendants, sont contraints de s'en remettre à un codétenu pour se laver ou s'habiller.

Des suspensions de peine peu anticipées : bien que les dispositifs juridiques existent, les détenus ne bénéficient pas toujours de la possibilité de finir leur vie dehors, accompagnés de leurs proches. Les raisons de cette situation, peu respectueuse de la dignité humaine, sont diverses et nombreuses : absence de repérage, défaut d'information, manque de structures d'aval, lourdeur des démarches à accomplir, pénurie de médecins experts et délais d'expertise trop longs, existence d'une période de sûreté, crainte pas toujours justifiée d'une récidive, choix d'un transfert à l'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI), etc.

2.8 Une libération insuffisamment préparée

Le temps dévolu à l'accompagnement social est insuffisant : les actions du service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP), davantage tournées vers l'évaluation

du risque de récidive, relèguent au second plan l’accompagnement humain et social d’un public désocialisé et pour grande partie désaffilié. Malgré les enjeux en termes de réinsertion, les organismes de droit commun comblent très peu ces insuffisances.

Le « parcours d’exécution de peine » (PEP) bénéficie à une minorité de détenus : présenté par l’administration pénitentiaire comme la pierre angulaire de l’accompagnement des longues peines, le PEP comprend tout ce qui contribue à une évolution positive et personnelle du détenu, selon une prise en charge globale et pluridisciplinaire. Le CGLPL constate toutefois que le nombre, le profil et l’investissement des professionnels chargés du PEP sont très disparates en fonction des établissements et que les détenus sont bien souvent peu entendus et mal associés au dispositif.

Les outils de prévention de la récidive sont peu développés : dans un contexte de pénurie de moyens alloués aux services psychologiques et en l’absence de démarches proactives de la part des équipes soignantes auprès de détenus réticents, les thérapies et suivis psychologiques ne bénéficient qu’à un nombre limité de personnes. De même, les programmes de prévention de la récidive, consistant à réunir plusieurs auteurs d’une même catégorie d’infraction pour initier un travail collectif sur le passage à l’acte, s’adressent à une part infime de la population pénale et ne répondent pas à l’objectif de lutte contre la récidive qu’ils ambitionnent.

2.9 Des aménagements de peine sous-utilisés

Des contraintes légales et des délais contre-productifs : les détenus sont confrontés à des obstacles parfois insurmontables, tels que l’existence d’une période de sûreté qui gèle tout travail sur la préparation à la sortie, des dysfonctionnements concernant les expertises psychiatriques et psychologiques dont le caractère obligatoire et l’efficacité devraient être interrogés, ou la lourdeur d’un passage au CNE qui dissuade une partie d’entre eux de maintenir leur demande d’aménagement de peine.

Des leviers de réinsertion limités : un projet de sortie aménagée repose sur la présentation de gages de réinsertion – notamment en termes de logement, d’emploi, de soins ou de liens familiaux – quasi-impossibles à mettre en œuvre pour certaines catégories de personnes et dans tous les cas très peu accessibles dans un contexte d’enfermement de longue durée en l’absence d’appuis sérieux et de relais à l’extérieur.

Des exigences peu lisibles : nombre de personnes détenues mentionnent le flou des critères d’octroi des décisions relatives aux permissions de sortir et aux aménagements de peine. Elles déplorent des règles « non écrites » qui président aux décisions des magistrats et auxquelles elles n’ont pas accès. Le CGLPL rappelle pourtant l’intérêt de ces dispositifs qui devraient être davantage encouragés et facilités, en particulier dans le cadre d’incarcération de longue durée. Les détenus hébergés en maison centrale devraient, à cet égard, bénéficier des mêmes critères de permission de sortir que ceux des centres de détention.

3. Enquête sur les mesures de garde à vue prises dans le contexte des manifestations contre la réforme des retraites¹

Dans le cadre des manifestations contre la réforme des retraites, les opérations de maintien de l'ordre ont donné lieu à de très nombreuses interpellations. Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a diligencé en urgence des visites de certains locaux de garde à vue de la capitale. Les 24 et 25 mars 2023, trois équipes de contrôleurs ont ainsi visité neuf commissariats parisiens, pour contrôler les conditions de prises en charge des personnes interpellées dans le cadre ou en marge de ces manifestations.

Les lieux concernés par ces visites sont les suivants :

- commissariats des 5^e et 6^e, 13^e, 17^e arrondissement ;
- services de l'accueil et de l'investigation : SAIP centre (1^{er}, 2^e, 3^e, 4^e arrondissements), SAIP du 8^e arrondissement, SAIP du 9^e arrondissement, SAIP du 10^e arrondissement ;
- sûreté territoriale de Paris (STP), sise dans le 1^{er} arrondissement ;
- sûreté régionale des transports (SRT), sise dans le 18^e arrondissement.

Ces visites ont donné lieu au constat d'atteintes graves aux droits fondamentaux des personnes enfermées : d'une part en raison des conditions matérielles de prise en charge dans certains locaux et, d'autre part, du fait du nombre important de procédures conduites en méconnaissance des normes et principes qui régissent la procédure de garde à vue, voire, dans certaines situations, en violation des textes applicables. Les instructions données par la préfecture de police et le parquet de Paris, de même que le taux de classement sans suite des procédures (80 %), révèlent en effet un recours massif à la privation de liberté à des fins de maintien de l'ordre public.

3.1 Des mesures de privation de liberté préventives aux fins de maintien de l'ordre.

Des interpellations violentes. La grande majorité des personnes rencontrées était placée en garde à vue pour la première fois et a fait état de comportements inappropriés imputés aux agents interpellateurs : tutoiement systématique, injures, menaces. Presque toutes ont indiqué avoir subi des violences ou en avoir été témoin : coups de matraques, balayettes, plaquages au sol ou contre un mur.

1. Enquête réalisée en mars 2023 dans neuf commissariats parisiens et publiée le 5 mai 2023.

Des irrégularités dans les documents de la procédure ayant trait à l’interpellation. Les contrôleurs ont constaté diverses irrégularités affectant les procédures consultées : fiches d’interpellation mal renseignées, absence de précision sur les circonstances de l’interpellation, cases cochées au hasard, distribution de fiches préremplies aux agents interpellateurs. Dans la majorité des procédures consultées ne figurait par ailleurs aucun procès-verbal détaillé exposant le contexte de l’interpellation et les éléments susceptibles de caractériser l’infraction.

Des durées de garde à vue avoisinant les 24 heures dans des procédures à 80 % classées sans suite. Les personnes interpellées dans le cadre des manifestations ont généralement été privées de liberté pour la nuit et une grande partie de la journée du lendemain, alors que plusieurs dysfonctionnements affectant les procédures en cause ont été relevés : absence de toute investigation spécifique, auditions de courte durée, absence de confidentialité des entretiens avec les avocats, levées tardives de garde à vue, parfois plus de deux heures après la consigne donnée par le parquet de mettre fin à la mesure.

Des prolongations de garde à vue pour des personnes refusant leur signalisation ou l’accès aux données de leur téléphone portable. Toutes les personnes placées en garde à vue rencontrées par les contrôleurs ont fait l’objet d’opérations de signalisation (prise d’empreintes digitales, palmaires, photographies). Toute personne s’y opposant faisait l’objet d’un déferrement systématique et d’une prolongation de garde à vue en cas de refus de communiquer ses codes d’accès téléphoniques.

3.2 Des atteintes aux droits des personnes placées en garde à vue

Des fouilles systématiques en sous-vêtements. Les gardés à vue ont été systématiquement fouillés lors de leur arrivée au commissariat, sans décision individualisée de l’OPJ alors qu’ils avaient déjà fait l’objet d’une palpation avant leur transport au commissariat. Ces fouilles étaient généralement menées dans des locaux inadaptés, et les personnes concernées priées de se mettre en sous-vêtements.

Une notification des droits tardive et incomplète de la mesure, et des entraves à l’exercice des droits des gardés à vue. Presque toutes les personnes rencontrées lors de ces visites ont été conduites devant un OPJ entre une à trois heures après leur interpellation et maintenues dans l’ignorance de leurs droits pendant cet intervalle. L’absence de délivrance de document ou information sur les droits des personnes retenues a également été constatée : de nombreuses personnes ont ainsi reçu des informations incomplètes voire erronées (pas de rappel du droit de garder le silence, mise en œuvre tardive du droit de faire prévenir un proche et son employeur, possibilité de

demander l'assistance d'un avocat subordonnée à une prolongation de la mesure de garde à vue, etc.).

3.3 Des conditions matérielles de prise en charge attentatoires à la dignité

Des espaces individuels insuffisants en cellule collective. Alors que les normes européennes préconisent un standard minimum d'environ 7 m² pour un séjour dépassant quelques heures, certains locaux visités, y compris neufs ou rénovés, disposent de cellules individuelles d'une surface comprise entre 4,93 et 8,05 m². Les cellules collectives sont majoritairement suroccupées et des carences nombreuses sont constatées quant à leur équipement (matelas au sol, système d'appel hors service, absence d'horloge).

Des conditions d'hygiène indignes et un accès à l'eau et à la nourriture défaillant. De nombreux dysfonctionnements ont été observés dans la plupart des lieux visités quant aux conditions matérielles de prise en charge : absence de nettoyage des matelas entre deux utilisations, absence de toilettes et point d'eau en cellule collective, absence d'aération des sanitaires et cellules, absence de distribution systématique des kits d'hygiène. Les repas sont pris en cellule, parfois sur le matelas posé au sol. Dans la plupart des commissariats, un plat unique est proposé, dans certains lieux les contrôleurs ont constaté la présence, dans l'espace de stockage des repas, d'aliments périmés depuis plusieurs mois et un défaut d'accès direct à l'eau.

Le ministère de l'intérieur a adressé ses observations au CGLPL par deux courriers en date des 2 mai 2023 et 22 janvier 2024. Il conteste notamment le pourcentage de procédures classées sans suite, qu'il évalue à 33 %, rappelle le contexte de ces interpellations et notamment le nombre de manifestants ainsi que les dégradations recensées par la préfecture de police. Il invoque également la complexité du travail des forces de l'ordre confrontées à des « scènes collectives de violences » pour justifier certains des dysfonctionnements constatés par le CGLPL (difficultés procédurales et administratives, irrégularités dans la durée des gardes à vue, information tardive sur les droits, conditions de garde à vue). Le ministre souligne également le rappel de règles déontologiques et le faible nombre de manquements au regard de la violence verbale et physique subie par les forces de l'ordre. Il conteste enfin formellement une partie des constats du CGLPL, s'agissant notamment de l'irrégularité des documents d'interpellation.

4. Recommandations relatives aux centres de rétention administrative de Lyon 2 (Rhône), du Mesnil-Amelot (Seine-et-Marne), de Metz (Moselle) et de Sète (Hérault)¹

Au *Journal officiel* du 22 juin 2023, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a publié des recommandations relatives aux CRA de Lyon 2, du Mesnil-Amelot, de Metz et de Sète. Elles ont été adressées à la Première ministre et aux ministres de l’intérieur et de la santé, qui ont disposé d’un délai d’un mois pour faire part de leurs observations. Dans ses observations en réponse, le ministère de l’intérieur a indiqué ne pas partager les constats du CGLPL.

À l’exception du CRA de Lyon 2 qui faisait l’objet d’une première visite, l’ensemble de ces lieux avaient été contrôlés plusieurs fois par le CGLPL. Ces visites ont donné lieu à des recommandations récurrentes, pour la plupart demeurées sans suite, d’après les constats opérés sur place en 2023. Le CGLPL constate en effet régulièrement que les conditions de prise en charge dans les CRA sont, dans la majorité des cas, gravement attentatoires à la dignité et aux droits fondamentaux des personnes retenues. Ces lieux de privation de liberté dans lesquels sont enfermés des hommes et des femmes dont la situation administrative est irrégulière au regard de la législation sur l’entrée et le séjour sur le territoire, ont vu leur nombre et leur taille s’accroître au fil du temps. Le nombre de mesures d’enfermement prises à l’encontre de personnes étrangères a également augmenté, de même que la durée maximale et moyenne de séjour.

4.1 Indignité des conditions de rétention

Les personnes retenues dans ces CRA sont tout d’abord hébergées dans des conditions matérielles indignes : locaux dégradés ou vétustes, insuffisamment entretenus. L’atmosphère de ces lieux, généralement sous-dimensionnés et peu aménagés, est en outre particulièrement anxiogène : tel est le cas par exemple au CRA de Lyon 2, où les espaces de vie sont dépourvus de toute ouverture vers l’extérieur.

L’agencement des locaux ne permet pas de garantir l’intimité des personnes retenues, s’agissant notamment de l’utilisation des sanitaires et des salles d’eau. Le CGLPL recommande à cet égard diverses mesures, notamment l’installation de dispositifs de verrouillage sur les portes des chambres, des sanitaires et des armoires personnelles. Afin d’occuper le temps de plus en plus long passé en rétention, des activités doivent également être proposées aux personnes retenues, dont la liberté de circulation ne doit

1. Recommandations publiées au *Journal officiel* du 22 juin 2023.

pas être restreinte au-delà de ce que requiert la préservation de l'ordre et de la sécurité du CRA.

Le CGLPL relève également l'atmosphère de tensions et de violences qui règne généralement dans les CRA, à laquelle cèdent voire contribuent parfois les membres du personnel de police. Une telle atmosphère conduit fréquemment à l'adoption de mesures de mises à l'écart à visée disciplinaire, prises sans avis médical et en dehors de tout cadre légal, et mises en œuvre dans des locaux inadaptés, souvent dans des conditions d'hygiène particulièrement dégradées. Des mesures d'isolement et de contention sont en outre fréquemment mises en œuvre en dehors du cadre des soins sans consentement défini par le code de la santé publique et dans des conditions matérielles particulièrement indignes. Le CGLPL recommande qu'il soit mis fin sans délai à ces mesures qui portent gravement atteinte à la dignité et à l'intégrité physique des personnes retenues. Les autorités doivent garantir à ces dernières une protection contre toute forme de violence et prendre toute mesure propre à les prévenir et à y mettre fin.

Par ailleurs, le CGLPL constate que depuis la publication de son avis du 17 décembre 2018 relatif à la prise en charge sanitaire des personnes retenues, **des dysfonctionnements affectant l'accès aux soins persistent**, voire s'aggravent, dans la plupart des CRA. Dans certains lieux, cette prise en charge n'est de fait plus garantie : au CRA de Lyon 2, les prestations sanitaires régies par une convention passée entre la préfecture et les hospices civils de Lyon ne sont plus mises en œuvre et sont entièrement déléguées à une société privée d'assistance médicale. De nombreux retenus ont rapporté n'avoir vu aucun médecin, psychiatre ou psychologue depuis leur arrivée au CRA. Les rations alimentaires s'avèrent par ailleurs insuffisantes, mettant encore davantage en péril la santé et l'intégrité physique des personnes retenues. Ces carences s'accompagnent de pratiques de distribution massive, sans analyse pharmaceutique préalable, de traitements médicamenteux inadaptés, ce qui génère des trafics de médicaments au sein des CRA.

4.2 Carcéralisation et enfermement croissant

Le CGLPL entend également alerter sur la « **carcéralisation** » croissante des **conditions de rétention**, qui l'inquiète d'autant plus que cette approche témoigne de l'absence totale de prise en compte de ses recommandations. Cette évolution se manifeste d'abord par la hausse du nombre d'enfermements en CRA, en dépit du principe qui en fait une mesure de dernier recours strictement conditionnée à l'existence d'une perspective d'éloignement. L'augmentation prévue du nombre de centres de rétention, prévue par la dernière loi d'orientation et de programmation du ministère de l'intérieur, ne permettra pas d'enrayer cette hausse. Ainsi que le CGLPL le soulignait dans son rapport annuel d'activité au titre de l'année 2021, la baisse du taux d'éloignement et

l’augmentation, au sein de la population des personnes retenues, du nombre de sortants de prison semblent indiquer que des considérations liées à « l’ordre public » entrent désormais en ligne de compte dans l’édiction des mesures d’éloignement, et tendent à conférer à la rétention une dimension punitive. Ensuite, la durée moyenne de rétention a presque doublé depuis 2017, alors que l’analyse des données statistiques démontre que la majorité des éloignements sont réalisés dans les premiers jours de la rétention et que l’accroissement de la durée de l’enfermement n’a pas d’incidence significative sur le nombre d’éloignements effectifs.

Cette surenchère sécuritaire se matérialise encore par les conditions d’hébergement dans les CRA : les bâtiments sont souvent conçus comme des espaces de haute sécurité et évoquent le milieu carcéral, les personnes retenues sont fréquemment menottées lors des déplacements et sont par ailleurs soumises à une vidéosurveillance constante et à des restrictions croissantes de leur liberté de mouvement.

Enfin, le CGLPL considère, comme le Défenseur des droits et la Commission nationale consultative des droits de l’homme (CNCDH), que l’enfermement d’enfants en centre de rétention est contraire à leurs droits fondamentaux. Si les conditions matérielles de leur prise en charge sont généralement correctes, leur enfermement en lui-même entraîne des atteintes à leur dignité ainsi qu’à leur intégrité psychique, de telles mesures n’étant jamais compatibles avec le respect de leur intérêt supérieur. La loi n° 2024-42 du 26 janvier 2024 pour contrôler l’immigration et améliorer l’intégration interdit désormais le placement en rétention des étrangers mineurs, répondant ainsi à une recommandation de longue date du CGLPL¹.

5. **Recommandations en urgence relatives au centre pénitentiaire de Perpignan (Pyrénées-Orientales)**²

En application de la procédure d’urgence prévue à l’article 9 de la loi du 30 octobre 2007, la Contrôleure générale a publié au *Journal officiel* du 5 juillet 2023 des recommandations en urgence relatives au centre pénitentiaire de Perpignan.

Une première visite portant uniquement sur la dignité des conditions de détention s’est déroulée en mars 2023 et a révélé de graves atteintes aux droits fondamentaux, justifiant un nouveau contrôle du fonctionnement général du centre pénitentiaire, au mois d’avril 2023. Ces deux visites ont mis au jour des dysfonctionnements graves et nombreux, ainsi que l’existence de conditions de détention attentatoires aux droits fondamentaux et à la dignité des personnes détenues.

1. Le CGLPL déplore néanmoins que l’application de cette interdiction de placement en rétention des familles avec enfants soit reportée au 1^{er} janvier 2027 pour le territoire de Mayotte.

2. Recommandations en urgence publiées au *Journal officiel* du 5 juillet 2023.

5.1 Surpopulation et conditions de détention indignes

La surpopulation endémique aggrave l'indignité des conditions matérielles. Le 3 avril 2023, le taux d'occupation carcérale en quartier maison d'arrêt était de 239 %, 67 détenus dormant sur un matelas au sol et 58 % des cellules étant occupées par trois personnes. Le CGLPL qualifie d'inacceptable un tel niveau de surpopulation et ses conséquences, et recommande qu'il soit mis fin immédiatement aux encellulements à trois personnes et au recours à des matelas au sol. Le ministre de la justice indique en réponse que la direction interrégionale des services pénitentiaires (DISP) de Toulouse encourage les demandes de transferts et d'aménagement de peines, sans grand succès.

La maintenance est défaillante. Les cellules des quartiers centre de détention (QCD) et maison d'arrêt des hommes (QMAH) sont délabrées et aucune maintenance n'est réalisée. Faute de moyens humains et matériels, 108 demandes d'intervention sont en attente de traitement au moment de la visite et plus de 470 demandes ont été supprimées car trop anciennes. De nombreuses réparations ne seront donc jamais assurées, malgré de nombreuses fuites d'eau et de graves problèmes d'étanchéité des murs et fenêtres. Dans bon nombre de cellules, les cloisons séparant les sanitaires de l'espace de vie sont dégradées, voire manquantes. De nombreux postes téléphoniques en cellule sont en panne, tout comme les appareils de télévision et les boutons d'appel.

L'établissement est infesté de punaises de lit. 63 % des cellules du QMAH et 22 % des cellules du QCD sont infestées de punaises de lit. Le CGLPL préconise de prendre sans délai toute mesure utile pour éradiquer ces nuisibles, y compris des mesures exceptionnelles de désencombrement pour permettre le traitement en profondeur des espaces concernés. Le ministre de la justice, dans ses observations, fait état d'un premier protocole de désinfection en mai, suivi d'un contrôle trimestriel des cellules.

5.2 L'intégrité physique et psychique des détenus n'est pas assurée

Des fouilles intégrales systématiques ont longtemps été mises en œuvre sur l'ensemble de la population détenue. Lors de sa première visite en mars, le CGLPL a constaté un recours massif à des mesures de fouilles intégrales selon des modalités non conformes au droit. L'étude des décisions de fouilles révèle l'indigence de leur motivation et l'absence d'impératif de sécurité matériellement établi. Si la visite d'avril s'est révélée encourageante, divers manquements liés au manque de traçabilité et à la réalisation des fouilles dans des lieux inadaptés sont encore observés. À ce titre, le CGLPL rappelle que le recours aux fouilles à nu doit être nécessaire et proportionné et respecter la réglementation en vigueur. La DISP de Toulouse a informé le CGLPL du fait que les fouilles

menées au centre pénitentiaire de Perpignan sont désormais consignées dans un registre et dans l’application GENESIS.

L’usage de la force et des moyens de contrainte n’est pas tracé et la posture professionnelle des agents affectés aux quartiers d’isolement et disciplinaire (QID) n’est pas conforme à la déontologie. Le recours aux menottes est systématique, et l’absence de traçabilité des mesures de contraintes fait obstacle au contrôle de leur proportionnalité. L’équipe de ce quartier est unanimement dénoncée comme maltraitante, de multiples témoignages dénonçant des propos insultants et des brimades.

La sécurité des personnes détenues n’est pas assurée. La protection de l’intégrité physique n’est pas assurée au QCD, et certains restent cloîtrés dans leur cellule par peur des autres détenus. L’abandon des kiosques latéraux de surveillance au profit d’un seul kiosque central accroît la vulnérabilité des personnes menacées. L’absence d’interphonie dans les différents quartiers entrave la détection d’un problème, et la sécurité incendie est compromise dans un tiers des cellules du QMAH. Le CGLPL préconise la réorganisation de la détention au QCD pour garantir l’intégrité psychique des détenus, ainsi que la prise de mesures immédiates au QMAH pour prévenir le risque d’incendie. Sur ce dernier point, le CGLPL relève que la sous-commission de sécurité incendie a émis un avis favorable à la poursuite du fonctionnement du centre pénitentiaire eu égard à la présence d’un disjoncteur différentiel dans chaque cellule. Enfin, selon le ministre de la justice, l’organisation des mouvements a été revue et la mise en place d’une vidéosurveillance devrait permettre d’assurer la protection des personnes détenues.

6. **Recommandations en urgence relatives au centre pénitentiaire de Grenoble-Varces (Isère)**¹

En application de la procédure d’urgence prévue à l’article 9 de la loi du 30 octobre 2007, la Contrôleure générale a publié au *Journal officiel* du 29 septembre 2023 des recommandations en urgence relatives au centre pénitentiaire de Grenoble-Varces.

Lors de leur visite en juillet 2023, les contrôleurs ont observé un niveau inquiétant de surpopulation carcérale ainsi que de nombreux dysfonctionnements structurels, liés notamment à la vétusté du bâti et à l’insuffisance de personnel. Il en résulte de graves atteintes à la dignité et aux droits fondamentaux des personnes détenues. La visite a été marquée par un incendie qui, bien que ne faisant aucune victime, illustre les insuffisances graves affectant le fonctionnement de l’établissement.

1. Recommandations en urgence publiées au *Journal officiel* du 29 septembre 2023.

6.1 La vétusté et la dégradation du bâti entraînent des conditions de détention indignes, aggravées par la suroccupation

Le quartier maison d'arrêt des hommes (QMAH) pâtit d'une surpopulation endémique, malgré l'expérimentation peu concluante d'un mécanisme local de régulation carcérale. Le centre pénitentiaire dispose d'une capacité opérationnelle de 275 places dont 198 places au QMAH. Au 10 juillet 2023, le taux d'occupation de ce quartier était de 173 %, 342 détenus y étaient hébergés, avec quatre matelas au sol. Le dispositif de régulation carcérale ayant pour objectif de maintenir le taux d'occupation en deçà de 130 % est inefficace, et la lutte contre la surpopulation requiert des mesures d'ampleur nationale. Pour le ministre de la justice, la régulation carcérale est une priorité concrétisée par l'augmentation du nombre d'aménagements de peine et d'affectations au quartier semi-liberté.

Les conditions de détention, d'hygiène et de salubrité dans la maison d'arrêt des hommes sont indignes. La superficie de la majorité des cellules, accueillant déjà deux personnes, est inférieure à 9 m². Les cellules sont vétustes et dégradées : moisissure sur les murs, vitres cassées ou absentes, mobilier en mauvais état. À la température parfois insoutenable, s'ajoutent des risques d'incendie et d'électrocution en raison de l'état des installations électriques.

Les espaces collectifs, extérieurs et intérieurs, sont dégradés et dans un état d'hygiène incompatible avec le respect de la dignité des personnes. Les cours de promenade du QMAH, dont la superficie n'excède pas 25 m², ressemblent à des cages. Les douches collectives sont insalubres et des problèmes structurels d'humidité rendent toute tentative de réhabilitation vaine. La cuisine, dans un état d'hygiène désastreux, ne garantit aucune sécurité sanitaire des aliments.

Les investissements importants réalisés pour la rénovation du centre pénitentiaire de Grenoble (plus de 23 millions d'euros depuis 2010), n'ont pas permis d'améliorer les conditions de détention. Il est donc légitime de questionner le recours à des travaux de rénovation plutôt qu'à la construction d'une nouvelle prison. Les travaux sont d'ailleurs à l'origine de l'incendie survenu pendant la visite de juillet 2023. Selon le ministre de la justice, plusieurs études de faisabilité de la réhabilitation des cellules ont été lancées en fin d'année 2023 et les travaux de rénovation des réseaux d'eau sont échelonnés jusqu'en 2026. L'accessibilité de l'établissement aux personnes à mobilité réduite est prévue à partir de 2025.

Au vu de l'ensemble de ces éléments, le CGLPL rappelle que le respect de la dignité et de la sécurité des personnes enfermées est indispensable, et nécessite des décisions effectives et pérennes. Des mesures urgentes doivent être adoptées pour remédier à la surpopulation carcérale du QMAH, et l'utilisation de matelas au sol doit être proscrite.

6.2 Le manque de moyens humains et matériels ne permet pas d'assurer l'intégrité physique et psychique des détenus, ni celle du personnel

Le centre pénitentiaire de Grenoble-Varces ne dispose pas des moyens humains nécessaires à la protection des personnes détenues et au respect de leur dignité. La situation de sous-effectif est structurelle, l'établissement souffre d'un fort absentéisme et l'équipe de direction semble fragilisée. Nombre de professionnels ont aussi fait état de leur souffrance au travail. Le ministre de la justice conteste cependant ces constats, faisant état d'une particulière vigilance quant à la qualité des conditions de travail des agents et de l'organisation d'une campagne de recrutement.

Ce manque d'effectif entraîne de nombreuses atteintes aux droits des détenus, notamment en ce qu'il impacte directement les mouvements dans l'établissement, complique l'organisation des promenades et des parloirs et contraint la direction à supprimer certaines activités « non-essentiels ». Certains détenus, plus vulnérables, vivent reclus dans leurs cellules. De nombreux manquements à la déontologie sont enfin observés, notamment des fouilles systématiques après les parloirs et des comportements inadéquats. La DISP de Lyon a développé un plan national de lutte contre les violences et se défend de toute accusation d'agression des détenus par les surveillants.

Chapitre 3

Les suites données en 2023 aux avis, recommandations et rapports du contrôle général

1. Introduction méthodologique

L'objectif est de s'enquérir auprès des ministres concernés du suivi des recommandations adressées trois ans auparavant, soit en 2020. Cet exercice est purement déclaratif.

Celles-ci sont issues des documents suivants :

- Le rapport annuel 2020 du CGLPL, publié en mai 2021 aux éditions Dalloz ;
- Le rapport thématique *Soins sans consentement et droits fondamentaux*, publié aux éditions Dalloz en mars 2020 ;
- L'avis relatif à l'accès à internet dans les lieux de privation de liberté (*Journal officiel* du 6 février 2020) ;
- L'avis relatif à la défense dans les lieux de privation de liberté dans les lieux de privation de liberté (*Journal officiel* du 25 juin 2020) ;
- Les rapports de visite des établissements pénitentiaires, établissements de santé mentale, centres éducatifs fermés et des centres de rétention administrative contrôlés au cours de l'année 2020.

Les réponses des ministres aux recommandations spécifiques concernant chaque établissement contrôlé, sont disponibles en ligne sur le site internet du CGLPL à la suite des rapports de visite.

1.1 Les procédures contradictoires du CGLPL

Le rapport annuel et les rapports thématiques ne font l'objet d'aucune procédure de consultation préalable des ministres.

En revanche d’autres publications du CGLPL, notamment les avis portant sur des thèmes spécifiques et les recommandations en urgence pouvant être décidées à la suite de missions complexes, sont systématiquement adressées pour observations aux ministres concernés avant leur publication au *Journal officiel*. Les réponses apportées sont jointes à ces rapports si celles-ci sont communiquées dans les délais fixés.

Quant aux rapports de visite ceux-ci font l’objet de deux procédures contradictoires : l’une avec l’établissement et les autorités locales concernés au stade du rapport provisoire, la seconde avec le ministre au stade du rapport définitif.

Les objectifs du CGLPL diffèrent selon le niveau de consultation et les étapes de la procédure :

- Au niveau local, l’objectif est de s’assurer de la réalité des constats et de recueillir l’avis des institutions concernées sur l’opportunité des recommandations émises. Leurs observations, lorsqu’elles sont prises en compte, conduisent à une modification ou une suppression des recommandations concernées.
- Au niveau national, l’objectif est de connaître le positionnement des ministres concernés sur les recommandations et leur avis sur les suites qui y seront données. Leurs réponses ne donnent lieu à aucune modification du rapport et sont annexées à celui-ci lors de sa publication.
- Au niveau national, au terme de trois ans, l’objectif est d’évaluer les actions réellement prises en compte et mises en place. Les réponses des ministres sont prises en compte dans le rapport annuel et pour les établissements contrôlés sont annexées aux rapports déjà publiés.

1.2 Les bonnes pratiques

Hormis des recommandations, le CGLPL est également amené à relever des « bonnes pratiques ». Il s’agit de pratiques originales pouvant être de nature à favoriser le respect des droits des personnes privées de liberté ; elles doivent servir de modèle à d’autres établissements comparables.

1.3 Les difficultés inhérentes à cet exercice

Le suivi des recommandations (N-3) a été mis en place formellement depuis 2018 (suivi des recommandations de 2015). Celui-ci est fondé sur une logique déclarative

C’est la sixième année que le CGLPL soumet ce suivi aux ministres concernés, selon la même méthodologie. Pour autant il constate une nouvelle fois les mêmes retards dans les réponses apportées.

Le suivi des recommandations du CGLPL demeure pour les ministres un exercice formel et non contraignant. Les difficultés pour obtenir ces réponses illustrent ces qualificatifs.

Cet exercice a montré au cours de ces six années, des réponses souvent parcellaires et un pourcentage de recommandations prises en compte par les établissements de l'ordre de 40 à 60 %. C'est un pourcentage faible au regard de ce qui avait été acté comme acquis, constatant que plus le temps passe moins celles-ci ont de chance d'être mise en œuvre. Dans ce contexte, tenant compte de ces constats, le CGLPL a décidé dès cette année de conduire des missions sur place de vérification au cas par cas de ces réponses.

Le CGLPL recommande une nouvelle fois que les ministres adressent des directives aux établissements concernés et à leurs organismes de tutelle (formels ou informels) leur demandant d'intégrer les recommandations validées par eux-mêmes à la suite des visites dans le plan d'action pluriannuel des structures concernées.

2. Le suivi des recommandations générales formulées en 2020 communes à l'ensemble des lieux de privation de liberté

Pour tous les lieux contrôlés, le CGLPL recommande la prise en compte des bonnes pratiques qui ont résulté de la crise, notamment la réduction générale du nombre des personnes enfermées et la déconcentration des décisions. Il demande que soient formalisés des plans de prévention des crises de cette nature et de continuité des prises en charge.

Le ministre de la justice indique pour les établissements pénitentiaires que les services de la direction de l'administration pénitentiaire (DAP) travaillent activement à la déclinaison interne de la stratégie ministérielle « Plans de continuité d'activité » (PCA), notamment élaborée à partir de l'analyse en cours des crises passées, de leurs effets et des bonnes pratiques ayant permis d'assurer la continuité des prises en charge des personnes placées sous-main de justice (PPSMJ). Il précise qu'en 2024 le PCA sera mis en œuvre sur un site pilote préalablement désigné. À l'issue de cette expérimentation, il sera progressivement décliné à l'échelle nationale. Aucune référence n'est faite aux mesures prises lors de cette crise ayant conduit à la réduction de la surpopulation carcérale et la possibilité de les reconduire.

Concernant les CEF le ministère de la justice fait état des réflexions en cours de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ) qui s'interroge sur les conditions de développement et d'élargissement des droits de visite et d'hébergement accordés à titre exceptionnel lors de la crise sanitaire de 2020. De son analyse ressort une possibilité de mettre en œuvre cette disposition pour une durée limitée ne dépassant pas trente jours.

Le ministre de l'intérieur indique que la crise sanitaire ayant pris fin, le régime de droit commun s'applique de nouveau en CRA. Il précise que le nombre de personnes retenues est conforme aux dispositions du CESEDA.

Le ministre de la santé limite sa réponse aux seuls établissements pénitentiaires, les précisions apportées concernant le déploiement de la téléconsultation en détention et des actions de promotion de la santé, actions qui devraient être déjà mises en place en dehors de toute crise sanitaire. Aucune mention n’est faite concernant les plans de prévention des établissements de soins psychiatriques.

Le CGLPL prend acte de ces réponses. Il note pour les établissements pénitentiaires une absence à ce jour de plan de prévention réellement en place en cas de nouvelle crise sanitaire et qu’aucune réponse n’a été apportée sur la possibilité de reconduire les mesures prises pour diminuer la population carcérale. Concernant les CEF aucune réflexion ne semble avoir été engagée sur la formalisation de plan de prévention. La seule réflexion, non aboutie, portant sur les conditions de développement et d’élargissement des droits de visite et d’hébergement, ne saurait se substituer à un plan plus global. S’agissant des CRA, aucun plan de prévention et de continuité des prises en charge n’a été mis en œuvre. Concernant le ministère de la santé, aucune référence à des plans de prévention en cours ou à venir n’est faite. Le CGLPL maintient sa recommandation.

Le CGLPL recommande que les ministres prennent toute mesure utile afin que les bonnes pratiques mentionnées dans les rapports soient connues et imitées par les établissements comparables.

Le ministre de la justice fait état de la mise en place en septembre 2020 d’un recensement des bonnes pratiques mises en œuvre au sein des différentes directions du ministère. Celles-ci sont présentées sur un site internet dédié. Au sein de la DAP, la remontée des bonnes pratiques a été initiée en mars 2021, celles-ci sont diffusées sur l’intranet (70 bonnes pratiques publiées au 6 novembre 2023). Le traitement des bonnes pratiques de l’administration pénitentiaire relève d’un processus collaboratif impliquant l’administration centrale, les DISP et le laboratoire de recherche et d’innovation qui coordonne le processus. Concernant les bonnes pratiques relevées par le CGLPL, la DAP considère qu’elles constituent une source potentielle de diffusion par les services déconcentrés. Le laboratoire de recherche et d’innovation de la DAP a procédé mi-octobre 2023 au recrutement d’un personnel qui a pour mission l’identification, dans les rapports du CGLPL, des bonnes pratiques qui pourront être proposées afin d’être dupliquées par les établissements pénitentiaires.

Le ministère de la justice indique pour la DPJJ, outre le fait qu’elle soit intégrée dans la démarche institutionnelle décrite *supra*, que les bonnes pratiques mentionnées dans les rapports du CGLPL sont systématiquement exploitées et analysées pour alimenter leurs travaux. Par exemple, dans le cadre du plan CEF, la DPJJ a repensé son cahier des charges architectural en tenant compte de multiples retours d’expérience et des recommandations des autorités de contrôle.

Le ministère de l’intérieur explique avoir lancé un processus de diffusion des bonnes pratiques pouvant être mises en œuvre dans l’ensemble des CRA, sans plus de précision.

Le ministère de la santé précise qu'il diffusera les bonnes pratiques aux agences régionales de santé (ARS), sans autre précision.

Le CGLPL prend acte de ces réponses, pour certaines très générales, et sera attentif aux suites qui y seront réellement données.

Le CGLPL recommande que soit institué un « référent droits fondamentaux », spécialement formé, chargé de répondre aux interrogations des professionnels, de les aider à évaluer les situations, de conseiller le chef d'établissement et de s'assurer des mesures nécessaires.

Le ministre de la justice indique que cette recommandation générale est déjà appliquée. Une mission du droit et de l'expertise juridique a été créée au sein de chaque DISP pour renforcer la promotion du droit au sein de l'administration pénitentiaire. Cette mission était anciennement désignée sous l'appellation de « service de droit pénitentiaire » ou « unité du droit pénitentiaire ».

Il précise par ailleurs que l'organisation territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) ne permet pas de désigner un référent dans chaque structure. Toutefois, au travers de différentes notes, des instructions visant à garantir les droits des mineurs sont diffusées au niveau national.

Le ministère de l'intérieur fait valoir les contraintes en matière de ressources humaines pour justifier le fait qu'un tel référent ne soit pas mis en place.

Le ministère de la santé précise qu'il rappellera cette recommandation aux ARS, signifiant qu'à ce jour aucune mesure n'a été prise.

Le CGLPL se satisfait pleinement de ces réponses s'agissant du ministère de la justice. Pour les ministères de l'intérieur et de la santé, il prend acte des réponses apportées et maintient sa recommandation en l'état.

3. Le suivi des avis publiés en 2020

3.1 Avis relatif à l'accès à internet dans les lieux de privation de liberté

Le CGLPL recommande que tous les appareils informatiques ou électroniques soient autorisés en centre de rétention administrative, même ceux permettant la prise de vue. Il recommande également que les zones d'hébergements soient équipées de rangements comportant un dispositif de fermeture afin que chaque personne retenue puisse mettre ses biens en sécurité, qu'il s'agisse de son téléphone ou de tout autre matériel informatique personnel, et en user sans dépendre de la disponibilité des fonctionnaires.

Enfin, un accès wifi et une salle équipée de terminaux (ordinateurs, imprimantes, scanners...) connectés à internet doivent être mis à disposition des personnes retenues en vue de faciliter l'exercice de leurs droits (contact avec les avocats, accès à l'information juridique), leurs démarches administratives et personnelles (virements bancaires, résiliation de contrats, transmission de documents), de maintenir leurs liens avec leurs proches, de leur permettre de s'informer utilement ou encore de lutter contre l'ennui et l'oisiveté forcée.

Le ministère de l'intérieur indique qu'une réflexion est en cours sur l'opportunité de fournir aux retenus qui n'en disposent pas déjà d'un téléphone de type smartphone sans caméra. À ce stade, la pratique est en effet diversifiée au sein des CRA. La mise à disposition de matériel informatique à usage collectif dans un local dédié se heurte à la problématique plus générale de destruction ou dégradation des équipements par les retenus eux-mêmes.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande qu'un accès à internet soit aménagé dans l'ensemble des centres hospitaliers accueillant des patients admis en soins psychiatriques sans leur consentement, afin de permettre aux patients dont l'état clinique le permet de consulter leur messagerie, de se former ou de s'informer et d'initier des démarches pour préparer leur levée d'hospitalisation en toute autonomie. De même, les patients doivent pouvoir conserver leurs terminaux mobiles personnels (smartphones, ordinateurs portables, tablettes, etc.). Les seules exceptions doivent relever d'une décision médicale ou du choix du patient concerné. Toutes les chambres doivent être équipées de casiers fermant à clé afin que les patients puissent assurer, de manière autonome, la protection de leurs biens. La présence de professionnels aux côtés des patients lorsqu'ils utilisent leur messagerie électronique, consultent des sites internet ou effectuent des démarches en ligne ne peut être justifiée que par la demande expresse formulée par le patient lui-même ou par un motif thérapeutique. Les établissements de santé doivent par ailleurs aménager un accès wifi pour permettre aux patients d'utiliser leurs terminaux personnels.

Le ministre de la santé n'a apporté aucune réponse à cette recommandation.

Le CGLPL maintient sa recommandation.

Le CGLPL réitère les recommandations formulées dans son avis du 20 juin 2011 relatif à l'accès à l'informatique des personnes détenues, aux termes desquelles « dans les locaux partagés, dans lesquels se tient un tiers (formateur, enseignant, etc.) et/ou un personnel de l'administration, les matériels et les données permettant la communication doivent être admis et même encouragés », et « des dispositions doivent être prises à bref délai pour que chaque établissement assure depuis ces locaux le lien avec les services en ligne ("internet"), l'administration pouvant se réserver de rendre impossible l'accès à certains d'entre eux [...] de manière contrôlable et identifiée ».

Le ministre de la justice indique dans sa réponse que le numérique en détention (NED) ne proposera pas d'accès à des services en ligne dans l'immédiat. Il donne ensuite les principaux objectifs arrêtés pour les mois à venir qui sont de rendre les personnes détenues plus autonomes dans leurs démarches, qu'elles puissent accéder aux sites du service public, parapublic ou associatif, de réduire la fracture numérique et d'accompagner ce public à l'aide d'un tiers aidant/médiateur numérique spécialisé.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et restera attentif à l'évolution de ce dossier.

Le CGLPL recommande, en plus d'un accès, éventuellement accompagné, en salles communes, que l'infrastructure mise en place pour le projet Numérique en détention (NED), aménage un accès réel, direct, individualisé et contrôlé aux services en ligne en cellule.

Le ministre de la justice précise que le NED ne propose pas d'accès à des services en ligne, et que de telles fonctionnalités ne sont d'ailleurs pas prévues sur la feuille de route en vigueur à cette date. Le NED se concentre sur la facilitation des actions liées à la détention et se restreint en ce sens au réseau intranet.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande que chaque personne détenue dispose d'un accès à des sites d'information de toute nature, dont les fonctions interactives auront été préalablement inhibées dans des conditions comparables à celles qui prévalent pour l'accès à la presse et à la documentation.

Le ministre de la justice indique que l'accès internet visé pour l'heure par l'administration pénitentiaire (en structure d'accompagnement vers la sortie – SAS) a pour objectif l'autonomisation des personnes détenues au travers de l'accès et l'interaction avec des services numériques aux fins de réinsertion. Le principe de consultation de sites autorisés est mis en œuvre (principe de la liste blanche). L'administration est en cours de définition d'une liste de sites internet autorisés classés par catégorie (Accès aux droits – Citoyenneté ; Conseil départemental, régional, communes, établissement public de coopération intercommunale ; emploi, retraite, travail, activité ; formation, éducation, orientation ; logements, bailleurs sociaux ; mobilité ; services de l'état, sites gouvernementaux, institutions ; santé, famille, handicap). Le périmètre pourrait être élargi dans un second temps.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et restera attentif à l'évolution de ce dossier.

Le CGLPL recommande que chaque personne détenue ait accès à un système de messagerie fermé accessible uniquement par les correspondants autorisés par le juge ou par l'administration pénitentiaire, avec un contrôle comparable à celui qui est exercé sur

le courrier échangé sur papier, ainsi qu'à un système de vidéocommunications contrôlé dans les mêmes conditions que l'est aujourd'hui le téléphone.

Le ministre de la justice liste les contraintes liées à la mise à disposition d'une adresse de messagerie aux personnes détenues. Celles-ci sont d'ordres sécuritaires, juridiques et techniques. Il indique que la possibilité d'envois de messages n'est pas exclue techniquement dans un second temps, les régimes d'autorisation et de contrôles des communications électroniques étant assimilables à ceux des correspondances écrites et de la téléphonie. Il rappelle le principe que les correspondances envoyées ou reçues par les personnes détenues doivent pouvoir être contrôlées et retenues.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et restera attentif à l'évolution de ce dossier.

Le CGLPL recommande que pour les personnes détenues dont la situation ou les projets le justifient, un accès contrôlé incluant les fonctions interactives vers les sites de services (formalités, enseignement, etc.) soit mis en place par décisions individuelles.

Le ministre de la justice précise que le NED offre la possibilité pour le personnel pénitentiaire de diffuser des notes d'information en temps réel à tout ou partie de la détention. Ces notes sont consultables en cellule par les personnes détenues depuis leur terminal. Les services concernés – bureau de gestion de la détention, agents activités, travail et formations ou encore SPIP – peuvent recourir à cette fonctionnalité pour communiquer de manière plus directe avec les personnes.

Le CGLPL note que cette réponse générale ne répond pas à la recommandation portant sur des cas particuliers.

Le CGLPL recommande que l'ensemble des lieux de privation de liberté puisse assurer un enseignement au numérique et à internet aux mineurs privés de liberté.

Le ministre de la justice précise que cette recommandation couvre le champ des établissements pour mineurs (EPM), des quartiers pour mineurs (QM) au sein des établissements pénitentiaires et des CEF. Selon ces structures le traitement de cette question diffère. Il ressort des réponses apportées que ces problématiques sont bien prises en compte mais que plusieurs points de difficultés subsistent. Ceux-ci portent sur la formation des enseignants sur ces problématiques et les outils mis à disposition par la justice pour assurer cet enseignement. Le ministre souligne néanmoins que la question de la formation numérique des mineurs incarcérés n'est pas la plus prégnante, l'alphabétisation et l'apprentissage du français langue étrangère requérant un lien direct entre enseignants. Le point de difficulté le plus important réside cependant dans l'impossibilité d'accéder à internet, à la fois pour accéder à la plateforme PIX (plateforme permettant de former et de certifier le degré d'acquisition des compétences numériques en fin

de collège et en fin du cycle terminal de lycée, ou dans l'enseignement supérieur), mais aussi pour disposer de ressources mises à jour régulièrement et de données actualisées.

Pour remédier à ces difficultés la commission nationale de suivi de l'enseignement a acté le fait que tous les enseignants affectés en EPM ou en QM devaient intégrer les plans de formation au numérique des rectorats. D'un point de vue technique, l'administration pénitentiaire est consciente des besoins des mineurs incarcérés dans ces domaines ; elle renouvelle le matériel informatique et cherche des solutions techniques aux difficultés, sans mettre en péril la sécurité des établissements. De la même façon, sur la question de l'accès à internet, un groupe de travail s'est mis en place pour porter des projets (accès à internet encadré en SAS, formation bureautique).

Le ministre de l'intérieur fait savoir que les CRA n'ont pas vocation à assurer la formation des retenus. Toutefois, il précise que des actions de formation au numérique peuvent être organisées localement en fonction des possibilités de conventionnement avec des associations spécialisées.

Le ministre de la santé pourtant concerné par les mineurs hospitalisés en psychiatrie n'a pas répondu à cette recommandation.

Le CGLPL prend acte de ces réflexions et travaux en cours et sera attentive aux résultats.

Le CGLPL recommande que l'usage du numérique ne se substitue pas totalement aux interactions humaines. Il considère qu'une personne privée de liberté doit toujours pouvoir choisir d'effectuer ses démarches sans avoir recours aux outils numériques ou aux services en ligne et que celle-ci puisse être accompagnée et formée par la mise en place, en nombre et durée suffisants, d'apprentissages adaptés à ses besoins. Il recommande que tout processus de dématérialisation s'ajoute aux modalités existantes ou laisse l'espace à des alternatives qui ne nécessitent pas la maîtrise du numérique. Il recommande que les solutions mises en place pour améliorer l'accès aux droits par le biais d'internet et du numérique n'entraînent pas une détérioration des services existants ou leur suppression.

Le ministre de la justice précise dans sa réponse que le NED a pour objectif de simplifier la gestion de la vie en détention en facilitant l'accès à l'information pour les personnes détenues et en accélérant le traitement des demandes. Cet outil constitue un supplément par rapport aux procédures « papier » existantes. Les personnes détenues, notamment celles rencontrant des difficultés avec l'usage du numérique, ne sont donc pas tenues d'y recourir. Elles sont cependant accompagnées dans leur appropriation de l'outil grâce à des supports de formation papier et des tutoriels vidéo, accessibles à tout moment sur le portail. Concernant les mineurs pris en charge en CEF, l'accompagnement des mineurs est avant tout centré sur l'instauration d'une relation éducative et d'un lien de confiance avec les différents intervenants chargés de la mise en œuvre de médias diversifiés et adaptés aux besoins de chacun.

Le ministre de l’intérieur indique que l’assistance juridique est apportée aux personnes retenues par la structure associative retenue dans le cadre d’un marché public national. Il ajoute que l’OFII est en outre chargé de mener des actions d’accueil, d’information, de soutien moral et psychologique et d’aide pour préparer les conditions matérielles de départ des étrangers.

Le ministre de la santé n’a pas répondu à cette recommandation.

Le CGLPL prend acte de ces réponses.

Le CGLPL recommande un contrôle mesuré de l’administration sur l’activité numérique et en ligne des personnes privées de liberté et le contenu des documents concernés, celui-ci ne devant excéder celui qui s’exerce d’ores et déjà sur les correspondances écrites et les autres modalités d’échanges avec l’extérieur.

Le ministre de la justice indique que dans un premier temps, le déploiement du projet NED s’effectue au sein de chaque cellule et que seules les personnes détenues affectées à cette cellule peuvent s’y connecter avec leur identifiant personnel. Il précise que l’expérimentation du NED dans les salles d’activité débutera en 2024 et que sa généralisation interviendra lorsque le bilan de l’expérimentation aura permis d’identifier une solution. Les accès aux sites seront limités ce qui simplifiera les contrôles. Il est prévu que le projet du régime de l’activité numérique en ligne relative à des communications avec l’extérieur s’assimile à celui de la correspondance écrite et de la téléphonie. Concernant les CEF, les règles applicables en matière de correspondance numérique sont identiques à celles relatives à la correspondance papier. S’agissant du contenu consulté, l’accès au numérique étant réalisé en présence d’un professionnel, le contenu consulté est strictement encadré.

Le ministre de l’intérieur souligne que l’action de la direction nationale de la police aux frontières (DNPAF) n’excède pas l’encadrement législatif et réglementaire en vigueur.

Le ministre de la santé ne répond que sur le seul champ des soins en détention rappelant la réglementation en vigueur.

Le CGLPL prend acte de ces réponses.

3.2 Avis relatif à la défense dans les lieux de privation de liberté

Le CGLPL recommande que les personnes privées de liberté puissent contester et former un recours contre toute décision les concernant susceptible de porter atteinte à leurs droits. L’exercice de ce recours doit être soumis à un formalisme adapté aux contraintes imposées par les lieux d’enfermement et aussi court que possible.

Le ministre de la justice précise la réglementation existante, à savoir que les personnes détenues peuvent, sans formalisme particulier, exercer un recours hiérarchique contre toute décision et qu'il est également possible d'introduire un recours auprès de la justice administrative, y compris en référé. En matière disciplinaire et de classement au travail, un recours administratif préalable est obligatoire. En matière indemnitaire, le recours devant le magistrat ne peut se tenir que sur la base d'une décision de l'administration concernée saisie par l'administré, conformément au code de justice administrative.

Le ministre de l'intérieur indique que les modalités de recours sont notifiées en même temps que la décision elle-même. Les retenus bénéficient d'une assistance juridique afin de garantir l'effectivité du recours.

Le ministère de la santé rappelle le cadre législatif français des soins psychiatriques sans consentement et les outils délivrés tel que le livret d'information du patient. Il précise en outre qu'il existe au sein de chaque établissement, via les commissions des usagers (CDU), un dispositif gradué d'écoute et de dialogue qui s'appuie en premier lieu sur la prise en compte des plaintes et réclamations puis, si nécessaire, sur le dispositif de médiation.

Le CGLPL prend acte de ces réponses.

Le CGLPL rappelle que le respect des droits de la défense implique, outre la garantie de disposer d'un recours, celle de pouvoir le soumettre à un juge. Ce juge doit en outre exercer son office selon les principes directeurs du procès, dans le cadre formel et ritualisé d'une audience assurant l'équité des parties.

Le ministre de la justice rappelle dans sa réponse les principes exposés dans le code de la justice administrative : jugement rendu au nom du peuple français, sous forme collégiale sauf exception, instruction contradictoire, publicité des jugements, etc. Les magistrats administratifs agissent dans le respect des principes d'indépendance, d'impartialité, de dignité, d'intégrité et probité. Concernant les conditions de détention, un recours est désormais possible devant le JLD, ainsi que devant le juge d'application des peines (articles L.315-9 du code pénitentiaire et 803-8 du CPP). Concernant les mineurs, l'assistance obligatoire du mineur prévenu ou condamné par un avocat contribue à veiller à l'équilibre entre les parties. S'agissant de la publicité, les audiences concernant les mineurs répondent dans leur intérêt à des règles de publicité restreinte.

Le ministre de l'intérieur indique que les JLD ou les magistrats des cours d'appel opèrent un contrôle strict du respect des droits de la défense.

Le ministre de la santé ne répond que sur les structures de prise en charge sanitaire de personnes détenues, notamment hospitalières (UHSA et UHSI), sachant que cette organisation ne relève pas de sa compétence. Aucune mention n'est faite concernant les établissements de soins en santé mentale pourtant concernés par ce sujet (la loi du

5 juillet 2011 ayant instauré le contrôle de plein droit du juge judiciaire sur les mesures d’hospitalisation psychiatrique sans consentement).

Le CGLPL prend acte de ces réponses.

Le CGLPL recommande que l’enfermement ne soit pas un obstacle au droit des personnes privées de liberté de se présenter en personne devant le juge, permettant de lui exposer ses moyens de défense lorsqu’elles le souhaitent.

Le ministre de la justice apporte plusieurs précisions, notamment que le préfet est compétent pour apprécier le caractère indispensable de l’extraction ; que devant une juridiction judiciaire, l’article D.215-3 du code pénitentiaire prévoit que « toute réquisition ou ordre de transfèrement ou d’extraction régulièrement délivré a un caractère impératif et le chef de l’établissement pénitentiaire doit y déférer sans le moindre retard, à moins d’impossibilité matérielle ou de circonstances particulières dont il aurait alors à rendre compte immédiatement à l’autorité requérante [...] » ; que la personne détenue peut solliciter cette extraction auprès de l’autorité judiciaire et qu’enfin la personne détenue convoquée au tribunal peut, dans certaines conditions, y comparaître par voie de télécommunication pour présenter ses moyens de défense au juge.

S’agissant des mineurs, le ministre de la justice rappelle qu’il ne peut pas être recouru à un moyen de télécommunication audiovisuelle pour statuer sur le placement en détention provisoire ou la prolongation de la détention provisoire d’un mineur, sauf si son transport paraît devoir être évité en raison de risques graves de trouble à l’ordre public ou d’évasion.

Le ministre de l’intérieur indique que le déroulement des audiences répond strictement au cadre fixé par les dispositions législatives ou réglementaires et demeure de la compétence des magistrats de l’ordre administratif ou judiciaire.

Le ministre de la santé ne répond à cette recommandation que sur les mesures d’isolement et de contention, occultant les mesures de soins sans consentement pourtant les plus problématiques.

Le CGLPL prend acte de ces réponses.

Au regard du déséquilibre initial qui prévaut, dans le cadre des contentieux liés à l’enfermement, le CGLPL recommande que celui-ci ne soit pas durci par les conditions dans lesquelles se déroule cette audience. Il incombe au contraire à l’ensemble des acteurs judiciaires de prêter une attention renforcée à la dignité et aux droits des personnes enfermées, requérantes ou défenderesses.

Le ministre de la justice note que les acteurs judiciaires prêtent une attention toute particulière et quotidienne au respect des droits des justiciables détenus. Concernant un

mineur poursuivi ou condamné il est obligatoirement assisté d'un avocat, garant avec le juge des enfants, le procureur de la République et les services de la PJJ du respect de la dignité et des droits du mineur détenu.

Le ministre de l'intérieur indique que le déroulement des audiences répond strictement au cadre fixé par les dispositions législatives ou réglementaires et demeure de la compétence des magistrats de l'ordre administratif ou judiciaire.

Le ministre de la santé n'a pas répondu.

Le CGLPL prend acte de ces réponses.

L'effectivité de l'accès à toute information repose sur les moyens mis en place par les autorités pour les dispenser. Ces moyens doivent avoir pour objectif d'assurer d'une part, leur disponibilité – qui doit être aussi étendue que possible – et d'autre part, leur compréhension par les personnes auxquelles elles sont destinées.

Les réponses du ministre de la justice et de l'intérieur ne portent que sur un rappel de la législation et de la réglementation existante en la matière, sans considération des pratiques sur le terrain.

Le ministre de la santé précise que ces informations sont notamment indiquées dans le livret d'accueil remis à tout patient lors de son hospitalisation.

Le CGLPL ne peut se satisfaire d'une réponse purement administrative sans considération des pratiques de terrain. Il maintient sa recommandation.

Le CGLPL recommande que les informations générales fassent l'objet d'une large diffusion, sur plusieurs types de supports.

Le ministre de la justice note dans sa réponse que le NED offre la possibilité pour le personnel pénitentiaire de diffuser des notes d'information en temps réel, consultables en cellule par les personnes détenues depuis leur terminal. Une rubrique « Je suis en détention », qui entrera en production au dernier trimestre 2023, prévoit également la diffusion du guide de détention, du règlement intérieur et d'une foire aux questions. Un guide d'accès au droit spécifiquement à destination des détenus mineurs est en cours de finalisation.

Le ministre de l'intérieur rend compte des différentes voies d'affichage existantes permettant aux retenus l'accès à diverses informations. Il s'agit : du règlement intérieur traduit dans les langues les plus courantes ; d'une liste des associations humanitaires et autorités indépendantes ayant accès aux lieux de rétention ; d'une liste des associations habilitées par l'Office français de protection des réfugiés et des apatrides (OFPRA) à proposer des représentants en vue d'accompagner le demandeur d'asile à un entretien personnel ; d'une liste des avocats inscrits au barreau local ; des droits acquis par le

travail (les informations mentionnées à l’article R.852-2 du code du travail sont affichées dans les parties communes du lieu de rétention).

Le ministre de la santé ne répond à cette recommandation que sur les soins en détention, faisant référence à la consultation d’entrée et au livret d’accueil. Aucune mention n’est faite concernant les établissements de soins psychiatriques.

Le CGLPL prend acte de ces réponses mais s’interroge s’agissant du ministre de la justice sur la généralisation de ses moyens numériques en détention, nombre d’établissements pénitentiaires n’étant pas encore équipés.

Le CGLPL recommande que des services d’interprétariat, en langue étrangère comme en langue des signes, soient accessibles et gratuits au sein des lieux d’enfermement et auprès des services qui y disposent d’une présence permanente.

Le ministre de la justice indique qu’afin de permettre ou de faciliter la communication entre le personnel pénitentiaire et l’ensemble des personnes placées sous-main de justice non-francophones, majeures comme mineures, la DAP a conclu en décembre 2022 avec l’association ISM Interprétariat un marché national de prestations d’interprétariat par téléphone. Il s’agit d’un service disponible 24 h/24 et 7 j/7. Les interprètes peuvent ainsi être sollicités sans restriction et en toute situation, afin de garantir la confidentialité et la fiabilité des échanges. Dans la continuité de ce partenariat, la DAP travaille actuellement à la conclusion d’un marché d’interprétariat en langue des signes française par visioconférence.

Le ministre de l’intérieur rappelle les dispositions législatives existantes et ajoute que les droits sont notifiés au retenu dans une langue qu’il comprend, par le biais d’un formulaire dédié qui mentionne en outre toutes les instances nationales et internationales qu’il peut contacter afin de recevoir une assistance.

Le ministère de la santé cite des travaux en cours pour les personnes détenues et concernant les établissements de soins psychiatriques. Il rappellera cette recommandation aux ARS.

Le CGLPL prend acte de la réponse du ministère de la justice et maintient sa recommandation s’agissant des ministères de l’intérieur et de la santé.

Le CGLPL recommande la tenue de recueils régulièrement tenus à jour des textes et notes administratives applicables au sein des lieux d’enfermement et de prévoir les modalités de leur publication et de leur mise à disposition auprès des personnes qui y sont prises en charge.

Le ministre de la justice mentionne dans sa réponse la liste des documents consultables par les personnes détenues selon le référentiel qualité des pratiques professionnelles pénitentiaires. Il précise que l’article L. 311-1 du code pénitentiaire prévoit que :

« Lors de son admission dans un établissement pénitentiaire, chaque personne détenue est informée oralement, dans une langue compréhensible par elle, et par la remise d'un livret d'accueil, des dispositions relatives à son régime de détention, à ses droits et obligations et aux recours et requêtes qu'elle peut former. »

Le ministre de l'intérieur indique que la mise en place de tels recueils n'est pas prévue par le CESEDA.

Le ministre de la santé précise une nouvelle fois qu'il rappellera cette recommandation aux ARS.

Le CGLPL prend acte de ces réponses et maintient sa recommandation.

Le CGLPL recommande que tous les lieux de privation de liberté soient équipés de dispositifs d'accès au droit accessibles aux personnes privées de liberté.

Le ministre de la justice détaille dans sa réponse les différents dispositifs d'accès au droit auxquels les personnes détenues peuvent avoir accès. Il précise selon que la dernière enquête commune à la DAP et au service de l'accès au droit et à la justice et de l'aide aux victimes de 2019, 145 établissements pénitentiaires disposaient d'un point d'accès au droit actif, désormais appelé point-justice. Concernant l'accès au droit des étrangers, 179 bénévoles de la Cimade, partenaire national de la DAP, sont intervenus en 2021 dans 74 établissements pénitentiaires (3 900 entretiens réalisés auprès de plus de 2 200 détenus). Les personnels des établissements pénitentiaires ne disposant pas de permanence de la Cimade peuvent envoyer leurs questions juridiques sur une adresse courriel structurelle nationale. Ces établissements peuvent également se tourner vers les permanences locales de droit commun. Les personnes détenues peuvent de même élire domicile auprès de l'établissement pénitentiaire pour l'exercice de leurs droits lorsqu'elles ne disposent pas d'un domicile personnel et pour faciliter leurs démarches administratives. Par ailleurs un travail est en cours avec le Conseil national des barreaux au sujet de la faisabilité technique et l'opportunité de mettre en place des permanences téléphoniques.

La réponse du ministre de l'intérieur ne porte que sur un rappel de la législation et de la réglementation existante en la matière sans considération des pratiques sur le terrain.

Le ministre de la santé n'a pas répondu.

Le CGLPL prend acte de ces réponses.

Le CGLPL recommande qu'avant toute audience, audition ou débat contradictoire les éléments soient préalablement portés à la connaissance de la personne concernée.

Le ministre de la justice rappelle la réglementation existante sur ces sujets.

Le ministre de l'intérieur note que le placement ainsi que le maintien en rétention sont soumis au strict contrôle du JLD.

Le ministre de la santé n'a pas répondu.

Le CGLPL prend acte de ces réponses.

Le CGLPL recommande que les personnes privées de liberté et leurs avocats aient accès à tout document ou pièce utile à leur défense, qu'il s'agisse d'éléments en rapport avec une décision les concernant, ou sur le fondement desquelles ils envisagent d'introduire une action. Les autorités ou services qui les détiennent doivent garantir leur transmission dans un temps utile à la procédure et à l'exercice effectif des droits de la défense.

Le ministre de la justice et le ministre de l'intérieur rappellent la réglementation existante sur les décisions ou documents administratifs et sur les documents et décisions judiciaires.

Le CGLPL prend acte de ces réponses purement réglementaires ne prenant pas en compte le fondement de cette recommandation basée sur l'effectivité de la réglementation sur le terrain. Le CGLPL maintient sa recommandation.

L'accès des personnes détenues aux éléments de leur dossier pénal se heurte à des contraintes du fait de la conservation des documents mentionnant le motif d'écrou au greffe. Les modalités de leur consultation sont dès lors limitées par la nécessité de prendre un rendez-vous et par les conditions d'accueil parfois spartiates ; elles sont par ailleurs souvent mal connues. Cette situation ne saurait perdurer, aucun motif ne justifiant qu'une personne détenue ne puisse consulter son dossier pénal, dans son format papier ou dématérialisé, alors que la loi le prévoit expressément.

La réponse du ministre de la justice fait exclusivement référence au droit existant sur ce sujet. Or les constats des visites du CGLPL montrent que ces règles ne sont pas toujours appliquées.

Le CGLPL ne peut se satisfaire de cette réponse, maintient sa recommandation et demande qu'un rappel de la réglementation soit adressé aux établissements.

Le CGLPL recommande que les autorités en charge des lieux d'enfermement garantissent aux personnes qui leur sont confiées les moyens nécessaires à la préparation de leur défense. *A minima*, ces personnes doivent disposer du temps et d'un espace où elles peuvent s'installer, consulter leurs documents, écrire et se préparer, dans des conditions respectueuses de leurs besoins.

Le ministre de la justice rappelle la réglementation existante sur ce sujet.

Le ministre de l'intérieur indique qu'au sein de chaque CRA sont présentes des associations d'assistance juridique aux retenus ; elles assurent une présence permanente au sein d'un local dédié permettant de garantir la confidentialité des échanges.

Le CGLPL prend acte de ces réponses rappelant la réglementation mais n'apportant aucune information sur les modalités d'application de celle-ci. Il maintient sa recommandation.

Le CGLPL recommande que les personnes privées de liberté convoquées au tribunal soient en mesure de s'y préparer, d'y être accompagnées et d'y comparaître dans des conditions respectueuses de leur dignité.

Le ministre de la justice et le ministre de l'intérieur rappellent la réglementation et les notes internes existantes sur ce sujet.

Le CGLPL prend acte de ces réponses rappelant la réglementation mais n'apportant aucune information sur les modalités d'application de celle-ci. Il maintient sa recommandation.

Le CGLPL recommande que les bâtonniers disposent à l'instar des parlementaires d'un droit de visite des lieux d'enfermement.

Le ministre de la justice et le ministre de l'intérieur rappellent que conformément aux dispositions de l'article 719 du CPP issu de la loi pour la confiance dans l'institution judiciaire du 22 décembre 2021, les députés, les sénateurs, les représentants au Parlement européen élus en France, les bâtonniers sur leur ressort, ou leur délégué spécialement désigné au sein du conseil de l'ordre, sont désormais autorisés à visiter à tout moment les lieux de privation de liberté.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et a salué cette évolution positive.

Le CGLPL recommande que les autorités en charge des lieux d'enfermement veillent à la coordination avec les représentants des ordres professionnels et des structures associatives concernées et en garantissent le bon fonctionnement.

Le ministre de la justice détaille le dispositif en place. Ainsi, la DAP dispose de cinquante partenariats nationaux dont la déclinaison des actions est assurée au niveau local par le biais des services déconcentrés. Les évaluations annuelles entreprises au niveau national permettent de veiller à garantir la bonne mise en œuvre des objectifs fixés entre l'administration pénitentiaire et les partenaires, tout comme les échanges réguliers entrepris entre représentants des structures intervenantes et référents nationaux et territoriaux en charge des thématiques spécifiques couvertes par ces partenariats. La DAP travaille également à la mise en œuvre annuelle de l'appel à projets politiques pénitentiaires, dont le budget dédié a augmenté de 176 % depuis 2018 avec un nombre de projets soutenus multiplié par quatre.

Le ministre de l'intérieur indique que cette recommandation est mise en œuvre sans en détailler le dispositif.

Le CGLPL prend acte de ces réponses et restera vigilant sur les constats de terrain parfois en décalage avec le dispositif ci-dessus détaillé.

Le CGLPL recommande que toute personne qui en fait la demande soit assistée par un avocat, soit choisi par lui-même, soit désigné au titre d'une commission d'office, dans les plus brefs délais.

Le ministre de la justice rappelle la réglementation en la matière. Dans le cadre des procédures administratives, lorsqu'il est envisagé de prendre une décision individuelle défavorable à la personne détenue qui doit être motivée, la personne détenue peut se faire représenter ou assister par un conseil. Il en est ainsi pour la procédure d'isolement et de placement dans une cellule vidéosurveillée, pour l'affectation en quartier spécifique, la procédure disciplinaire ou les retraits de réductions de peine. Dans le cadre de la procédure pénale, les personnes prévenues peuvent faire connaître l'avocat qu'elles ont choisi. Le tableau des avocats inscrits au barreau du département est affiché en détention.

Le ministre de l'intérieur rappelle la législation en la matière et ajoute que la recommandation est mise en œuvre dans l'ensemble des CRA.

Le ministre de la santé précise que les patients hospitalisés en soins psychiatriques sans consentement peuvent être assistés par un avocat, choisi, désigné au titre de l'aide juridictionnelle ou commis d'office. Les patients en soins psychiatriques sans consentement soumis à des mesures d'isolement et de contention peuvent également l'être.

Le CGLPL prend acte de ces réponses rappelant la réglementation mais n'apportant aucune information sur les modalités d'application de celle-ci. Il maintient sa recommandation.

Le CGLPL recommande que l'indemnisation octroyée aux avocats au travers de l'aide juridictionnelle leur permette d'assurer la mission qui leur est confiée.

Le ministre de la justice rappelle les mesures prises concernant les rétributions des avocats au titre de l'aide juridictionnelle : l'unité de valeur a été revalorisée de 32 € en 2020 à 36 € en 2022 et le barème de rétribution a également été revu à la hausse. Ces revalorisations ont pour corollaire une hausse de l'effort de l'État en faveur de l'aide juridictionnelle, passé de 364 M€ en 2017 à 641 M€ en 2023. Ces rétributions permettent d'assurer l'intervention d'avocats (908 161 interventions d'avocats au titre de l'aide juridictionnelle en 2022). L'aide juridictionnelle garantit l'intervention d'avocats pour de nombreuses procédures, avec des rétributions adaptées. À titre d'exemple, l'intervention au bénéfice d'une personne gardée à vue est rétribuée 300 € hors taxe et l'entretien avec le gardé à vue, si la mesure est prolongée, est rétribué 150 € hors taxe supplémentaires.

L'importance du nombre d'interventions d'avocats dans ces situations démontre que cette rétribution permet d'assurer cette assistance : ainsi, entre 2017 et 2022, le nombre d'interventions d'avocats au bénéfice de personnes gardées à vue, retenues ou entendues dans le cadre d'auditions libres a crû de 66 %, passant de 175 095 interventions à 290 529.

Le CGLPL prend acte de ces réponses.

Le CGLPL recommande que les autorités en charge des lieux d'enfermement mettent en place les modalités permettant aux personnes qui leur sont confiées et leurs défenseurs d'entrer en contact dès leur arrivée et ultérieurement. Elles doivent également permettre aux personnes enfermées et à leurs défenseurs de se rencontrer dans un endroit garantissant la tranquillité et la confidentialité de leurs échanges.

Le ministre de la justice rappelle dans sa réponse les textes et notes internes rédigés pour encadrer ces pratiques.

La réponse du ministre de l'intérieur rappelle la disposition législative en la matière et souligne que des associations d'assistance juridique sont présentes au sein de chaque CRA.

Le ministre de la santé précise que les unités d'hospitalisation doivent prévoir « un espace d'accueil de l'entourage du patient permettant des visites dans l'intimité et respectant la confidentialité des échanges et notamment les rendez-vous avec les avocats » (Art. D.6124-265 du CSP).

Le CGLPL prend acte de ces réponses rappelant la réglementation mais n'apportant aucune information sur les modalités d'application de celle-ci. Il maintient sa recommandation.

La configuration et l'aménagement des endroits dédiés aux échanges entre les personnes privées de liberté et leurs conseils doivent permettre qu'ils y travaillent dans de bonnes conditions et durant le temps qu'ils estiment nécessaire à la préparation de la défense.

Le ministre de la justice explicite dans sa réponse les moyens humains et matériels mis en place pour le bon déroulement de ces échanges précisant que les échanges entre les personnes privées de liberté et leurs conseils se déroulent principalement dans la zone dite des « parloirs avocats ». Leur conception s'appuie sur deux grandes préoccupations : la confidentialité des échanges et la sécurité des intervenants. Ils sont conçus avec une attention particulière : lumière naturelle souhaitée, acoustique soignée, dimension prohibant les configurations trop exiguës, mobilier, matériaux résistants et qualitatifs. Les mobiliers sont positionnés de manière à permettre une extraction rapide des intervenants en cas de conflit, la porte est équipée d'un oculus permettant la surveillance depuis la circulation. Une alarme coup de poing complète le dispositif. Pour offrir tous les médias possibles de communication, plusieurs salles sont équipées de visioconférence

(liaison avec tribunaux, parloirs), dont la morphologie et le traitement sont adaptés aux besoins technologiques de qualité de prise de vue. Les personnes détenues disposent d'un local dédié à la consultation de leur dossier, localisé dans la zone du greffe.

Le ministre de l'intérieur rappelle la réglementation existante afférente à cette recommandation.

Le ministre de la santé précise que les unités d'hospitalisation doivent disposer d'« un espace d'accueil de l'entourage du patient permettant des visites dans l'intimité et respectant la confidentialité des échanges et notamment les rendez-vous avec les avocats » (article D.6124-265 du CSP).

Le CGLPL prend acte de la réponse du ministre de la justice, notant le décalage pouvant parfois exister entre ces mesures et les pratiques de terrain. S'agissant des ministres de l'intérieur et de la santé, ceux-ci rappellent la réglementation mais n'apportent aucune information sur les modalités d'application de celle-ci. Le CGLPL maintient sa recommandation.

Aucune circonstance ne doit avoir pour effet de rendre impossible la communication entre un avocat et son client enfermé.

Le ministre de la justice rappelle dans sa réponse la réglementation en la matière sur le principe de la libre communication des personnes détenues avec leur avocat.

Le ministre de l'intérieur indique que cette recommandation est d'ores et déjà mise en œuvre, conformément aux dispositions du CESEDA.

Le ministre de la santé se réfère au texte précédemment cité : article D.6124-265 du CSP.

Le CGLPL prend acte de ces réponses, notant le décalage pouvant parfois exister entre ces réglementations et les pratiques de terrain.

4. Les recommandations formulées en 2020 sur les établissements pénitentiaires

4.1 Les suites données aux recommandations générales issues du rapport annuel 2020

Le CGLPL recommande de limiter le nombre des personnes présentes en détention à la capacité d'accueil des établissements.

Le ministre de la justice n'apporte aucune réponse concrète à cette recommandation. Les références aux dispositions législatives de 2019, 2021 et 2023 prises pour limiter le nombre de personnes incarcérées sont certes intéressantes mais au regard

des constats des missions du CGLPL réalisées en 2023, se pose la question de leur effectivité.

Le CGLPL maintient sa recommandation.

Le CGLPL rappelle les termes de son avis du 16 juin 2015 relatif à la prise en charge des personnes détenues au sein des établissements de santé : « le respect du secret médical est un droit pour le patient [...] il constitue un devoir absolu pour le médecin, auquel il s'impose. Le CGLPL préconise qu'un rappel des obligations légales et déontologiques soit effectué en ce sens auprès des médecins. Par conséquent, le CGLPL recommande que les consultations médicales se déroulent hors la présence d'une escorte et que la surveillance soit indirecte (hors de vue et d'oreille du patient détenu) [...] le nombre d'extractions de personnes détenues aux fins de transfert dans des établissements de santé de proximité s'avère trop important et qu'il pourrait utilement diminuer par un recours accru à la pratique de la télé-médecine ou par l'adoption de mesures propres à encourager le déplacement des spécialistes dans les établissements pénitentiaires ».

Le ministre de la justice rappelle que le respect du secret médical constitue l'un des droits fondamentaux des patients détenus et un prérequis à leur accès aux soins. Le guide méthodologique de prise en charge sanitaire des personnes placées sous-main de justice, en cours d'actualisation, prévoit que « les personnels pénitentiaires n'assistent pas à la réalisation des soins et des consultations ». Il précise que toutefois, si leur présence s'avère nécessaire, en fonction des risques évalués au regard de la personnalité de la personne détenue, de son comportement au moment de l'extraction, de la configuration des locaux ou de la présence d'ustensiles médicaux dangereux et facilement utilisables, le responsable pénitentiaire peut décider au cas par cas d'un niveau de surveillance adapté.

Il informe enfin sur deux projets en cours pour améliorer l'accès aux soins des PPSMJ. L'un concerne la « Stratégie santé » des PPSMJ qui fixe comme objectif de garantir le respect de leurs droits en tant qu'usagers du système de santé. La déclinaison opérationnelle de ce projet sera réalisée dans le cadre d'actions spécifiques de la nouvelle feuille de route « santé » des PPSMJ 2023-2027. Le sujet du respect des droits des patients détenus fera l'objet de travaux techniques visant la sécurisation des soins dans le cadre des extractions médicales. Outre l'information, la sensibilisation des professionnels de santé et de l'administration pénitentiaire sera notamment recherchée. De même, la question du respect du secret médical et de son périmètre devra faire l'objet de travaux spécifiques pour améliorer l'articulation santé-justice, l'efficacité des partenariats et la cohérence des actions relatives au parcours de soins des PPSMJ. Il s'agira également de redynamiser les instances régionales de concertation et de coordination.

La seconde action concerne un projet « déploiement de la télésanté en unité sanitaire en milieu pénitentiaire (USMP) », également en cours de réalisation. Il a été retenu par le Fonds pour la transformation de l'action publique (FTAP) en décembre 2020. Avec

un budget total de près de 5 676 000 € financé par la DAP, la direction générale de l'offre de soins (DGOS) et le FTAP, ce projet, piloté conjointement par la DAP prévoit le déploiement de la télésanté au sein de toutes les USMP. Le projet est prévu pour durer jusqu'en 2025.

Le ministre de la santé n'a pas répondu.

Le CGLPL prend acte de cette réponse qui pour lui est loin de garantir le respect du secret médical lors des consultations médicales extérieures. Depuis plus de dix ans, le CGLPL rappelle dans son rapport annuel ce non-respect du secret médical. Ce sujet est abordé dans pratiquement toutes les visites dénonçant les pratiques de terrain observées où les surveillants pénitentiaires sont dans la majorité des cas, et quel que soit le statut de la personne détenue, présents en salle de consultation. L'exception devient la règle. Les réponses du ministre de la justice sur ce sujet sont immuables dans le temps, se référant à une réglementation floue et à des groupes de travail dont les conclusions ne sont jamais connues. Il regrette que le ministre de la santé n'ait pas jugé utile de répondre sur un sujet relevant directement de sa compétence.

Les mesures de contraintes appliquées en pratique sont le plus souvent maximalistes (usage de menottes, présence des surveillants dans les salles de consultation et de soins, octroi parcimonieux de permissions de sortir pour raison médicale). Le CGLPL recommande en conséquence que des mesures d'encadrement et de formation soient prises pour garantir l'application des règles édictées.

Le ministre de la justice indique que les mesures de contrainte sont enseignées à l'école nationale d'administration pénitentiaire (ENAP) pendant la scolarité de six mois des surveillants. Par ailleurs, la maîtrise des gestes et techniques d'intervention fait partie du socle commun de formation et des formations les plus suivies par les surveillants pénitentiaires chaque année.

Le ministre de la santé n'a pas répondu.

Le CGLPL ne peut se satisfaire de cette réponse qui certes répond à sa recommandation mais qui interroge sur la formation dispensée et son application sur le terrain.

Dans de nombreux cas le maintien en détention des personnes âgées et dépendantes prive la peine de son sens. Le CGLPL préconise que celles-ci bénéficient de suspensions de peine pour raison médicale afin d'être accueillies dans des établissements médico-sociaux.

Le ministre de la justice rappelle la réglementation concernant la suspension de peine. Il précise que la prise en charge du public en perte d'autonomie constitue un objectif majeur pour l'administration pénitentiaire. Une convention a été signée en 2019 avec l'EHPAD Saint Barthélémy à Marseille et la Fondation Saint Jean de Dieu pour la prise en charge des publics sous-main de justice en EHPAD. Sur la base de cette première expérimentation, la DAP a lancé, en lien avec le ministère de la santé, un groupe de travail pluridisciplinaire sur les structures d'aval pour identifier les bonnes

pratiques en matière de prise en charge des publics en perte d'autonomie à l'issue de la détention. Il précise que ce travail de partenariat se poursuit avec l'actualisation du guide d'accueil des personnes placées sous-main de justice dans les établissements médico-sociaux de la Croix-Rouge Française (la dernière version datant de 2015) et des interventions sur l'accueil de ce type de public lors de séminaires/colloques de directeurs d'EHPAD, pour sensibiliser un maximum d'établissements à l'accueil des sortants de prisons.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande que la possibilité d'identifier chaque professionnel intervenant dans la prise en charge des personnes privées de liberté de manière non équivoque soit garantie de manière systématique par le port permanent d'un matricule lisible.

Le ministre de la justice rappelle la réglementation régissant les conditions et modalités de port du numéro d'identification individuel par les fonctionnaires de police. Il précise que celles-ci ne sont pas applicables au domaine pénitentiaire en raison de la nature des missions de garde et de suivi exercées par les personnels. Les interactions entre un agent pénitentiaire et un détenu en un lieu déterminé sont appelées à se renouveler, parfois sur une longue période, et le plus souvent en présence de témoins. La hausse des contentieux formés, ces dernières années, par des détenus démontre qu'ils sont en mesure d'identifier les agents avec lesquels ils ont été en contact. Dès lors, le port d'un matricule d'identification par les personnels pénitentiaires n'apparaît pas pertinent.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande que les professionnels dont l'activité intègre une mission de sécurité au contact de personnes privées de liberté bénéficient d'une formation (obligatoire et régulièrement actualisée) à la prévention de la violence et à la gestion des actes violents. Il recommande la généralisation des formations proposées par le ministère de la justice, leur retour régulier dans le cadre de la formation continue et un contrôle effectif de l'acquisition des compétences qui en découlent.

Le ministre de la justice précise qu'à la suite de la signature de la charte ministérielle de prévention des phénomènes de violence au ministère de la justice le 18 novembre 2021, le directeur de l'administration pénitentiaire a fait de la lutte contre les violences un objectif stratégique, que soutient le plan national de lutte contre les violences. L'un des aspects du plan consiste à mettre en place une formation « systématisée » sur la lutte contre les violences. À l'heure actuelle, cette thématique ne fait pas partie du socle commun de formation, mais elle est enseignée sous divers aspects : techniques de désescalade, communication non-violente, écoute active, etc., à l'aide d'un réseau de formateurs « conflictualité, violences et agressivité ».

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL demande qu' soient recensés non seulement les niveaux d'escorte théoriquement applicables à chaque personne détenue, mais aussi les raisons des révisions décidées à la veille des sorties et les mesures de contrainte effectivement mises en œuvre. Il rappelle par ailleurs le principe selon lequel aucun moyen de contrainte ne doit être appliqué aux personnes qui ont rejoint spontanément l'établissement pénitentiaire au retour d'une permission ou lors de leur incarcération.

Le ministre de la justice rappelle essentiellement dans sa réponse comment sont définis les niveaux d'escorte, leurs modalités d'application et leurs suivis. Aucune réponse n'est apportée à la demande du CGLPL.

Le CGLPL maintient sa recommandation en l'état.

Les mesures de contrainte de toute nature (menottes, entraves, fouilles des personnes et fouilles de cellule) sont des atteintes graves à la dignité des personnes détenues, leur lourdeur peut en outre avoir pour effet de rendre impossibles des mesures nécessaires comme une extraction médicale, donc de porter atteinte à l'intégrité physique des personnes. La régularité de ces mesures est subordonnée au respect de trois principes complémentaires : légalité, nécessité et proportionnalité. Il appartient à l'administration de démontrer qu'elle respecte ces principes et de mettre en place les indicateurs nécessaires à cette fin.

Le ministre de la justice se borne à rappeler la réglementation encadrant ces mesures.

Le CGLPL maintient sa recommandation en l'état.

L'enregistrement vidéo des faits donnant lieu à la commission de discipline doit être systématiquement présenté à cette commission.

Le ministre rappelle les règles régissant ces enregistrements, précisant que, lorsqu'il existe et qu'il est exploitable, l'enregistrement vidéo des faits reprochés peut être présenté à la commission de discipline (CDD) dans deux hypothèses :

- Le président de la CDD juge opportun de porter aux débats cet élément de preuve, sachant qu'il peut s'agir d'un visionnage de la vidéo et/ou d'une transcription des données visionnées.
- L'avocat de la personne détenue ou la personne détenue demande à prendre connaissance de tout élément utile à l'exercice des droits de la défense et cette demande porte sur des données de vidéoprotection, à condition que celles-ci n'aient pas été effacées au moment de son enregistrement. En cas de refus de communication des données de vidéoprotection fondée sur l'atteinte à la sécurité publique, la décision doit être précisément motivée.

Selon le ministère de la justice, le visionnage systématique en CDD de la vidéosurveillance ne paraît néanmoins pas souhaitable. Il s'agit d'un élément de preuve pouvant utilement éclairer les faits poursuivis dans certains cas mais qui ne peut éclairer toutes les situations, notamment celles liées aux menaces verbales ou insultes. En l'absence de demande de visionnage par la personne détenue ou son avocat, il semble donc nécessaire que le choix du visionnage soit décidé en opportunité par le président de la CDD, qui pourra être guidé dans son choix par les conclusions du rapport d'enquête.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande aux ministres de la justice et de l'intérieur de lister les bonnes pratiques relatives aux modalités d'accès des détenus aux documents officiels (cartes nationales d'identité et titres de séjour) et de se fonder sur elles pour résoudre une fois pour toutes les difficultés persistantes.

Concernant les cartes nationales d'identité (CNI), le ministre de la justice se réfère à la circulaire du 23 octobre 2012 relative à la demande et à la délivrance de la CNI aux personnes détenues précisant qu'une note interministérielle du 28 juillet 2019 prévoit que les demandes sont désormais recueillies directement en détention par les agents préfectoraux ou municipaux. Un guide de bonnes pratiques y sera annexé pour faciliter le recueil de la demande de CNI en détention. Concernant les titres de séjour, le ministre de la justice renvoie à la circulaire interministérielle du 25 mars 2013 permettant, selon une procédure dérogatoire, aux personnes détenues de demander la délivrance ou le renouvellement d'un titre de séjour pendant leur incarcération. Les demandes et pièces justificatives sont transmises aux préfetures par voie postale. Pour définir les modalités de mise en œuvre de cette procédure, la circulaire recommande la signature d'un protocole local entre les services pénitentiaires et préfectoraux.

Le CGLPL ne peut se satisfaire de ces réponses, constatant que les circulaires citées datent de plus de dix ans, que pour les CNI un guide est *a priori* prévu sans en connaître les échéances et que pour les titres de séjour aucune information n'est apportée sur la signature des protocoles locaux. Le CGLPL maintient sa recommandation.

4.2 Le suivi des recommandations particulières relatives aux établissements pénitentiaires

Dix établissements pénitentiaires ont été contrôlés en 2020 par le CGLPL¹. Les rapports issus de ces visites ont donné lieu à 635 recommandations. Dans le cadre de la

1. Maison d'arrêt de Tours, maison d'arrêt de Dunkerque, maison d'arrêt de Versailles, établissement pour mineurs d'Orvault, centre de détention de Villenauxe-la-Grande, centre de détention de Condé-sur-Sarthe, centre pénitentiaire de Marseille les Baumettes, centre pénitentiaire de Beauvais, centre pénitentiaire de Villefranche-sur-Saône, centre pénitentiaire de Paris-la-Santé.

campagne de suivi des recommandations à trois ans, le ministère de la justice a apporté une réponse pour l’ensemble des établissements pénitentiaires. La qualité et l’étayage de ces réponses varient selon les établissements. Par ailleurs, l’absence de document permettant d’étayer ces déclarations constitue une des limites de l’exercice de suivi des recommandations. Ces recommandations concernent également le ministère de la santé pour toute la partie liée aux soins.

Le champ de ces recommandations est très large, incluant des sujets de portée nationale, d’autres communs à nombre d’établissements pénitentiaires mais dont la prise en compte peut différer de l’un à l’autre et des sujets plus ponctuels liés au fonctionnement de chaque établissement.

Parmi les sujets de portée nationale figurent les sujets relatifs à la **surpopulation carcérale** et à la rénovation des locaux, pour lesquels les établissements dépendent de leur hiérarchie et, s’agissant des affectations, de l’autorité judiciaire.

Ainsi qu’il le proposait déjà dans son rapport thématique sur la surpopulation carcérale¹, et, plus récemment dans son avis relatif à la surpopulation et à la régulation carcérales publié au mois de septembre 2023², le CGLPL a recommandé l’adoption de protocoles locaux associant les différents acteurs de la chaîne pénale afin de mettre un terme à la surpopulation.

À l’exception d’un centre pénitentiaire qui a mis en place un protocole déclenché à partir de 175 % d’occupation, aucun établissement n’a établi un tel protocole aux motifs que le recours à des transferts, l’envoi régulier de courrier aux juridictions, et, dans le cas d’un établissement, la mise en place d’un partenariat avec les écoles d’avocats de la région, permettent de sensibiliser les acteurs de la chaîne pénale. Les établissements citent également l’application par les magistrats de la mesure de libération sous contrainte de plein droit depuis son instauration le 1^{er} janvier 2023. Néanmoins il apparaît que la somme de ces mesures est insuffisante : seule une maison d’arrêt n’est plus suroccupée. En conséquence, cette recommandation reste sans effet trois ans après, et demeure d’actualité.

Par ailleurs, la quasi-totalité des établissements contrôlés en 2020 a fait l’objet de recommandations relatives à **la vétusté et à la nécessaire rénovation des locaux** (neuf établissements sur les dix contrôlés).

Trois maisons d’arrêt sont particulièrement concernées, vis-à-vis desquelles le CGLPL a recommandé que des travaux d’ampleur soient réalisés pour garantir un accueil digne. La mise en œuvre de ces recommandations varie selon les sites. Si deux

-
1. *Les droits fondamentaux à l’épreuve de la surpopulation carcérale : approche concrète sur la base de l’expérience du Contrôleur général des lieux de privation de liberté*, Dalloz, 2018
 2. Avis du Contrôleur général des lieux de privation de liberté du 25 juillet 2023 relatif à la surpopulation et à la régulation carcérales, *Journal officiel*, 14 septembre 2023

établissements ont engagé des travaux de rénovation importants (toiture, façade, installation électrique, peinture, cour de promenade), un troisième a développé un projet qui, trois ans après, n'en est qu'au stade de l'accord de principe.

Outre les travaux d'ampleur, le CGLPL a recommandé la mise en œuvre de travaux dans certains quartiers et la réfection des cours de promenade, notamment des QI/QD et des douches, de plusieurs établissements. Ces recommandations ont rarement été suivies d'effet.

Exemple : « Dans l'attente de l'installation de douches individuelles en cellule, les douches collectives doivent être intégralement rénovées pour garantir des conditions d'hygiène et d'intimité satisfaisantes »

Réponse : « L'installation de douches individuelles en cellule n'est pas prévue. L'établissement ayant vocation à recevoir des personnes provenant d'autres établissements qu'il est nécessaire de « désencombrer », il n'est pas envisageable, dans ce contexte, de diminuer la capacité d'accueil comme y conduirait forcément un tel projet. Néanmoins, l'entretien, le nettoyage et les rénovations ponctuelles des douches sont réalisés, en lien avec le partenaire de la gestion déléguée. »

La surpopulation engendrée par des opérations de désencombrement ne saurait justifier la non-installation de douches individuelles et plus généralement le renoncement à des travaux permettant de garantir la dignité des conditions d'hébergement.

Exemple : « Toute personne placée à l'isolement doit avoir accès à des espaces extérieurs permettant de voir le ciel, offrir un abri contre les intempéries, des aménagements permettant de s'asseoir ainsi que des installations sanitaires »

Réponse : « Ces travaux ne sont pas réalisés à ce jour car d'autres chantiers d'importance ont été lancés pour les prochaines années et parce que la réglementation ne l'oblige que pour les cours de promenade de la détention ordinaire. »

Le CGLPL a également formulé une recommandation relative à la réfection des USMP de trois établissements, dont deux ont répondu qu'il n'était pas envisageable d'entreprendre des travaux en raison du coût. Le projet d'extension de l'USMP du troisième établissement a été validé et programmé, les travaux devant débuter courant 2024.

Les établissements pour peine ne sont toujours pas tous dotés d'**unité de vie familiale (UVF)** ou de salon familial.

Exemple : « S'agissant d'un centre de détention, de surcroît particulièrement enclavé, la réalisation d'unités de vie familiale et de parloirs familiaux constitue une priorité et doit désormais aboutir rapidement. »

Réponse : « Un projet a été initié par la DISP et abandonné pour des raisons financières. D'autres projets tels que les miradors et la porte d'entrée principale sont prioritaires. »

Enfin, tous les établissements ne sont pas équipés de **dispositifs de vidéosurveillance** fournissant des images de qualité dans l’ensemble des lieux de vie en détention (cours de promenade, couloirs, salles d’attente). Aucune des recommandations à ce sujet n’a été mise en œuvre.

Le CGLPL note en revanche que le chantier d’installation des **téléphones en cellules** s’est achevé sur le territoire, laissant le centre pénitentiaire de Nouméa comme dernier établissement à équiper. En dehors des situations fréquentes de pannes des équipements, l’accès au téléphone est désormais en principe garanti en cellule à toutes les personnes détenues, y compris dans des quartiers spécifiques tels que les quartiers de prise en charge de la radicalisation (QPR) et unités pour détenus violents (UDV) contrôlés en 2020.

Les détenus punis ne bénéficient toutefois pas d’un accès au téléphone en cellule et les détenus indigents, plus encore lorsqu’ils ont des proches à l’étranger, disposent d’un accès réduit au téléphone au regard du coût exorbitant dont ils ne peuvent s’acquitter. Sur ce point, relevé lors de plusieurs visites en 2020, le ministre de la justice a indiqué qu’une aide spécifique en numéraire n’est pas prévue, les personnes sans ressources suffisantes bénéficiant déjà d’une aide de 30 € dans le cadre de l’application de la circulaire du 7 mars 2022¹.

L’effectivité de l’accès au téléphone se pose également à propos des personnes placées en centre ou quartier de semi-liberté (CSL/QSL), le CGLPL recommandant régulièrement qu’elles puissent disposer de leur téléphone portable en cellule. Au regard des réponses formulées par le ministère de la justice, les avancées sont mitigées à cet égard. Alors qu’il se prévaut d’une « expérimentation, jusqu’à maintenant concluante, de la conservation de l’usage de leur téléphone portable par les semi-libres » au centre pénitentiaire (CP) de Villefranche-sur-Saône, et que cette expérimentation a également été lancée au QSL du CP de Condé-sur-Sarthe, dans les CSL de Gagny, Melun et Corbeil-Essonnes et dans les QSL des maisons d’arrêt (MA) de Nanterre et Villejuif, certains établissements et DISP s’y refusent, invoquant des motifs sécuritaires. Ainsi au CP de Paris-la santé, des Baumettes, de Beauvais, aux MA de Versailles et Tours, les semi-libres doivent laisser leur téléphone dans des casiers lors de leur retour à l’établissement. Vu les résultats positifs de l’expérimentation tendant à autoriser les téléphones portables en cellule des semi-libres, il convient de généraliser cette autorisation dans l’ensemble des CSL et QSL.

Le sujet de la **correspondance** demeure régulièrement soulevé par les contrôleurs en 2020. Des recommandations avaient été formulées pour que des boîtes aux lettres différenciées pour le courrier interne et externe, en sus de celles destinées à l’unité sanitaire et aux aumôniers, soient installées dans chaque quartier de l’établissement. Il avait également été recommandé que ces boîtes aux lettres soient relevées par le vaguemestre

1. Circulaire relative à la lutte contre la pauvreté des personnes détenues et sortant de détention, n° JUSK2204097C, 7 mars 2022.

uniquement et que ce dernier informe la personne détenue de l'expédition de son courrier, avec émargement du registre prévu. Une bonne pratique avait été observée à la MA de Tours en la matière. Si celle-ci est toujours d'actualité, le CGLPL regrette que certains des autres établissements visités en 2020 n'appliquent toujours pas ces recommandations. Au CP de Beauvais par exemple, le vauquemestre ne relève que les courriers extérieurs. À la MA de Versailles, les boîtes aux lettres ne semblent toujours pas avoir été installées trois ans après la visite et, en raison d'insuffisance de ressources humaines, les courriers ne sont toujours pas relevés par le seul vauquemestre.

En tout état de cause, le sujet du contrôle des correspondances fait partie de ceux que la voie déclarative employée par le suivi ne permet pas de vérifier efficacement. À titre d'exemple, le CGLPL avait relevé au CP de Villefranche-sur-Saône des atteintes à la confidentialité des correspondances. Dans le cadre du présent suivi, le ministre de la justice s'est borné à indiquer en réponse qu'un rappel avait été effectué par note de service en 2017, soit deux ans avant la visite du CGLPL, et que « le vauquemestre de l'établissement est vigilant quant à son respect ». Cette réponse ne permet pas de s'assurer de la réalité des changements opérés en la matière. Dans un même sens, il avait été recommandé à l'EPM d'Orvault que la liste des autorités pouvant échanger avec les mineurs sous pli fermé soit transmise au vauquemestre et que cette liste soit indiquée dans le livret d'accueil. Dans le cadre du suivi de cette recommandation, le ministre indique : « le vauquemestre dispose de la liste des autorités pouvant échanger sous pli fermé », sans précision relative à l'information des jeunes à cet égard.

L'accès à internet en détention demeure inexistant malgré les recommandations réitérées du CGLPL en la matière. Un seul des dix établissements visités en 2020 fait partie des établissements sélectionnés pour la mise en place du numérique en détention (NED). Dans les neuf autres, l'accès aux outils numériques est presque nul.

Exemple : Pour permettre l'exercice effectif des droits de personnes privées de liberté et satisfaire à l'objectif de leur réinsertion, les dispositions doivent être prises en termes de locaux, de personnel et d'équipements pour assurer le lien avec les services en ligne, l'administration pouvant se réserver de rendre impossible l'accès à certains d'entre eux de manière contrôlable et identifiée.

Réponse : « La salle de classe [...] est équipée de prises internet et d'une dizaine d'ordinateurs, qui sont toutefois obsolètes. »

En tout état de cause, le dispositif du NED ne propose pas dans l'immédiat d'accès aux services en ligne. Il se limite à la possibilité d'effectuer des demandes de permis de visite et des virements à destination des détenus, et de consulter librement son compte nominatif, d'effectuer des achats en cantine, ou encore de procéder à des requêtes à destination des services de l'établissement. Dans ce contexte, les personnes détenues restent entièrement dépendantes du SPIP, souvent sous-doté en personnel, pour préparer leur sortie.

Au-delà de ces sujets de portée nationale, le CGLPL a systématiquement formulé des recommandations relatives à la pratique des **fouilles**. Des recommandations ont été formulées dans chacun des établissements visités en 2020, y compris hébergeant des mineurs, à propos des fouilles intégrales. Ces recommandations visaient principalement à ce qu’elles soient strictement nécessaires et individualisées et que les gestes professionnels employés soient adaptés et contrôlés. Une bonne pratique avait été formulée à la MA de Tours, un des rares établissements à ne pas recourir au régime dérogatoire de fouilles systématiques d’une personne pendant une durée de trois mois. L’établissement n’y recourrait pas davantage en 2023, ce qu’il convient de saluer.

Les réponses apportées par le ministère de la justice dans le cadre du suivi des recommandations font toutes état du fait que les établissements respectent la réglementation en vigueur tant dans les décisions de fouilles que dans leur réalisation, sans autre précision à l’appui de ces propos. Il est par exemple indiqué qu’au CP de Beauvais, « des affiches illustrant par des dessins, les différentes phases d’une fouille intégrale, ont été installées dans toutes les salles de fouille afin que la personne détenue comprenne les gestes qui sont attendus d’elle et pour que les agents aient constamment une aide pour s’assurer de réaliser les gestes professionnels exacts durant le déroulement de l’opération ». Lors de la contre-visite de l’établissement par le CGLPL en décembre 2023, de nombreux témoignages ont pourtant fait état de gestes inadaptés du personnel de surveillance lors des fouilles, particulièrement au quartier disciplinaire où les fouilles intégrales sont réalisées en cellule. Ce décalage entre les déclarations et les constats effectués sur place est un autre exemple des limites du suivi des recommandations sous une forme déclarative.

Le CGLPL a en outre été informé du fait qu’une extension à GENESIS, intitulée BRIQUE-FOUILLES, a désormais été installée dans les établissements pénitentiaires. Cette extension permet de tracer chaque fouille, intégrale et de cellule, au sein des dossiers individuels de personnes détenues. Si l’objectif de traçabilité est à saluer, l’installation de BRIQUE-FOUILLES est regrettable en ce qu’elle ne permet plus l’extraction de données à l’échelle de l’établissement, pourtant seule à même de fonder une analyse du nombre global de fouilles et permettre un regard sur les pratiques. Il s’agit là d’un net recul que le CGLPL déplore.

Par ailleurs, les fouilles par palpation demeurent systématiques au CP de Condé-sur-Sarthe et au QPR du CP de Paris-la santé à chaque sortie de cellule, en dépit des recommandations formulées par le CGLPL, au motif que cette pratique est conforme au régime sécuritaire des quartiers de maison centrale et des quartiers spécifiques.

Plusieurs établissements visités en 2020 avaient enfin donné lieu à des constats inhabituels portant sur les fouilles des visiteurs. Ces pratiques persisteraient, notamment au CP de Condé-sur-Sarthe. Là où en 2020 il avait été recommandé que les visiteurs et les enfants ne fassent l’objet d’une fouille par palpation que dans des cas exceptionnels

et selon une décision motivée, le ministre de la justice indique en 2023 que tous les visiteurs, y compris les enfants, sont désormais soumis au passage sous un portique à ondes millimétriques (POM) installé au niveau de la porte d'entrée principale. Cette nouveauté s'inscrit en contradiction avec la doctrine du CGLPL, selon laquelle le POM, instrument invasif, doit être utilisé sur le fondement d'une décision individualisée. En soumettant chaque visiteur, y compris les enfants, à son utilisation, l'individualisation, la proportionnalité et la nécessité du recours à cet outil ne sont pas garanties. Les couches des bébés sont par ailleurs toujours systématiquement changées par l'accompagnant sous le contrôle d'un personnel pénitentiaire et les visiteuses doivent encore retirer leur voile. Le CGLPL réitère les recommandations formulées en 2020 à ces sujets¹.

En 2020, plusieurs établissements contenant des **quartiers spécifiques** (QPR, UDV) ont été visités par le CGLPL². Il avait notamment été constaté que l'affectation au sein de ces quartiers manquait de contradictoire. Les décisions d'affectation ou de renouvellement ne pouvaient pas toujours faire l'objet d'un recours, parce qu'elles n'étaient pas notifiées aux personnes concernées, parce qu'elles ne mentionnaient pas les voies de recours ou parce que l'accès à un avocat était impossible, faute d'aide juridictionnelle. En 2023, le ministre de la justice a indiqué qu'au CP de Condé-sur-Sarthe, les détenus reçoivent désormais une décision individuelle les informant des motifs de prolongation de leur placement au QPR, à l'encontre de laquelle il leur serait possible de former un recours. En parallèle, il a été indiqué que les frais d'avocat engagés lors de la procédure contradictoire en vue du placement en UDV ne pouvaient toujours pas être pris en charge au titre de l'aide juridictionnelle. L'inéligibilité des détenus à l'aide juridictionnelle dans le cadre de recours ouverts contre ces décisions d'affectation et de renouvellement est pourtant susceptible de porter atteinte à l'effectivité de ce droit.

Le CGLPL avait également souligné en 2020 que la prise en charge au sein des quartiers spécifiques était synonyme d'isolement de fait, l'objectif de sécurité primant sur l'accès aux activités et le maintien de contacts entre les personnes détenues. Sur ce point, le ministre de la justice a indiqué que le nombre et la variété d'activités proposées aux personnes étaient de plus en plus grands dans plusieurs établissements. Il a par exemple été souligné qu'un plus grand nombre d'activités était désormais conduit par groupes de deux à l'UDV du CP des Baumettes et au QPR du CP de Condé-sur-Sarthe. Il a par ailleurs été indiqué que les personnes disposaient du droit de travailler et de bénéficier d'un enseignement au QPR du CP de Paris-la santé. Il conviendra d'être vigilant sur le nombre de personnes ayant effectivement accès à ces activités. Au QPR du CP de Condé-sur-Sarthe, il a été indiqué que plus de la moitié des personnes y participent.

À l'exception de l'EPM d'Orvault, tous les établissements visités en 2020 ont par ailleurs fait l'objet de recommandations au sujet du **travail pénitentiaire**. Dans certains

1. CGLPL, Rapport de visite du centre pénitentiaire de Condé-sur-Sarthe, 2020, p. 51-52.

2. Un QPR au CP Paris-la Santé et au CP de Condé-sur-Sarthe ; une UDV au CP des Baumettes.

établissements, le travail aux ateliers était interrompu en raison de la crise sanitaire. Dans d’autres, les procédures de classement et déclassement manquaient de transparence et les rémunérations étaient trop basses ou se faisaient à la pièce. Dans le cadre du suivi des recommandations, le ministère de la justice fait état de la levée des restrictions prises durant la crise sanitaire et de l’application de la réforme du travail pénitentiaire dans l’ensemble des établissements visités. Telle qu’elle est conçue, cette réforme répond notamment à des objectifs de transparence des procédures de classement et déclassement au travail. Le système de rémunération a aussi été uniformisé du fait de l’utilisation du logiciel OCTAVE, lequel ne permet plus de rémunération à la pièce ou en deçà du minimum prévu par le code pénitentiaire. Malgré cette réforme, le CGLPL continue de recevoir un certain nombre de courriers témoignant de l’opacité des procédures d’accès au travail. Si l’application de la réforme du travail pénitentiaire est une avancée certaine, il conviendra ainsi d’être vigilant sur la réalité de sa mise en œuvre et de ses effets au sein des établissements.

Des difficultés restent prégnantes pour proposer du travail qualifié en quantité suffisante aux ateliers. Un établissement a notamment indiqué avoir fait sortir le travail du contrat de gestion déléguée, faute de respect par le gestionnaire délégué des clauses relatives à une offre de travail en quantité suffisante. Un autre a précisé que « le seul atelier encore en fonctionnement, suspend régulièrement les productions, faute de travail à proposer aux personnes détenues ».

Sur les dix établissements pénitentiaires visités en 2020, sept ont fait l’objet de recommandations du CGLPL visant à permettre ou améliorer le renouvellement des **documents d’identité et des titres de séjour** des personnes détenues. Des difficultés étaient signalées concernant la possibilité même d’obtenir le renouvellement (absence de protocole avec la préfecture) ou des obstacles matériels (absence d’information et de repérage des personnes détenues dans le besoin d’un renouvellement, absence de matériel pour réaliser les photographies). Le ministère de la justice a indiqué que l’ensemble des établissements visés par ces recommandations avait désormais conclu un protocole avec les préfectures concernées. Le CP de Paris-la Santé a précisé que les personnes qui ont besoin d’un renouvellement de titre font l’objet d’un repérage par le SPIP dès leur arrivée au sein de l’établissement et que celles concernées par un renouvellement de titre de séjour sont orientées vers le point-justice, lequel se charge d’amorcer la procédure auprès de la préfecture.

Malgré la généralisation progressive de ces protocoles au sein des établissements pénitentiaires visités, des difficultés persistent.

Exemple de saisine reçue au mois de juillet 2023 (CP de Beauvais) : « ma carte d’identité sera périmée en octobre, [ma conseillère pénitentiaire d’insertion et de probation] ne m’aide pas à renouveler ma carte. »

Quatre des dix établissements visités en 2020 ont fait l'objet de recommandations relatives à **l'évaluation et à la prévention du risque suicidaire**. Le CGLPL a notamment recommandé à deux d'entre eux de renforcer l'articulation et la communication de l'information entre le personnel de l'administration pénitentiaire et celui l'UMSP à ce sujet. Un seul de ces établissements a mis en œuvre un système de signalement auprès de l'unité sanitaire et du trinôme prévention du suicide composé du psychologue, d'un gradé et d'un conseiller pénitentiaire d'insertion et de probation (CPIP). À ce système s'ajouteraient un suivi formalisé au sein des commissions pluridisciplinaires uniques et, en cas de passage à l'acte auto-agressif, l'ouverture d'un plan individuel de protection partagé à l'ensemble des professionnels, dont ceux de l'unité sanitaire. Le CGLPL salue cette initiative dont il conviendra de s'assurer de l'effectivité. L'autre établissement s'est heurté au refus de l'unité sanitaire de participer à la commission pluridisciplinaire unique (CPU) « prévention suicide » au motif que le partage d'informations porterait atteinte au secret médical. Pourtant, cette participation est « fortement recommandée » par le guide méthodologique de prise en charge sanitaire des personnes placées sous-main de justice publié conjointement par le ministère de la justice et le ministère de la santé en 2019¹.

Seuls deux établissements visités en 2020 n'ont pas été visés par des recommandations relatives à **l'expression collective** des personnes détenues, laquelle est encore trop rarement garantie. Les avancées sont mitigées. Alors que le CP de Paris-la Santé et la MA de Versailles font état de plusieurs réunions réalisées au cours de l'année 2023, les huit autres établissements visités en 2020 demeurent timides dans le respect de ce droit. Aucune consultation n'a, par exemple, eu lieu en 2022 et 2023 au CP de Condé-sur-Sarthe, la raison évoquée étant le caractère sécuritaire des quartiers maison-centrale. Ce motif ne semble pouvoir prévaloir, notamment au regard du fait que le CP de Paris-la Santé a organisé des consultations au sein du quartier sécuritaire de prise en charge de la radicalisation. Au CD de Villenauxe-la-Grande, le dernier regroupement de détenus pour consultation date d'octobre 2022, une seule consultation écrite ayant eu lieu en 2023 par le biais de questionnaires portant sur la presse que les détenus souhaitent recevoir. Enfin, au CP des Baumettes, des consultations ont eu lieu annuellement au sujet des cantines, sans précision sur d'éventuelles consultations sur d'autres sujets.

Les **conditions des extractions médicales** sont encore dénoncées dans au moins 50 % des sites visités. Les réponses du ministère de la santé, constantes dans le temps,

1. Ce guide indique, à propos de la prise en charge du risque suicidaire que « Les professionnels de santé et l'administration pénitentiaire échangent régulièrement sur les organisations et les prises en charge sanitaires proposées aux personnes, afin de faciliter l'organisation des soins prescrits dans le respect des règles déontologiques. L'ensemble de ces mesures est présenté, discuté et régulièrement évalué, dans chaque établissement, notamment au cours de la commission pluridisciplinaire unique "Prévention suicide", ou tout autre dispositif de concertation ne portant pas sur une personne détenue en particulier, dans le respect des missions de chacun et des règles déontologiques ».

se contentent de renvoyer au guide méthodologique des personnes placées sous-main de justice, rappelant qu'il appartient au chef d'établissement, en considération de la dangerosité de la personne détenue, des risques d'évasion et de son état de santé, de définir si la personne doit faire l'objet de moyens de contrainte et d'en préciser leur nature.

Le **non-respect de la confidentialité des soins** figure également dans la majorité des rapports de visites. Les réponses du ministre de la santé sont tout aussi invariables citant le guide méthodologique ou le rappel aux règles déontologiques. Pour autant rien ne change sinon dans le sens d'une aggravation.

Les **consultations non honorées** ont toujours une place prépondérante dans les recommandations du CGLPL. Les réponses sont également toujours les mêmes : collaboration justice et santé, révision des circuits. Pourtant des consultations médicales non honorées c'est du temps perdu pour les soignants alors que dans le même temps est dénoncé le manque d'effectifs, ce sont des patients qui ne sont pas pris en charge.

Le **circuit du médicament** et les conditions de distribution sont souvent évoqués dans les recommandations. Les réponses sont identiques année après année : organisation à revoir, manque de surveillants pénitentiaires pour accompagner les soignants, manque de coordination entre les prescriptions somatiques et psychiatriques. Pourtant le guide méthodologique, souvent cité en référence dans les réponses apportées, est explicite sur ce sujet.

5. Les recommandations formulées en 2020 sur les établissements de santé mentale

5.1 Rapport thématique *Soins sans consentement et droits fondamentaux*, publié le 17 juin 2020

Le CGLPL recommande que chaque territoire de santé définisse un schéma des urgences psychiatriques garantissant un accès aux soins digne et respectueux des droits du patient.

Le ministre de la santé rappelle les derniers textes publiés concernant cette problématique : le décret n° 2022-1263 du 28 septembre 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de psychiatrie et l'instruction N° DGOS/R4/2022/257 du 2 décembre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de psychiatrie.

Il indique par ailleurs qu'une réflexion au niveau national va être engagée sur les urgences psychiatriques, en lien avec la Commission nationale de la psychiatrie.

Le CGLPL prend acte de cette réponse, mesure les avancées sur ce sujet et sera vigilant à l'application de ces mesures sur le terrain.

Le CGLPL recommande que les services d'urgence disposent d'un espace d'apaisement spécifique aux patients en situation d'agitation et protocolisent des méthodes de prise en charge respectueuses des droits du patient et de sa dignité.

Le ministre de la santé fait référence dans sa réponse aux textes existants qui précisent les conditions de fonctionnement des services des urgences pour l'accueil de patients en état d'agitation (articles D.6124-22 et D.6124-26-8 du CSP).

Le CGLPL prend acte de cette réponse qui n'apporte cependant pas d'indication quant aux moyens concrets pouvant être mis en œuvre.

Le CGLPL recommande que la filière des urgences psychiatriques puisse permettre une prise en charge en hospitalisation spécialisée de courte durée, en coordination avec les urgences générales et leur plateau technique.

Le ministre de la santé indique que des travaux vont être lancés prochainement par la DGOS sur la structuration des urgences psychiatriques et leur articulation avec les autres structures de prise en charge.

Le CGLPL prend acte de cette réponse mais maintient sa recommandation compte tenu de l'imprécision de celle-ci.

Le CGLPL recommande que la loi prévoie, au même titre que toute autre mesure de privation de liberté, que les mesures d'isolement et de contention de patients dans les services d'urgence soient tracées dans le dossier du patient ainsi que sur un registre spécifique.

Le ministre de la santé rappelle que l'instruction N° DGOS/R4/2022/85 du 29 mars 2022 prévoit que dans les structures d'urgence et les établissements autorisés en psychiatrie, il est possible de mettre en place, à titre exceptionnel et en cas d'urgence, pour des raisons tenant à la sécurité du patient ou d'autrui, des mesures de protection pendant quelques heures en attendant soit la résolution de la situation clinique critique, soit l'hospitalisation du patient en soins sans consentement.

Le CGLPL maintient sa recommandation cette réponse ne correspondant pas à la question posée.

Le CGLPL recommande que toute mesure soit prise pour prendre en charge des personnes en situation de crise prioritairement en dehors de l'hôpital, soit à leur domicile, soit dans des centres médico-psychologiques, ou dans toute autre structure pouvant les accueillir, jusqu'à résolution de l'épisode.

Le ministre de la santé rappelle que le développement des services d'accès aux soins (SAS) a vocation à accompagner le patient dans son parcours de soins pour n'orienter aux urgences des hôpitaux que les cas les plus graves. L'objectif du SAS est d'apporter une

réponse en soins non programmés dans les 48 heures. Il précise que le développement d'un volet psychiatrique du SAS a fait l'objet d'une mesure dans le cadre des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie (septembre 2021). Huit projets ont été financés en 2022 et quatre projets supplémentaires ont été financés en 2023. Ils ont pour objectif d'apporter une réponse adaptée et personnalisée à l'ensemble des patients. Il note enfin qu'il existe des centres de crise ayant pour vocation des prises en charge intensives et de courte durée pour répondre aux situations d'urgence et de détresse aiguës.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et sera attentif à la prise en compte de ces orientations.

Le CGLPL recommande que le rapport financier des établissements de santé en charge de soins psychiatriques inclue une partie sur le financement de l'activité psychiatrique explicitant notamment la dotation annuelle de fonctionnement attribuée, la part de cette dotation affectée aux services communs avec une justification en comptabilité analytique.

Le ministre de la santé précise que ces données chiffrées sont actuellement disponibles dans les rapports financiers des établissements.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Les restrictions budgétaires appliquées au sein d'un certain nombre d'établissements de santé mentale conduisent très souvent à un appauvrissement des moyens des structures extrahospitalières et par voie de conséquence à une augmentation des ré-hospitalisations. Le CGLPL recommande que toute mesure soit prise par un financement adapté à la hauteur des besoins effectifs de prise en charge en intra et en extrahospitalier.

Le ministre de la santé rappelle qu'étant donné les surcoûts engendrés par la prise en charge des patients en soins sans consentement, la réforme du financement de la psychiatrie prévoit une pondération de la dotation file active pour la prise en charge des soins sans consentement. Cette pondération est différente si le patient est hospitalisé à la demande du représentant de l'État ou si le patient est pris en charge à la demande d'un tiers ou pour péril imminent. Les surcoûts liés à la prise en charge des patients en soins sans consentement sont donc bien financés dans le nouveau modèle de financement.

Le CGLPL prend acte de cette réponse faisant référence à la réforme du financement de la psychiatrie. Pour autant celle-ci ne répond pas explicitement au constat posé.

Le CGLPL recommande qu'une attention particulière soit apportée à l'élaboration collective du projet d'établissement dans une démarche participative du personnel. Les choix et objectifs arrêtés doivent être prioritairement évalués à l'aune du respect de la dignité et des droits des patients.

Le ministre de la santé rappelle que le projet d'établissement est élaboré sous la responsabilité du directeur et systématiquement concerté avec l'ensemble des instances représentatives de l'établissement. Par ailleurs, la commission des usagers peut proposer un projet des usagers en vue de l'élaboration du projet d'établissement. Enfin, dans le cadre de la réforme des autorisations, il sera demandé aux établissements de santé de préciser le projet d'établissement dans leur dossier de demande d'autorisation qui sera par la suite soumis à l'évaluation de l'ARS.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande que la durée d'emploi d'un médecin psychiatre intérimaire extérieur à l'établissement de santé mentale ne soit pas inférieure à trois mois.

Le ministre de la santé rappelle la réglementation concernant l'intérim médical et les praticiens contractuels. L'expression communément employée d'« intérim médical » renvoie à deux situations juridiques : la mise à disposition d'un praticien salarié par une entreprise de travail temporaire, ou une relation contractuelle directe entre un praticien et un établissement public de santé.

Le recours à l'emploi intérimaire est marginal dans les établissements publics de santé, par rapport à l'emploi médical contractuel ou non titulaire. Le code du travail ne prévoit pas de durée minimale pour une prestation d'intérim. De même, il n'existe pas de durée minimale pour le contrat d'un praticien directement recruté par un établissement public de santé, mais une durée maximale fixée à six ans, pour favoriser le passage sur un emploi de praticien titulaire.

Ainsi, il appartient à l'établissement ou à la structure ayant la qualité d'employeur de fixer sa politique de recours à l'emploi intérimaire.

Le CGLPL prend acte de cette réponse très précise notant que peu de solutions sont avancées pour éviter des emplois de courte durée, surtout pour des psychiatres.

Le CGLPL recommande, avant d'autoriser l'exercice de la psychiatrie par des médecins à diplôme étranger, que le conseil de l'Ordre des médecins s'assure de leur maîtrise suffisante de la langue française.

Le ministre de la santé rappelle la réglementation en cours précisant que :

- S'agissant des praticiens à diplôme hors Union européenne, ces derniers passent un concours organisé annuellement, par spécialité, pour pouvoir prétendre au plein exercice en France. Il s'agit des Épreuves de Vérification des Connaissances (EVC). Ces épreuves écrites se déroulent en français ce qui permet, du moins à l'écrit, de vérifier le niveau de français des candidats. La réussite aux EVC permet ensuite d'entamer un parcours de consolidation des compétences (PCC) de deux ans au sein

d’un établissement de santé en France, en étant encadré par un praticien sénior. Ce PCC de deux ans permet notamment de se perfectionner en langue française et de mieux comprendre le système de santé français, avant d’accéder au plein exercice.

- S’agissant des praticiens à diplôme européen, qui bénéficient de la reconnaissance automatique, la maîtrise de la langue doit être vérifiée. Il appartient aux médecins d’en apporter la preuve par tous moyens (test de compétences linguistiques, diplômes universitaires français, etc.).

Le CGLPL prend acte de cette réponse mais maintient sa recommandation au regard des constats sur le terrain attestant pour un certain nombre de ces praticiens une maîtrise très partielle de la langue française.

Le CGLPL recommande que l’organisation des soins réponde aux besoins : les effectifs de soignants présents auprès des patients doivent être suffisants pour leur permettre l’exercice des soins de psychiatrie, y compris des activités thérapeutiques et occupationnelles intégrées au projet de soin.

Le ministre de la santé rappelle que dans le cadre de la réforme des autorisations, et afin d’assurer une offre de soins adaptée, les conditions techniques de fonctionnement ont permis d’identifier des effectifs minimaux pour chacune des mentions.

Pour la mention psychiatrie de l’adulte, le titulaire de l’autorisation dispose d’une ou plusieurs équipes pluridisciplinaires comprenant : un ou plusieurs infirmiers, un ou plusieurs aides-soignants, un ou plusieurs psychologues, un ou plusieurs assistants de service social et, en tant que de besoin, un ou plusieurs masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, diététiciens, professionnels habilités à dispenser une activité physique adaptée.

Pour la mention psychiatrie de l’enfant et de l’adolescent, les équipes comprennent également : un ou plusieurs psychiatres de l’enfant et de l’adolescent, un ou plusieurs éducateurs de jeunes enfants ou éducateurs spécialisés selon les tranches d’âge des patients et, en tant que de besoin, un ou plusieurs enseignants.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et des avancées sur ces questions.

Le CGLPL recommande que les établissements de santé organisent pour les professionnels des séances de supervision, organisées par des tiers externes et réalisée sur leur temps de travail.

Le ministre de la santé indique dans sa réponse qu’il sera rappelé aux ARS la nécessité d’organiser l’accès des professionnels à une supervision qui soit indépendante de la structure et réalisée sur leur temps de travail.

Le CGLPL ne peut se satisfaire de cette réponse laissant augurer qu’aucune suite n’y sera donnée.

Le CGLPL recommande qu'un accès aux soins somatiques soit garanti pour tous les patients en soins sans consentement hospitalisés, le médecin somaticien devant être intégré au projet de soin et à son suivi.

Le ministre de la santé rappelle, au regard des derniers textes de la réforme des autorisations de l'activité de psychiatrie, les précisions apportées sur cette problématique. L'article R.6123-183 du CSP garantit l'accès aux soins somatiques à tous les patients hospitalisés en soins sans consentement. Il dispose que « les soins de psychiatrie s'inscrivent dans une prise en charge globale des patients. Dans ce cadre, le titulaire de l'autorisation contribue à organiser, en lien avec les titulaires d'autorisation d'autres activités de soins et les professionnels de premiers recours, l'accès aux soins somatiques quelle que soit la forme de prise en charge du patient ». Cet article s'applique notamment pour les patients hospitalisés en soins sans consentement.

Dans le cadre des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie (septembre 2021), la création d'équipes pluriprofessionnelles de médecine générale dans les établissements spécialisés en santé mentale a été annoncée. Cette mesure doit permettre la continuité des soins somatiques nécessaires lors de l'hospitalisation en psychiatrie et favoriser l'articulation avec les autres spécialités médicales dont pourrait avoir besoin le patient, quel que soit son régime d'hospitalisation. Pour cela, 4 M€ ont été délégués en 2022, et 6 M€ en 2023.

Le CGLPL prend acte de cette réponse satisfaisante et sera vigilante à la prise en compte de ces dispositions sur le terrain.

Le CGLPL recommande qu'un recours à des prises en charge de soins en addictologie soit assuré dans tous les établissements de soins accueillant des patients en soins sans consentement.

Le ministre de la santé rappelle que, depuis la réforme des autorisations d'activité de psychiatrie, « le titulaire de l'autorisation (en psychiatrie) organise la prise en charge des comorbidités addictives. Il organise l'accès du patient à des compétences de médecine et de soins médicaux et de réadaptation adaptées à ces comorbidités » (article R.6123-184 du CSP).

Le ministre de la santé note également que le dispositif de soutien aux actions régionales des ARS par le fonds de lutte contre les addictions a entre autres pour objectif d'amener, sur la période 2023-2027, au moins 50 % de l'ensemble des établissements de santé mentale à adopter la démarche lieux de santé sans tabac.

Le CGLPL prend acte de cette réponse satisfaisante et sera vigilante à la prise en compte de ces mesures sur le terrain.

Le CGLPL recommande qu'une certaine flexibilité soit prise en compte dans l'organisation quotidienne des hospitalisations (horaires des soins, de la dispensation des traitements, des repas, des activités) afin de favoriser une prise en charge individualisée des patients, propice au respect de leurs droits et de leur dignité.

Le ministre de la santé répond qu'il sera rappelé aux ARS la nécessité de permettre une flexibilité dans l'organisation quotidienne des hospitalisations.

Le CGLPL ne peut se satisfaire de cette réponse laissant augurer qu'aucune suite n'y sera donnée.

Le CGLPL recommande que les cours intérieures des unités soient équipées d'allume-cigares.

Le ministre de la santé note qu'il sera rappelé aux ARS la nécessité d'équiper les cours intérieures d'allume-cigares. Il rappelle cependant que cela va à l'encontre des objectifs fixés dans le cadre du programme national de lutte contre le tabagisme et de l'objectif de 50 % des établissements psychiatriques comme lieux de santé sans tabac.

Le CGLPL prend acte de cette réponse néanmoins ambiguë.

Le CGLPL recommande que les portes des chambres soient équipées de serrures permettant au seul patient et aux soignants de les ouvrir et préservant l'occupant de toute intrusion. Les chambres doivent être équipées de placards fermant à clef.

Le ministre de la santé précise que depuis le décret n° 2022-1264 du 28 septembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de psychiatrie, « chaque chambre est équipée d'un dispositif d'appel accessible à chaque patient et d'un placard fermant à clé. Chaque chambre individuelle est équipée d'un verrou permettant au patient de s'enfermer de l'intérieur et aux seuls soignants d'ouvrir la porte » (article D.6124-257 du CSP). Ce décret est entré en vigueur le 1^{er} juin 2023.

Le CGLPL prend acte de cette évolution satisfaisante et sera vigilante à la mise en œuvre de ces mesures sur le terrain.

Le CGLPL recommande que tout patient hospitalisé en soins sans consentement le soit dans une chambre d'hospitalisation classique. Si au cours de son séjour un patient en situation de crise nécessite un placement en chambre d'isolement (ou espace dédié) il doit pouvoir à tout moment réintégrer sa propre chambre d'hospitalisation. Les chambres d'isolement ou d'apaisement ne doivent pas être comptabilisées dans le nombre de lits des établissements.

Le ministre de la santé renvoie à l'instruction N° DGOS/R4/2022/257 du 2 décembre 2022 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de psychiatrie qui rappelle que les chambres d'isolement ne doivent pas être considérées comme des chambres d'hospitalisation.

Le CGLPL prend acte de cette réponse très partielle ne portant que sur le décompte des lits.

Le CGLPL recommande que les unités d'hospitalisation offrent des conditions d'hébergement dignes et confortables (chambres individuelles avec sanitaires complets, espaces extérieurs accessibles, salles d'activités et de détente en nombre suffisant) et des moyens de qualité pour les soignants (matériel et salles de soins, d'activités et de repos).

Le ministre de la santé mentionne que le décret n° 2022-1264 du 28 septembre 2022 prévoit que tout site assurant la prise en charge de patients en hospitalisation complète comprend : des chambres individuelles ou de deux lits, équipées de sanitaires ; au moins une salle dédiée à la rééducation et à l'activité physique ; au moins un espace de convivialité ; au moins un espace permettant des prises en charge collectives ; un espace d'accueil de l'entourage permettant des visites dans l'intimité et respectant la confidentialité des échanges ; un accès à un espace extérieur sur site (article D.6124-257 du CSP).

Le CGLPL prend acte de cette réponse satisfaisante et sera vigilante à la mise en œuvre de ces mesures sur le terrain.

Le CGLPL recommande que l'isolement d'un enfant ou d'un adolescent soit évité, cette pratique ne devant en aucun cas pallier l'absence de structure d'accueil adaptée à leur âge.

Le ministre de la santé précise qu'en application de l'article L.3222-5-1 du CSP, seuls les patients en hospitalisation complète sans consentement peuvent être placés en isolement ou sous contention. Ainsi, seuls les mineurs hospitalisés sur décision du représentant de l'État peuvent être isolés.

Dans le cadre de la réforme des autorisations, les périmètres de la psychiatrie de l'adulte et de l'enfant et de l'adolescent ont été modifiés : les équipes de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent doivent dorénavant prendre en charge les patients mineurs jusqu'à 18 ans. Cette clarification implique, dans certains territoires, un accompagnement progressif des titulaires de l'autorisation pour adapter leurs ressources humaines (y compris en termes de compétences et de formation des équipes) et matérielles au public des grands adolescents, éventuellement dans le cadre de projets plus globaux de redéploiement de l'offre entre « psychiatrie de l'adulte » et « psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ». Cette évolution est accompagnée par le ministère de la santé : l'appel à projet visant à renforcer l'offre de soins pour les enfants et les adolescents a eu lieu chaque année depuis 2019. Les moyens consacrés à l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ont augmenté de 220 M€.

Par ailleurs, l'offre en pédopsychiatrie a particulièrement été renforcée dans le cadre des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie, notamment via le renforcement

des centres médico-psychologiques pour les enfants et les adolescents, des maisons des adolescents mais aussi *via* celui des centres de psycho-traumatisme et l'ouverture de places en accueil familial thérapeutique.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et sera très vigilant sur l'application de ces derniers textes.

Le CGLPL recommande que les enfants ou les adolescents ne soient plus hospitalisés en secteur adulte. En cas de recours exceptionnel à ce type d'hospitalisation, leur suivi doit être assuré par une équipe de pédopsychiatrie.

Le ministre de la santé indique que la réforme des autorisations a permis d'instaurer une mention dédiée à la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescence dont les établissements sont obligés de disposer pour suivre des patients âgés de moins de 18 ans. Il détaille ensuite les principales mesures figurant dans les textes.

Il est par ailleurs précisé dans l'instruction N° DGOS/R4/2022/257 du 2 décembre 2022 que « dans certaines situations exceptionnelles, notamment dans les situations d'urgence ou en l'absence de place disponible dans un établissement autorisé en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, un mineur âgé de 16 ans et plus peut être pris en charge dans un établissement autorisé en psychiatrie de l'adulte. Le titulaire doit organiser si nécessaire le transfert dès que possible dans un établissement de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ou dans une unité mixte. Le patient mineur ne peut partager sa chambre avec un patient majeur. La sécurité du patient mineur doit spécifiquement être organisée par la direction de l'établissement ».

Le CGLPL prend acte de cette réponse et sera vigilant sur l'application de ces derniers textes.

Le CGLPL recommande que les UHSA puissent admettre à tout moment un patient en urgence.

Le ministre de la santé rappelle la circulaire du 18 mars 2011, précisant que le directeur de l'établissement hospitalier doit prendre les dispositions nécessaires pour que soit garanti l'accueil 24 h/24 et 7 j/7, des hospitalisations devant être réalisées en urgence.

Le CGLPL prend acte de cette réponse observant l'inapplication de cette circulaire sur le terrain. Il maintient sa recommandation.

Le CGLPL recommande de finaliser le programme de déploiement des dix-sept UHSA.

Le ministre de la santé précise qu'une seconde tranche d'UHSA est en cours de déploiement, avec la construction de trois nouvelles unités. Les nouveaux sites d'implantation ont été décidés conjointement par les services sanitaires et pénitentiaires

(DISP et ARS ; DAP et DGOS) sur la base des recommandations issues du rapport IGAS/IGJ de 2018 relatif à la première tranche des UHSA.

La mission IGAS/IGJ avait en effet priorisé les implantations nouvelles suivantes : en Ile-de-France en raison de problématiques de surpopulation carcérale ; en PACA/ Occitanie du fait des évolutions de la démographie pénitentiaire ; en Normandie du fait de l'éloignement des UHSA existantes (Lille et Rennes).

Les établissements de santé porteurs de ces projets sont les suivants : centre hospitalier intercommunal Robert-Ballanger à Aulnay-sous-Bois, centre hospitalier du Rouvray à Sotteville-lès-Rouen, centre hospitalier de Béziers et centre hospitalier universitaire de Montpellier. Ces nouvelles unités permettront la création de 160 lits, s'ajoutant aux 440 déjà existants.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande que la loi autorisant la suspension de peine pour raison psychiatrique soit appliquée ou révisée si elle s'avère inapplicable.

Le ministre de la santé n'a pas apporté de réponse.

Le CGLPL maintient sa recommandation.

Le CGLPL recommande que le personnel des établissements psychiatriques soit informé et sensibilisé sur les conditions d'incarcération des personnes détenues et les modalités de leur prise en charge par les unités sanitaires des établissements pénitentiaires.

Le ministre de la santé précise qu'un groupe de travail sur la santé mentale des détenus, est actuellement mobilisé sur l'amélioration de la prise en charge de ce public. Il précise que les réflexions ont permis de travailler à un guide de bonnes pratiques spécifiques à ce type de prise en charge. Ce guide abordera les spécificités propres aux détenus (règles pénitentiaires, statut judiciaire, organisation des soins des personnes détenues, etc.), afin d'acculturer les professionnels de santé exerçant en établissement de santé autorisé en psychiatrie à ce type de patients.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

L'hospitalisation de personnes détenues en service de psychiatrie générale ne doit en aucun cas s'accompagner de la violation des droits fondamentaux du fait de leur statut pénal. Seul l'état clinique doit être pris en considération par le personnel médical et soignant.

Le ministre de la santé indique qu'un guide de bonnes pratiques, en cours d'élaboration et prochainement diffusé aux établissements de santé, rappellera ces éléments en

insistant notamment sur le fait que le motif d'isolement-contention ne peut être que strictement clinique. Il ne doit donc en aucun cas répondre à des motifs sécuritaires ou en lien avec le statut judiciaire.

Le CGLPL prend acte de cette réponse dans l'attente de publication de ce guide dont l'échéance n'est pas précisée.

Le CGLPL rappelle que le secret médical s'applique y compris en milieu pénitentiaire. Le personnel médical et soignant doit exiger le respect de celui-ci.

Le ministre de la santé indique que le guide méthodologie santé des PPSMJ rappelle les règles du secret médical et plus largement l'importance du respect de la confidentialité des soins.

À ce titre, dans le cadre de la feuille de route santé des PPSMJ, plusieurs actions seront déployées dans cet objectif, notamment l'élaboration de formations à destination des personnels sanitaires et pénitentiaires, rappelant les règles du secret médical et de la confidentialité des soins, ainsi que la diffusion d'une note d'information aux professionnels de santé et de l'administration pénitentiaire sur le respect du secret médical, de la confidentialité des soins et la question des entraves dans le cadre d'extractions médicales.

Le CGLPL prend acte de cette réponse mais s'interroge cependant sur l'impact de ces nouvelles initiatives très ressemblantes aux précédentes sans qu'aucun changement n'ait été noté sinon le constat d'une aggravation de ces transgressions.

Le CGLPL recommande de conduire une étude sur la pertinence des unités de soins intensifs en psychiatrie (USIP). Il recommande, si ce dispositif devait être maintenu, d'arrêter un cadre réglementaire qui précise les indications médicales et définit de manière limitative les privations de liberté possibles dans ces unités.

Le ministre de la santé indique que La DGOS a récemment confié à la Commission nationale de la psychiatrie le soin de constituer un groupe de travail portant sur les USIP. Ce groupe de travail a lancé une enquête début septembre 2023 auprès des établissements concernés afin d'obtenir un état des lieux exhaustif de ces unités. Les résultats de l'enquête constitueront une base essentielle de travail.

Le CGLPL prend acte de cette réponse, regrettant néanmoins qu'aucun calendrier ne soit fixé.

Le CGLPL recommande, pour les patients souffrant de pathologies chroniques, de développer des structures médico-sociales adaptées à ces patients et intégrées dans la filière de soins psychiatriques.

Le ministre de la santé précise, qu'en cas de besoin d'articulation avec des structures médico-sociales, le titulaire de l'autorisation apporte son concours aux professionnels de

premier recours, aux autres établissements de santé ainsi qu'aux établissements et services sociaux et médico-sociaux pour organiser le bilan et l'évaluation du patient, construire son projet thérapeutique et faciliter son orientation (article R.6123-185 du CSP).

L'instruction N° DGOS/R4/2022/257 du 2 décembre 2022 précise les modalités d'aide apportée par le titulaire de l'autorisation aux établissements et services sociaux et médico-sociaux, accueillant notamment des personnes présentant des troubles ou un handicap psychiques : via une équipe de psychiatrie de liaison ; sous forme d'appui aux professionnels de premier recours, en particulier les médecins généralistes ; en assurant un lien avec le médecin ou le professionnel de santé référent de l'établissement médico-social notamment pour éviter une hospitalisation et mettre en place la prise en charge la plus adaptée possible.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande, aux fins de lever les réticences de certains psychiatres à autoriser les sorties de leurs patients, qu'ils reçoivent une formation juridique sur les conditions précises et réelles – au demeurant exceptionnelles – dans lesquelles leur responsabilité pour faute peut être engagée en cas de dommage causé par un de leurs patients.

Le ministre de la santé note que la responsabilité personnelle des psychiatres est rarement recherchée et ne peut être constatée qu'en cas de faute. Il précise qu'un rappel sera fait aux ARS pour insister sur l'importance d'inciter les établissements de santé autorisés en psychiatrie à proposer des formations juridiques à leur personnel médical et soignant, notamment sur le cadre de leur responsabilité juridique.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande que la formation des psychiatres inclue un enseignement sur l'ensemble des théories qui ont conduit à l'organisation de la psychiatrie avec un secteur qui offre des soins sans discrimination de lieu ou de pathologie. La diversité des outils thérapeutiques doit être ainsi préservée dès lors qu'aucun d'entre eux n'a fait la preuve de son universelle efficacité ni n'a discrédité sérieusement la valeur des autres.

Les enseignements théoriques et pratiques sont proposés par le collège national de psychiatrie et la liste de ces enseignements a été validée par la mission de suivi du 3^e cycle des études de médecine. Il existe à ce titre des connaissances à acquérir sur l'organisation de la psychiatrie et son histoire, sur différents volets (psychiatrie périnatale, psychiatrie médico-légale, épidémiologie psychiatrique, pratiques psychothérapeutiques et thérapies psychosociales, etc.), ne remettant pas en cause la diversité des outils thérapeutiques.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande que tout infirmier postulant dans un service de psychiatrie ait suivi préalablement un cursus de formation spécialisée d’une durée d’au moins six mois.

Le ministre de la santé rappelle que le métier infirmier socle a vocation à être généraliste puisqu’il est possible de l’exercer dans tout type de milieu de travail, qu’à ce jour le métier socle est de niveau grade licence et se décompose en formation clinique et en formation théorique, et que la formation clinique impose un stage en santé mentale et en psychiatrie (dix semaines).

Il précise qu’il existe une unité d’enseignement intitulée « processus psycho-pathologiques » et que, depuis juin 2023, des travaux de réforme du métier socle ont été initiés. Ils ont pour ambition d’introduire certains compléments de formation tel que la santé mentale. Si les délais sont tenus, la réforme pourra débuter en septembre 2024 et les premiers « nouveaux » diplômés sortiront en 2027.

Il précise qu’il existe depuis 2019 un domaine d’intervention « psychiatrie et santé mentale » pour les infirmiers en pratique avancée qui sont spécialisés dans la prise en charge complexe de patients. La pratique infirmière avancée permet des suivis en accès direct avec des compétences relevant du champ médical (notamment un droit de prescription significatif).

Il propose en ce qui concerne la formation continue et l’obligation d’un cursus spécifique de six mois, d’associer éventuellement cette démarche à une formation d’adaptation à l’emploi.

Il note que conditionner l’intégration dans un service à une formation d’au moins six mois est une proposition ambitieuse qui nécessite de définir en parallèle des compétences spécifiques et qui pourraient faire l’objet d’un test de positionnement préalable pour détecter les aptitudes déjà présentes et acquises par l’expérience. La mise en œuvre de cette formation pourrait se réaliser sous forme de mentorat.

Il considère donc cette proposition comme pertinente à la condition que : ce ne soit pas une assimilation à une nouvelle spécialité infirmière mais bien à une expertise infirmière qu’il conviendra d’intégrer en tant que telle après la réforme infirmière en cours et selon les décisions qui seront prises relatives à des parcours optionnels post-diplôme socle ; des aptitudes préalables aux compétences requises soient caractérisées ; l’expérience soit prise en compte ; la formation soit théorique et pratique, sous forme de mentorat ou de compagnonnage ; les infirmiers en pratique avancée du domaine « psychiatrie et santé mentale » soient également pris en considération pour intégrer des services dédiés, notamment dans le champ pénitentiaire.

Le CGLPL prend acte de cette réponse très positive et sera attentif aux suites qui y seront données.

Le CGLPL recommande la mise en place systématique de réunions soignants-soignés dans toutes les unités d’hospitalisation à temps plein.

Le ministre de la santé indique qu'il saisira les ARS.

Le CGLPL maintient sa recommandation.

Le CGLPL recommande que le décret fixant la composition de la commission des usagers soit modifié afin de prendre en compte, dans la mesure du possible, l'ensemble des associations représentant les patients sur le territoire de santé.

Le ministre de la santé rappelle que les missions et la composition de la commission des usagers (CDU) sont encadrées par décret¹. La CDU est composée de représentants d'usagers obligatoirement issus d'associations agréées du système de santé et désignés par le directeur général de l'ARS. Les listes des associations agréées (régionales et nationales) sont publiées sur le site internet du ministère de la santé et de la prévention.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande que l'expérience des proches soit prise en compte dans la démarche thérapeutique et puisse être reprise dans le cadre d'un partage plus large notamment auprès d'autres familles et intervenants.

Le ministre de la santé indique que c'est une position partagée par le ministère de la santé. L'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM) est ainsi systématiquement conviée et participe aux travaux qui sont menés au sein de la DGOS.

Le CGLPL prend acte de cette réponse qui ne répond pas vraiment à cette recommandation, celle-ci ciblant plus spécifiquement les services cliniques.

Le CGLPL recommande que les formations initiales et continues de l'ensemble des professionnels de la psychiatrie traite de la question du rétablissement et de la pair-aidance.

Le ministre de la santé précise que l'intervention des pair-aidants en santé mentale est un métier émergent, non encore officiellement reconnu, mais qui fait cependant l'objet de soutien au sein des mesures gouvernementales qui visent à son déploiement sur le territoire.

Au sein du nouveau diplôme d'études spécialisées de psychiatrie, et plus particulièrement de l'option « Personnes âgées », la compétence « prendre en compte les aidants » fait désormais partie des compétences socles à acquérir. La mesure n° 5 des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie vise par ailleurs à favoriser l'émergence d'intervenants-pair professionnels (elle est dotée d'un montant de 4 M€).

1. Décret n° 2016-726 du 1^{er} juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé.

Enfin, dans les suites du Comité stratégique de la psychiatrie et de la santé mentale du 3 mars 2023, un groupe de travail a été constitué, regroupant des « experts-terrain » de la pair-aidance professionnelle, ainsi que le ministère. Une note dédiée au ministre sera remise à l'automne 2023, proposant un cahier des charges construit sur les cinq grands axes de travail identifiés : (i) identification et recrutement des futurs pairs-aidants professionnels, (ii) leur formation, (iii) préparation des équipes et insertion professionnelle, (iv) accompagnement et maintien en poste et (v) information sur la pair-aidance en population générale et à destination des professionnels.

Le CGLPL prend acte de cette réponse positive.

Le CGLPL recommande que tout établissement autorisé pour prendre en charge des patients en soins sans consentement mette en place un comité d'éthique compétent pour toute question portant sur la dignité et le respect des droits fondamentaux.

Le ministre de la santé indique que les patients disposent déjà des possibilités suivantes : saisir la CDU de l'établissement pour toute plainte ou réclamation ou saisir la commission départementale des soins psychiatriques (CDSP). La création d'une nouvelle instance poserait la question de sa composition et de ses missions, par rapport aux instances existantes.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande que les problématiques relatives au respect des droits fondamentaux et à l'accès à des soins de qualité soient intégrées dans les contrats d'objectifs et de moyens passés entre les ARS et les établissements de santé.

Le ministre de la santé indique que cette recommandation sera étudiée avec les ARS.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande que la suppression des régies des hôpitaux soit compensée par l'organisation de services permettant aux patients d'accéder aisément à leurs valeurs, aux heures ouvrables.

Le ministre de la santé rappelle la réglementation sur ce sujet (articles R.1113-1 et R.1113-2 du CSP) et précise qu'un rappel sera fait aux ARS.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande de prendre toute mesure utile pour que soit respectée la confidentialité des soins lors de la distribution des traitements.

Le ministre de la santé rappelle que le secret professionnel est entériné comme droit du patient à travers l'article L.1110-4 du CSP. Il sera rappelé aux ARS l'importance du respect du secret professionnel ainsi que de la confidentialité, à chaque étape de la prise en charge du patient.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande de réévaluer les dispositions de l'article L.3212-5 du code de la santé publique qui prévoient la transmission au préfet et à la commission départementale des soins psychiatriques des décisions d'admissions prises en soins sans consentement par le directeur de l'établissement.

Le ministre de la santé s'interroge effectivement sur l'obligation d'information du préfet, étant donné que les soins sur décision du directeur d'établissement ne sont pas pris pour des raisons d'ordre public, contrairement aux soins sur décision du représentant de l'État. Cependant, s'agissant d'une disposition législative, sa modification ne sera possible que dans le cadre d'un projet ou d'une proposition de loi se rapportant à ce sujet.

Le CGLPL prend acte de cette réponse positive mais maintient sa recommandation en l'absence d'engagement à revoir ce texte.

Les traitements informatiques croisant les données des fichiers du type de celui géré par les agences régionales de santé par le logiciel HOPSYWEB avec celles de fichiers de signalement de la radicalisation ou du terrorisme font regarder des personnes vulnérables comme problématiques, voire dangereuses. Ces traitements doivent être supprimés car attentatoires au droit au secret médical.

Le ministre de la santé indique que la vérification de la concordance des fichiers HOPSYWEB et FSPRT est autorisée par des dispositions du code de sécurité intérieure, qui relève de la compétence du ministère de l'intérieur. L'information recueillie par les services de sécurité intérieure ne concerne que l'existence d'une mesure de soins sans consentement (en cours ou dont la levée date de moins de trois ans).

Le CGLPL prend acte de cette réponse non satisfaisante pour lui et maintient sa recommandation.

Le CGLPL recommande que la pratique des fouilles des patients, de leurs placards ou des sacs des visiteurs, qui constitue une violation de l'intimité et une atteinte à la dignité, soit proscrite. Il indique qu'il ne peut être dérogé à cette interdiction que dans les situations exceptionnelles où une fouille permettrait de prévenir un risque grave et imminent pour le patient ou pour des tiers.

Le ministre de la santé n'a pas répondu à cette recommandation.

Le CGLPL maintient sa recommandation, ces situations étant loin d'être exceptionnelles.

Le CGLPL recommande la suppression de toute intervention directe d'agents de services de sécurité auprès des patients.

Le ministre de la santé rappelle que les établissements de santé sont des lieux de soins et non des lieux sécuritaires. Les agents de sécurité ne figurent pas parmi les professionnels mentionnés dans le décret n° 2022-1264 du 28 septembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de psychiatrie. Toutefois, il sera rappelé aux ARS l'importance d'éviter les interventions des agents de sécurité auprès des patients tant que cela est possible.

Le CGLPL maintient sa recommandation, ces situations étant loin d'être exceptionnelles.

Le CGLPL recommande que les unités d'hospitalisation disposent de salons offrant des conditions agréables, dignes et garantissant l'intimité des visites. Sauf exception tenant à son état clinique, le patient qui occupe seul sa chambre doit pouvoir y recevoir ses visiteurs. Les visites des enfants à leurs proches ne doivent pas être systématiquement interdites mais adaptées à la situation familiale et à l'état du patient.

Le ministre de la santé indique que depuis la réforme des autorisations, l'article D.6124-257 du CSP dispose que tout site assurant la prise en charge de patients en hospitalisation complète comprend au moins un espace d'accueil de l'entourage permettant des visites dans l'intimité et respectant la confidentialité des échanges, et ce, pour les unités de prise en charge des adultes ainsi que des enfants et des adolescents.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande que les patients puissent conserver leur téléphone portable à tout moment, précisant que toute restriction à cette règle soit justifiée par l'état clinique du patient et limitée dans sa durée. En pareil cas, un accès à un téléphone géré par les soignants doit toujours être possible.

La réponse du ministre de la santé porte sur les personnes détenues et non les patients hospitalisés en psychiatrie.

Le CGLPL maintient sa recommandation, soulignant la fréquence de ces situations dans les établissements de santé mentale.

Le CGLPL recommande que le proche désigné par le patient dans ses directives anticipées soit informé de la mise en isolement, et sous contention le cas échéant, de celui-ci. À défaut, le procureur doit être immédiatement informé de cette mesure.

Le ministre de la santé précise que les mesures d'isolement et de contention sont encadrées par l'article L.3222-5-1 du CSP. Celui-ci prévoit que, lorsque le médecin décide d'un renouvellement exceptionnel d'une mesure, soit au bout de 48 heures

d'isolement et de 24 heures de contention, le directeur de l'établissement doit répondre à une obligation d'information. Il informe ainsi au moins un membre de la famille, ou une personne susceptible d'agir dans l'intérêt du patient, sauf opposition préalable du patient consignée dans son dossier. La personne de confiance, si elle a été désignée par le patient et en respectant la volonté de ce dernier, peut donc être informée des renouvellements exceptionnels des mesures.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande que le législateur désigne le juge compétent pour statuer sur les recours relatifs aux décisions de placement en isolement et préciser la procédure du recours.

Le ministre de la santé précise que les mesures d'isolement et de contention sont encadrées par l'article L.3222-5-1 du CSP. Celui-ci prévoit un contrôle de ces mesures par le JLD.

Le CGLPL prend acte de cette évolution législative.

Le CGLPL recommande au ministre chargé de la santé de rédiger une circulaire indiquant les données devant figurer dans le registre d'isolement et les modalités de leur enregistrement qui en garantissent la pertinence pour l'analyse de ces pratiques. Il précise que les éléments relatifs à chaque mesure doivent comporter *a minima*, sa durée totale, le statut initial du patient et son statut vingt-quatre heures après, le lieu d'exécution de la mesure, l'existence et la durée d'une contention associée.

Le ministre de la santé précise que l'article L.3222-5-1 du CSP prévoit la tenue d'un registre des mesures d'isolement et de contention dans chaque établissement ainsi que son contenu. Il cite l'instruction N° DGOS/R4/2022/85 du 29 mars 2022 : « Pour chaque mesure d'isolement ou de contention, le registre mentionne l'identifiant anonymisé du patient et son âge, le mode d'hospitalisation [...], le nom du psychiatre ayant décidé cette mesure, la date et l'heure de début de la mesure, le type de mesure [...], sa durée en heure décimale et le nom des professionnels de santé l'ayant surveillé ». Il indique enfin que la note d'information N° DGOS/R4/2022/137 du 9 mai 2022 relative à la mise en œuvre du cadre juridique des mesures d'isolement et de contention par les éditeurs de logiciel apporte des précisions techniques pour tenir ce registre.

Le CGLPL prend acte de cette réponse répondant à sa recommandation.

Le CGLPL recommande la mise en place d'un observatoire national des pratiques d'isolement et de contention. Les données des registres d'isolement doivent lui être régulièrement communiquées.

Le ministre de la santé précise les travaux en cours conduit par le ministère de la santé en lien avec la Commission nationale de la psychiatrie, portant sur plusieurs enquêtes concernant les pratiques d'isolement et de contention à la suite des réformes successives. Il informe de la mise en place d'un comité de suivi de la réforme de l'isolement et de la contention par le ministère de la justice et le ministère de la santé et de la prévention, ce comité ayant pour objectif d'accompagner la mise en place de la réforme, d'identifier les difficultés et de proposer des solutions à celles-ci. Son rapport final sera prochainement publié et les ministères travailleront sur les recommandations.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et sera attentif aux suites qui seront données à ces travaux.

Le CGLPL recommande que toute décision d'isolement ou de contention prise par un médecin non-psychiatre soit validée dans le délai d'une heure par un psychiatre après examen du patient.

Le ministre de la santé rappelle dans sa réponse que l'article L.3222-5-1 du CSP prévoit que toute décision d'isolement ou de contention doit être prise par un médecin psychiatre.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande que les solutions alternatives à l'isolement ou la contention soient explicitées dans des protocoles *ad hoc*.

Le ministre de la santé précise que les mesures d'isolement et de contention sont « des pratiques de dernier recours » (article L.3222-5-1 du CSP). L'instruction N° DGOS/R4/2022/85 du 29 mars 2022 rappelle que « l'isolement et la contention peuvent être envisagés uniquement lorsque des mesures alternatives différenciées ont été déployées sans succès et que les troubles du comportement auto et/ou hétéro-agressifs entraînent un danger important et imminent pour le patient ou pour autrui » et que « la motivation [de la décision] doit faire apparaître toutes les alternatives mises en œuvre au préalable sans succès, démontrant que la décision médicale est prise en dernier recours. »

Cette instruction incite par ailleurs les établissements à réfléchir à leurs organisations et à mettre en place des alternatives à l'isolement et à la contention : « une réflexion sur les pratiques doit être menée au sein de chaque établissement et de chaque unité de soins en termes d'organisation et de modalités des prises en charge. Il s'agit de mieux appréhender en équipe la prévention des situations de crise et d'organiser les conditions nécessaires à la mise en œuvre de mesures alternatives à l'isolement et à la contention. » Elle cite notamment l'aménagement d'espaces d'apaisement, ouverts et distincts des chambres.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Tout patient doit être examiné par un médecin généraliste après une décision de placement en isolement ou de mise sous contention.

Le ministre de la santé fait référence dans sa réponse à l'article L.3222-5-1 du CSP qui prévoit que toute décision d'isolement ou de contention doit être prise par un médecin psychiatre, après évaluation du patient. L'instruction N° DGOS/R4/2022/85 du 29 mars 2022 précise cependant que « dans les structures d'urgence et les établissements autorisés en psychiatrie, il est possible de mettre en place, à titre exceptionnel et en cas d'urgence, pour des raisons tenant à la sécurité du patient ou d'autrui, des mesures de protection pendant quelques heures en attendant soit la résolution de la situation clinique critique, soit l'hospitalisation du patient en soins sans consentement. »

Le CGLPL prend acte de cette réponse qui ne répond pas à la question posée. Il maintient sa recommandation.

Le CGLPL recommande que tout patient placé en chambre d'isolement ait accès à des sanitaires et à un point d'eau.

Le ministre de la santé indique que depuis la réforme des autorisations de l'activité de psychiatrie, l'article D.6124-265 du CSP prévoit que « chaque chambre d'isolement dispose d'une luminosité naturelle, d'une aération, d'un dispositif d'appel accessible, de sanitaires respectant l'intimité du patient et sa dignité, d'un point d'eau, d'une horloge indiquant la date et l'heure et du mobilier adapté à l'état clinique du patient ».

Le CGLPL prend acte de cette réponse positive et s'assurera de l'effectivité de ces dispositions.

Le CGLPL recommande que la mise à nu de patients en chambre d'isolement soit proscrite, quel que soit leur état clinique. Il recommande également de prévenir les risques d'auto-agressivité par des dispositifs préservant la dignité du patient.

Le ministre de la santé indique que le placement en chambre d'isolement d'un patient ne nécessite en aucun cas la mise à nu de patients et qu'un rappel sera fait aux ARS.

Le CGLPL prend acte de cette réponse, note que ces pratiques existent et souhaite que les ARS rappellent effectivement ces règles aux établissements de santé mentale.

Le CGLPL recommande que les patients faisant l'objet d'une décision de soins sans consentement soient informés de celle-ci qui doit leur être formellement notifiée, une copie leur étant laissée. Les droits afférents à leur mode d'admission doivent également leur être notifiés et explicités. Doivent de même leur être communiqués les certificats fondant la décision lorsque leur texte n'est pas repris dans le corps de celle-ci, ainsi que, le cas échéant, le nom du tiers ayant demandé l'admission.

Ils doivent également être avertis, si possible avant que la décision d’admission en soins sans consentement ne soit prise, que le préfet en sera informé et qu’en raison de cette admission, leur nom, accompagné de certaines données personnelles, figurera dans le fichier des personnes en soins psychiatriques sans consentement, traité par le logiciel HOPSYWEB. Les tiers demandant l’hospitalisation d’un proche doivent également en être avertis lors de la présentation de leur demande.

Le ministre de la santé rappelle que cette information est prévue par la loi. Le patient soigné sans son consentement doit, comme tout patient, être informé sur son état de santé, en prenant en compte ses capacités d’écoute et de compréhension (article L.1111-2 du CSP). La loi prévoit également l’information du patient quant aux décisions de soins sans consentement qui le concerne. Tous les arrêtés préfectoraux doivent être notifiés au patient le plus rapidement possible et d’une manière appropriée à son état (article L.3211-3 du CSP). Cette information est tracée, le récépissé devant être retourné à l’ARS rapidement, visé par le patient ou être, le cas échéant, visé par un membre de l’équipe soignante qui atteste du refus ou de l’impossibilité de signer de ce patient compte tenu de son état de santé.

Cette démarche de notification doit aussi permettre d’informer le patient sur ses droits et voies de recours. Des ARS ont diffusé aux établissements de santé une fiche reprenant l’ensemble des informations à fournir aux patients. De même, la Haute autorité de santé (HAS), dans son guide de bonnes pratiques portant sur le programme de soins sans consentement de mars 2021, recommande de donner au patient un livret d’information avec un rappel de leurs droits.

Enfin, en application du RGPD, le décret n° 2018-383 du 23 mai 2018 qui autorise le traitement de données HOPSYWEB prévoit bien l’exercice des droits d’accès, de rectification, d’effacement et de limitation des données concernant le patient. Certaines ARS ont rappelé aux établissements de santé de leur territoire que le récépissé qui accompagne l’arrêté préfectoral remis au patient doit mentionner l’existence du traitement de données à caractère personnel et l’information sur les droits associés.

Le ministre de la santé précise par ailleurs que s’il semble difficile, dans un contexte de crise, de réaliser et tracer une information du patient concernant le traitement informatisé de ses données personnelles, il est utile que les établissements de santé l’intègrent au document servant à notifier la décision au patient.

Le CGLPL prend acte de cette réponse positive en droit mais souvent non appliquée sur le terrain. Il maintient sa recommandation.

Le CGLPL recommande que tout livret d’accueil mentionne explicitement les autorités chargées de contrôler le respect des droits des patients, leurs compétences et leurs coordonnées.

Le ministre de la santé rappellera ces directives aux ARS.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et sera vigilant aux suites qui y seront données par les ARS.

Le CGLPL recommande que la recherche du consentement d'un patient en soins sans consentement soit reprise à chaque entretien. Il propose que la formation et l'information des soignants soient réactualisées régulièrement.

Le ministre de la santé rappelle dans sa réponse le droit en vigueur. La recherche du consentement du patient fait partie de l'éthique des professionnels de santé (article R.4127-36 du CSP). La législation française a posé le principe selon lequel les soins psychiatriques libres sont la règle et les soins sans consentement l'exception (article L.3211-1 du CSP). Les soins psychiatriques libres sont définis par le critère du consentement du patient aux soins (principe rappelé par l'instruction N° DGOS/R4/2022/85 du 29 mars 2022). Cependant, certaines situations nécessitent une prise en charge sans consentement du patient. L'article L.3211-3 du CSP prévoit que « l'avis de la personne sur les modalités de soins doit être recherché ». L'instruction N° DGOS/R4/2022/85 du 29 mars 2022 préconise par ailleurs l'organisation de formations au profit des professionnels précisant les droits des patients en psychiatrie.

La HAS le rappelle également dans son guide sur les programmes de soins et propose aux professionnels de la santé mentale de co-construire avec les patients en soins psychiatriques sans consentement un « plan de prévention partagé », dans un souci d'amélioration continue de l'alliance thérapeutique et donc d'adhésion du patient aux soins.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande que soit prohibée la mise en œuvre de prescriptions « si besoin » en psychiatrie, sans le consentement du patient, dans la prise en charge des situations de crise.

Le ministre de la santé rappelle les dispositions réglementaires, notamment l'article R.4127-34 du CSP qui dispose que le médecin doit formuler ses prescriptions avec toute la clarté indispensable, veiller à leur compréhension par le patient et son entourage et s'efforcer d'en obtenir la bonne exécution. Il rappelle également que le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas (article R.4127-36 du CSP). Lorsque le malade, en état d'exprimer sa volonté, refuse les investigations ou le traitement proposés, le médecin doit respecter ce refus après avoir informé le malade de ses conséquences.

Si le malade est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin ne peut intervenir sans que la personne de confiance, à défaut, la famille ou un de ses proches ait été prévenu et informé, sauf urgence ou impossibilité.

Ce point sera également rappelé aux ARS.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande qu'en cas de recours à la sismothérapie, administrée parfois sans le consentement du patient, de prévoir une procédure de décision collégiale et une information de la personne de confiance afin que le consentement de la personne ou de ses représentants soit mieux éclairé et entendu.

Dans sa réponse le ministre de la santé ne traite que des questions relatives à la procédure d'autorisation de cet acte et à ces conditions de réalisation. Aucune réponse n'est apportée sur la demande du CGLPL.

Le CGLPL maintient sa recommandation.

Le CGLPL recommande que des programmes d'éducation thérapeutique soient proposés aux patients dont l'état de santé nécessite un traitement de psychotropes au long cours.

Le ministre de la santé rappelle que l'article R.6123-181 du CSP dispose que « le titulaire de l'autorisation prend en charge le patient dans le cadre d'un parcours de soins personnalisé. Ce parcours de soins prévoit une prise en charge adaptée aux besoins du patient aux différentes étapes du parcours intégrant la gradation des soins. Le cas échéant, il propose au patient et à son entourage des programmes ou des actions d'éducation thérapeutique ».

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande que la mise en œuvre des directives anticipées du patient sur les modalités de sa prise en charge lors des phases de crises soit généralisée.

Le ministre de la santé informe qu'un collectif national¹ pour le déploiement des directives anticipées en psychiatrie s'est constitué suite à l'organisation de la 1^{re} journée d'étude nationale sur le sujet, organisée le 16 novembre 2023. Dans ce contexte, un groupe de travail a été constitué. Une note dédiée au ministre doit être remise à l'automne 2023 proposant des éclairages et scénarii pour le développement des mesures d'anticipation en psychiatrie, construit sur les grandes questions de cette thématique : (i) diffusion des données probantes en France et à l'international, (ii) dénominations et terminologie, (iii) aspects juridiques, (iv) formation et accompagnement et (v) méthodologie d'implémentation.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et sera attentif aux suites qui seront données à ces travaux.

1. Collectif composé de Advocacy France, CCOMS/EPSM Lille métropole, CHU Saint-Étienne, GHU Paris psychiatrie et neurosciences, AP-HM, Prism, Psycom/Santé mentale Info, Santé mentale France, UNAFAM.

Le CGLPL recommande que soit rétablie la présence d'un magistrat judiciaire, garant du respect des libertés individuelles, dans la composition des commissions départementales des soins psychiatriques.

Le ministre de la santé indique que de tels travaux ne sont pas envisagés pour le moment, mais que la recommandation sera prise en compte le cas échéant.

Le CGLPL maintient sa recommandation.

Le diagnostic de troubles mentaux avec notion de péril imminent pour la santé nécessite un avis psychiatrique avant la prise de décision de soins sous contrainte. La demande de soins sans consentement selon l'article L.3212-1 II 2° du code de la santé publique dite de péril imminent doit être révisée afin d'obtenir un avis psychiatrique avant la décision d'admission en soins sans consentement.

Le ministre de la santé rappelle que l'article L.3212-1 II 2° du CSP prévoit les modalités d'admission en soins psychiatriques sans consentement pour péril imminent. La décision d'admission pour péril imminent nécessite l'existence d'un certificat médical constatant l'état mental de la personne malade et la nécessité de recevoir des soins. Le certificat doit donc bien être établi avant la décision d'admission en soins sans consentement.

Il précise que les travaux de recherche de l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES) de 2022 portant sur les soins sans consentement ont montré une augmentation du recours aux soins en cas de péril imminent. Deux hypothèses sont formulées concernant cette augmentation : elle viendrait remplacer une demande de soins sur demande d'un tiers lorsque les proches préfèrent ne pas être impliqués, ou serait utilisée en urgence lorsque les équipes soignantes ne peuvent contacter les proches de la personne nécessitant des soins, faute de temps.

Il note que cette procédure, si elle doit rester exceptionnelle, répond néanmoins à un besoin avéré en cas d'urgence. En ce sens, l'obligation qui serait faite d'un avis psychiatrique préalable, alors que la personne peut ne pas encore être connue des services de soins risque de restreindre l'accès aux soins pour des personnes en situation de péril imminent, que la HAS qualifie d'« immédiateté du danger pour la santé ou la vie du patient ».

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande une révision de la loi pour prévoir la possibilité de contester devant le juge les refus de sortie de courte durée opposés par les préfets.

Le ministre de la santé n'a pas répondu à cette recommandation.

Le CGLPL maintient sa recommandation.

Le CGLPL recommande que la compétence du juge des libertés et de la détention soit étendue aux mesures de programme de soins et que celles-ci lui soient systématiquement soumises à une fréquence suffisante et au moins annuelle.

Le ministre de la santé rappelle que les programmes de soins se traduisent par une prise en charge extrahospitalière à temps partiel, des consultations en centre médico-psychologique ou centre d’accueil thérapeutique à temps partiel, des soins de groupes, des soins à domicile, des passages par l’hôpital de jour/nuits, un suivi social, des entretiens avec des soignants, etc.

L’objectif des programmes de soins est de s’adapter à chaque patient afin de leur permettre de réintégrer la communauté avec un suivi rapproché. Ce mode de prise en charge est basé sur une alliance thérapeutique entre l’équipe soignante et le patient. Contrairement à l’hospitalisation sans consentement, le JLD n’intervient pas de manière systématique dans le contrôle des programmes de soins mais peut intervenir sur saisine ou auto-saisine en vue d’une main levée immédiate.

L’opportunité de soumettre les programmes de soins au contrôle du JLD pourra être expertisée en lien avec le ministère de la justice. Toutefois, alors que les programmes de soins s’inscrivent dans une démarche de recherche du consentement du patient, l’intervention systématique du JLD peut apparaître moins prioritaire, voire perturbante, pour le patient à qui serait ainsi rappelé le caractère non consenti de la mesure.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Les difficultés d’application des lois n° 2011-803 du 5 juillet 2011 et n° 2013-869 du 27 septembre 2013 ainsi que leur dévoiement, qui montrent leur inadaptation à la situation réelle de la psychiatrie et au respect des droits des patients, appellent à une refonte de ce dispositif législatif.

Le ministre de la santé n’a pas répondu à cette recommandation.

5.2 Les suites données aux recommandations générales issues du rapport annuel 2020

Le CGLPL rappelle que le port de la blouse d’hôpital ouverte dans le dos doit être proscrit dans tous les établissements de santé mentale.

Le ministre de la santé indique qu’il sera rappelé aux ARS que le port de la blouse ouverte est interdit.

Le CGLPL s’interroge sur la réponse du ministre de la santé prenant comme seuls interlocuteurs les ARS et édictant une norme d’interdiction non existante sans en préciser les caractéristiques.

Le CGLPL recommande que les ministres chargés de la justice et de la santé mettent en place un protocole relatif à l'hospitalisation des personnes détenues en établissement de santé mentale. Ce protocole devra garantir que ces patients bénéficient des droits de tout patient placé en soins sans consentement, notamment au regard de l'accès aux activités et aux soins, ainsi que de la continuité des droits liés à la qualité de détenu.

Le ministre de la santé indique que dans le cadre de la feuille de route santé des PPSMJ, des travaux ont été lancés pour renforcer le parcours de prise en charge psychiatrique des détenus, sur trois niveaux (ambulatoire, hospitalisation partielle et hospitalisation complète). Un groupe de travail se réunit actuellement afin d'élaborer un guide de bonnes pratiques. Celui-ci permettra notamment de rappeler les droits des patients, les spécificités liées au statut judiciaire du patient et l'importance d'entretenir des liens avec les différents dispositifs de soins aux détenus, afin de s'assurer de la continuité de sa prise en charge.

Le CGLPL prend acte de cette réponse, notant que la recherche de solutions à cette problématique connue et dénoncée depuis des années se réfère inexorablement et de nouveau à des travaux à venir. Le CGLPL sera très attentif aux résultats de ces nouveaux travaux.

5.3 Le suivi des recommandations particulières relatives aux établissements de santé mentale

Les visites de 2020 ont concerné douze établissements de santé mentale ou unités de psychiatrie dans des hôpitaux généraux et deux cliniques privées¹. Le CGLPL n'a été destinataire des réponses du ministre de la santé que mi-février 2024 malgré plusieurs relances depuis le mois de novembre 2023. Aucun élément de réponse n'a été transmis concernant le centre hospitalier universitaire de Montpellier, les services de psychiatrie de l'union sanitaire et sociale Aude-Pyrénées à Limoux et le centre hospitalier universitaire de Marseille. Le CGLPL observe cependant à la lecture des documents reçus que les réponses des ARS ont été adressées au ministère au cours du dernier trimestre 2023. Les réponses apportées dans le cadre du suivi des recommandations sont de qualité très inégale selon les établissements et les régions : réponses lapidaires pour certains, beaucoup plus argumentées pour d'autres.

1. Centre hospitalier Robert Ballanger à Aulnay-sous-Bois, Centre hospitalier de Bohars, Centre hospitalier de San Ornelo à Borgo, Centre hospitalier de Digne-les-Bains, Centre hospitalier universitaire de Issy-les-Moulineaux, Centre hospitalier universitaire de Marseille, Centre hospitalier universitaire de Montpellier, Centre hospitalier spécialisé Sainte-Anne à Paris, Centre hospitalier de la Fondation Bon Sauveur à Picauville, Centre hospitalier spécialisé de Sarreguemines, Clinique d'Orgemont à Argenteuil, Clinique Val Dracy à Dracy le Fort, Établissement public de santé mentale de Quimper, Services de psychiatrie de l'union sanitaire et sociale Aude-Pyrénées à Limoux.

Le CGLPL note pour la 1^{re} fois un investissement de certaines ARS (Corse, PACA, Île-de-France), qui ont pris le temps d’analyser les réponses des établissements avant de les transmettre au ministère de la santé, de les compléter, voire pour une ARS (Île-de-France) d’y joindre une synthèse des sujets les plus prégnants et des pistes d’amélioration. Cette pratique devrait être généralisée à toutes les ARS concernées.

Le CGLPL recommande que toutes les ARS analysent voire complètent les réponses des établissements de santé avant leur transmission au ministère de la santé.

Nonobstant ces quelques remarques la lecture de l’ensemble de ces réponses montre l’utilité de ce suivi permettant aux établissements de remettre en perspective les suites des visites du CGLPL et d’établir un bilan des avancées. Pour un certain nombre de ces recommandations, au moins 60 %, leur réalisation pour des raisons diverses n’est toujours pas effective.

La réforme des autorisations en psychiatrie et la publication de deux décrets d’application en septembre 2022 afférents pour l’un aux disciplines et pour le second aux conditions techniques de fonctionnement de l’activité de psychiatrie ont permis dans le même temps de répondre réglementairement à nombre de recommandations du CGLPL.

Visite des autorités

L’article L.3222-4 du CSP dispose que les établissements de santé mentale sont visités au moins une fois par an par le représentant de l’État dans le département ou son représentant, par le président du tribunal judiciaire ou son délégué, par le procureur de la République dans le ressort duquel est situé l’établissement et par le maire de la commune ou son représentant.

Dans plus de la moitié des établissements visités en 2020 aucune des autorités citées ne s’est rendue sur place.

Les réponses des établissements sont variables certains estimant que cette disposition ne relève pas de leur compétence, d’autre que partiellement, un seul établissement ayant indiqué relancer ces autorités. La loi ne précise pas qui doit solliciter ces autorités en cas de défaillance. Il serait utile que le ministère de la santé se prononce sur cette question.

Commissions départementales des soins psychiatriques (CDSP)

Plusieurs recommandations attirent l’attention sur le fonctionnement des CDSP. Celles-ci portent sur la composition notant le manque de médecin, le constat de réunions irrégulières, voire un exercice très parcellaire de leurs missions pourtant réglementaires. Le secrétariat des CDSP est en principe tenu par les ARS. Il serait de leur compétence de

revoir et d'harmoniser le fonctionnement des CDSP sur leur territoire, ce que certaines ARS ont d'ores et déjà mis en place ou engagé.

Extrait de la réponse de l'ARS Île-de-France : « Plusieurs recommandations du CGLPL attirent à juste titre l'attention sur l'activité des CDSP. Les difficultés à constituer les CDSP sont notables et partagées dans l'ensemble de la région, en particulier en ce qui concerne les ressources médicales composant les commissions, tant en termes de psychiatres que de médecins généralistes : ainsi une CDSP est actuellement complète en Île-de-France, et les autres commissions fonctionnent avec un seul médecin psychiatre, ou avec deux psychiatres mais sans médecin généraliste, tandis que la CDSP de Seine-Saint-Denis reste à ce jour dépourvue de médecins. L'ARS s'est à ce sujet rapprochée des cours d'appel concernées, et prévoit également de relancer, avant la fin de l'année, un appel à candidatures pour l'ensemble des CDSP non complètes ».

Isolement et contention

Ce thème fait l'objet depuis plusieurs années de nombreux débats, conférences et prises de position. Depuis 2016, ces pratiques sont réglementées. Pour autant ce sujet fait toujours l'objet de nombreuses recommandations du CGLPL portant sur la pratique de dernier recours, la traçabilité, les modalités de prise en charge des patients, la formation du personnel soignant, le manque de psychiatres, les chambres d'isolement, leur configuration et leurs équipements, l'absence de chambre d'apaisement.

Que dire des registres « isolement-contention » qui devraient être en place depuis 2017, qui le sont le plus souvent mais inexploitable car pas informatisés ? Que dire de l'absence de registre « isolement-contention » dans les services d'urgence ou ces pratiques sont loin d'être rares ? Que penser des retards à la mise en place de ces mesures pour la plupart maintenant réglementaires ?

Personnes détenues

La prise en charge des personnes détenues faisant l'objet de soins sans consentement sur décision d'un représentant de l'État est un thème également maintes fois abordé dans les recommandations du CGLPL. Les recommandations des rapports de visites de 2020 n'ont pas dérogé à cette règle concernant ces prises en charge et les réponses trois ans après sur de possibles améliorations ne sont guère encourageantes.

Ces faits concernent des hospitalisations systématiques sans décision médicale en chambre d'isolement toute la durée du séjour, séjours le plus souvent brefs pour pallier la période de crise. Les UHSA devaient à l'origine accueillir progressivement l'ensemble de ces patients détenus. Tel n'est pas le cas, voire le constat serait celui d'une augmentation des ASPDRE en unité de soins psychiatriques.

6. Les recommandations formulées en 2020 sur les centres de rétention administrative

6.1 Les suites données aux recommandations générales issues du rapport annuel 2020

Le CGLPL persiste à considérer que la durée de trente-deux jours de rétention, antérieure à la loi de 2011, est amplement suffisante dans la grande majorité des cas et demande que l'on revienne à cette durée. La proportion des mesures de rétention inutiles car non suivies d'éloignement est telle que le CGLPL considère qu'il est déraisonnable d'ouvrir de nouvelles places de CRA, mais qu'il convient au contraire de limiter les enfermements inutiles.

Le ministre de l'intérieur rappelle que le législateur a autorisé une durée de rétention de quatre-vingt-dix jours dans le cadre du régime de droit commun (hors cas du terrorisme). Il ajoute que le retenu peut saisir à tout moment le JLD pour demander la levée de la mesure dont il fait l'objet.

Le CGLPL maintient sa recommandation.

Le CGLPL estime que les droits à l'information et au recours des étrangers retenus ne sont pas complètement effectifs en raison de conditions matérielles d'exercice complexes, de la faiblesse des moyens dévolus à cette fonction ou d'obstacles divers tels que la langue et la capacité de compréhension des personnes retenues. Il appartient à l'administration de surmonter ces difficultés.

Le ministre de l'intérieur n'a pas répondu à cette recommandation.

Le CGLPL maintient sa recommandation.

Le CGLPL considère que l'hospitalisation de la personne retenue doit entraîner la levée de la mesure de la rétention administrative, dès lors qu'elle n'est pas en mesure d'exercer ses droits.

Le ministre de l'intérieur rappelle la règle régissant l'hospitalisation de la personne retenue en précisant qu'en cas d'hospitalisation, la jurisprudence admet que la rétention puisse se poursuivre parallèlement à l'hospitalisation, sous le contrôle du JLD, qui vérifie que la personne est bien en capacité d'exercer ses droits.

Le CGLPL maintient sa recommandation en l'état.

Le CGLPL invite les ministres de l'intérieur et de la santé à mettre sur pied sans tarder une organisation générale de la prise en charge sanitaire des personnes placées en rétention administrative, ainsi qu'ils en ont fait l'annonce.

La réponse du ministre de l'intérieur fait valoir que les travaux menés par les deux ministères ont abouti à la clarification des missions des unités médicales des centres de rétention formalisée à travers un arrêté du 17 décembre 2021 et une instruction interministérielle du 11 février 2022.

Ces missions comprennent notamment le diagnostic, la prise en charge des pathologies somatiques et psychiatriques, le suivi et la dispensation de traitement, l'organisation d'actions collectives et individuelles de prévention et de promotion de la santé, y compris les enquêtes autour des cas de maladie transmissible.

Par ailleurs, l'organisation du dispositif sanitaire dans chaque CRA est régie par une convention passée entre le préfet de département et le centre hospitalier local.

Dans le souci de revisiter les processus de prise en charge sanitaire et médicale dans les CRA, l'inspection générale de l'administration et l'inspection générale des affaires sociales ont été sollicitées afin de procéder à une mission conjointe de diagnostic et d'évaluation de ces processus.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et sera attentif aux travaux de la mission de diagnostic et d'évaluation des processus.

Le CGLPL demande au ministre de l'intérieur de donner des consignes strictes sur la nécessité d'aménager les locaux des CRA pour que le respect de l'intimité soit possible et sur l'adaptation du comportement des policiers à ce droit.

Le ministre de l'intérieur indique que la conception et la configuration des CRA répondent à des normes fixées dans un référentiel élaboré conjointement par la direction générale des étrangers en France (DGEF) et la DNPAF, sous le pilotage technique du Centre d'études et d'expertise sur les risques, l'environnement, la mobilité et l'aménagement. Le principe de l'organisation des lieux de vie des retenus repose sur la sûreté des locaux pour les retenus ainsi que les policiers, la robustesse des équipements, mais également la prise en compte du confort des retenus et de la préservation de leur intimité.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et restera vigilant sur l'application de cette recommandation sur le terrain.

Le CGLPL maintient qu'il est nécessaire de préserver sur tout le territoire national, y compris à Mayotte, un délai de 48 heures pour la présentation des personnes placées en rétention administrative au juge des libertés et de la détention.

La réponse du ministre de l'intérieur rappelle la législation en vertu de laquelle la durée initiale de placement en rétention est de cinq jours. Il précise que cette durée s'explique par la prise en compte des particularités propres à la situation migratoire de Mayotte, qui diffère de celle de l'hexagone. Ce dispositif n'amenuise ni les garanties

offertes aux étrangers, ni leurs droits en rétention, ni la faculté du juge de procéder au contrôle de la mesure de placement.

Le CGLPL maintient sa recommandation en l'état.

Le CGLPL appelle fermement le gouvernement à encadrer l'usage des moyens de contrainte dans les centres de rétention administrative en prévoyant un régime juridique adapté, un encadrement procédural, une doctrine d'emploi, une traçabilité et une politique de maîtrise de cet usage.

Le ministre de l'intérieur fait savoir que les personnels ne font usage que de la force strictement proportionnée et nécessaire, dans les circonstances autorisées et prévues par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur. Il note qu'avant de faire usage de la contrainte physique, les personnels mettent en œuvre un dialogue approprié afin de soumettre ou ramener à la raison la personne retenue qui veut s'opposer violemment à la mesure d'éloignement la concernant. Toutefois, dans certaines circonstances comme une agression physique d'un retenu envers un autre retenu, une agression d'un retenu envers un policier ou envers les intervenants extérieurs, l'usage de la force peut selon les circonstances s'avérer nécessaire et proportionnée.

Le CGLPL maintient sa recommandation.

Le CGLPL observe que l'enjeu de motivation est tout particulièrement important en CRA, et renouvelle donc avec insistance sa préconisation de mettre en place une politique spécifiquement et explicitement orientée vers la satisfaction professionnelle des agents.

Le ministère de l'intérieur note que la DNPAF est particulièrement attentive au suivi des effectifs dans les CRA ainsi qu'aux problématiques de qualité de vie au travail.

Il explique qu'à ce titre, un plan d'accompagnement a été mis en place en octobre 2022 afin de mieux accompagner les agents dans la réalisation de leur mission au regard des spécificités du travail en CRA. Des travaux relatifs à l'amélioration de la sécurisation des CRA ont également permis de relever les axes de progression en matière de formation et d'organisation au travail : une diffusion de bonnes pratiques, d'organisation d'ateliers, retours d'expérience et mise en place, le cas échéant, de fiches réflexes.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL renouvelle la recommandation suivante : « la réponse pertinente à la violence est avant tout de nature humaine. Le risque physique, inséparable de la privation de liberté doit être clairement et systématiquement traité sous l'angle de la prévention, avec le concours actif des agents concernés et dans le respect de leur déontologie professionnelle et de l'objectif principal de la prise en charge. Il est nécessaire de

combiner des mesures destinées à prévenir la surcharge professionnelle et des dispositifs de sécurité passive, tout en disposant d'un nombre suffisant d'agents formés à la prévention psychologique de la violence et, le cas échéant, aux techniques de maîtrise physique. La mixité des équipes est un atout essentiel de prévention des violences ».

Le ministre de l'intérieur indique que depuis plusieurs années, la DNPAF a développé des formations spécifiques à l'intervention en milieu confiné et au maintien de l'ordre en CRA. Le contenu de ces formations s'adapte à la situation actuelle et aux fortes tensions que connaissent les centres de rétention.

En matière de prévention des risques psychosociaux, la DNPAF incite au suivi de la formation TOP (techniques d'optimisation du potentiel), consacrée à la gestion de l'individu dans toute situation complexe, de façon autonome. Cette formation permet d'aborder les techniques de récupération, de dynamisation et de régulation d'un niveau optimal d'énergie personnelle. Les agents peuvent également bénéficier d'un accompagnement individuel et collectif par le biais du service de soutien psychologique opérationnel.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL renouvelle sa recommandation de mettre en place des moyens de supervision, c'est-à-dire d'une offre de soutien psychologique, librement accessible, indépendante de la hiérarchie et confidentielle, au bénéfice des agents qui en éprouvent le besoin et d'améliorer l'information des agents sur l'existence de cette possibilité, ses modalités d'accès et sa confidentialité.

Le ministre de l'intérieur fait savoir que l'ensemble des effectifs ont accès librement et de manière anonyme au service de soutien psychologique opérationnel. Ce service, chargé du soutien et de l'accompagnement psychologique de l'ensemble des personnels affectés en service de police, est composé de psychologues cliniciens spécialistes du fonctionnement psychique et des comportements humains. Ils sont formés à la prise en compte spécifique des risques psychologiques liés à l'activité et aux métiers de la police nationale.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL demande au ministre de l'intérieur d'encadrer les retours forcés par une réglementation prévoyant les conditions d'information et de transfert des personnes éloignées et leur permettant de préparer leur arrivée dans le pays de destination. Il doit notamment être prévu d'assurer la continuité des soins et de fournir à la personne éloignée les moyens de subsister une journée entière dans le pays d'arrivée ainsi que de rejoindre la localité où elle souhaite se rendre.

La réponse du ministre de l'intérieur rappelle l'article R.744-19 du CESEDA : « Les étrangers placés ou maintenus dans un centre de rétention administrative bénéficient

d’actions d’accueil, d’information, de soutien moral et psychologique et d’aide pour préparer les conditions matérielles de leur départ, qui portent notamment sur la récupération des bagages des personnes retenues, la réalisation de formalités administratives, l’achat de produits de vie courante et, le cas échéant, les liens avec le pays d’origine, notamment la famille. [...] ».

Il ajoute que, s’agissant de la continuité des soins, l’UMCRA remet généralement au retenu une enveloppe revêtue de la mention « secret médical » afin qu’il puisse bénéficier d’une prise en charge appropriée dans son pays d’origine. Il précise qu’il n’est pas toujours possible de délivrer des médicaments au retenu, car certaines substances sont interdites dans les pays de retour, ce qui pourrait occasionner des problématiques pénales pour les escorteurs et le retenu lui-même.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et restera vigilant sur l’application sur le terrain de cette réglementation.

Le CGLPL demande que la remise en liberté des personnes placées en rétention administrative soit organisée, y compris dans le temps, de manière que celles-ci disposent des moyens matériels de rejoindre un réseau de transports en commun et des moyens financiers de rejoindre le lieu de leur établissement.

Le ministère de l’intérieur souligne qu’il ne relève pas des missions de la police aux frontières de prendre à sa charge l’accompagnement des retenus libérés jusqu’aux transports en commun les plus proches. Il indique que des échanges peuvent néanmoins se tenir localement entre la direction du CRA et les opérateurs de transports en commun, comme c’est le cas par exemple à Oissel avec la mise en place d’une ligne de bus gratuite qui dessert le CRA.

Le CGLPL prend acte de cette réponse insatisfaisante et maintient sa recommandation en l’état.

6.2 Le suivi des recommandations particulières relatives aux centres de rétention administrative

Seul le CRA de Coquelles a été contrôlé en 2020 par le CGLPL, dans un contexte de pandémie.

Dans le cadre de la campagne de suivi des recommandations à trois ans, le ministère de l’intérieur a apporté des observations. La qualité et l’étayage des réponses varient selon les recommandations. Certaines réponses mettent en lumière une prise en considération des recommandations et donnent des détails concrets de l’amélioration. Force est néanmoins de constater que les recommandations prises en compte sont largement minoritaires.

Concernant **l'arrivée de la personne retenue**, des recommandations avaient été formulées afin que la personne soit informée des règles de vie et du fonctionnement quotidien du centre dans une langue qu'elle comprenne. Un livret d'accueil a été créé depuis le 29 janvier 2021 dont l'objet est de rappeler les dispositions du règlement intérieur. Ce dernier est traduit plusieurs langues et des pictogrammes ont été affichés au niveau de la bagagerie. Toutefois, le CGLPL devra vérifier si ses suggestions d'amélioration (mise à jour des adresses des instances citées, etc.) ont été prises en compte. Aussi, l'information des personnes retenues relative aux numéros auxquels les téléphones fixes peuvent être appelés a été améliorée puisqu'elle est expressément mentionnée dans le livret d'accueil.

Sur le sujet de **l'intimité et de l'hygiène**, il est à noter que la recommandation portant sur l'ajout de portes aux douches collectives a été prise en compte. Le linge personnel peut être mis à la blanchisserie tous les soirs de la semaine et le rasage avoir lieu une fois par jour le matin. En outre, conformément à la recommandation du CGLPL, un vestiaire existe désormais, permettant d'avoir une vingtaine de kits de change de vêtements à disposition.

Sur **la restauration**, la réponse du ministre de l'intérieur fait état de quantités réévaluées qui « semblent désormais suffisantes ». Il fait savoir également que les personnes retenues ont accès librement à des distributeurs payants de produits salés et boissons. En outre, un repas ou une collation est désormais prévu en cas d'arrivée tardive d'une personne retenue.

Concernant **la formation des professionnels**, la réponse apportée par le ministère souligne que des actions de formation sont régulièrement initiées, comme le stage « prévenir, maintenir ou rétablir l'ordre dans les CRA » qui permet de mieux appréhender la gestion des incidents. Aussi, des sensibilisations régulières sont réalisées auprès des effectifs du CRA concernant les droits des retenus.

D'autres réponses apportées par le ministère font état de mesures prises au cours de l'année 2023, dont il n'est pas possible d'apprécier les effets concrets. Il en va ainsi pour l'aménagement du centre, où des devis ont été réalisés pour faire installer dans chaque chambre une télévision. Le CGLPL salue cette initiative dont il devra s'assurer de l'effectivité.

Le CGLPL a en outre été informé du recrutement de deux officiers : un chef de centre et un officier opérationnel adjoint par intérim au chef de centre. En outre, le poste d'adjoint au chef de centre a été ouvert à la mutation ces derniers mois. Enfin, il est indiqué que la fusion des brigades de garde et de transfert effectuée le 24 janvier 2023 a permis **l'affectation d'un nombre plus conséquent de policiers en zone de vie**. Le CGLPL salue les démarches effectuées pour la prise en compte de ses recommandations et restera vigilant sur l'effectivité et les conséquences de ces mesures sur le terrain.

Sur l’**organisation de l’OFII** et la question des moyens humains et matériels déployés au CRA, il est indiqué que la présence de trois agents sur la base de douze demi-journées sur site par semaine correspond aux normes prévues par la convention du 28 février 2022 portant sur les missions de l’OFII.

Au sujet des **locaux de santé**, la réhabilitation de l’ancienne chambre d’isolement en bureau pour la psychologue et utilisée par les infirmières pour des tâches administratives permet de répondre à la recommandation sur la nécessité de respecter la sécurité du personnel soignant et des patients. Aussi, conformément à la recommandation du CGLPL, les vitres donnant sur le patio ont été occultées. Enfin, les soignants du centre peuvent recourir à l’interprétariat téléphonique. Toutefois, le CGLPL déplore l’absence de réponse apportée sur le constat fait par les contrôleurs de la méconnaissance quotidienne du secret médical en raison des conditions d’intervention de l’unité médicale dont la porte reste le plus souvent ouverte.

Concernant l’**architecture et l’aménagement du centre**, les réponses apportées se contentent de rappeler que le centre respecte les impératifs légaux issus du CESEDA, sans autre précision. En outre, est mentionnée l’instruction ministérielle du 3 août 2022 (étrangers troublant l’ordre public) pour justifier une sécurisation prégnante dans le centre. Par conséquent, la recommandation du CGLPL de mettre fin à une telle sécurisation des lieux de vie n’a pas été prise en compte.

S’agissant des **contacts avec l’extérieur**, la pratique contraire au règlement intérieur selon laquelle les personnes retenues ne peuvent conserver leurs téléphones portables en zone de vie que s’ils ne sont pas dotés d’appareil photographique n’a pas cessé. La réponse apportée selon laquelle la puce peut être extraite et laissée au retenu afin de l’introduire dans un téléphone portable qui peut être acheté auprès de l’OFII n’est pas satisfaisante.

Sur le sujet des visites, le CGLPL a recommandé de mettre en place une signalisation plus visible, de ne pas conditionner l’accès des visiteurs, de respecter la dignité des visiteurs dans la mise en œuvre des mesures de sécurité et de mieux garantir l’intimité du local de visite. Le CGLPL ne peut que regretter les réponses du ministère se bornant à citer les dispositions du règlement intérieur et du CESEDA.

Concernant la correspondance écrite, ainsi que le prévoit expressément la circulaire du 14 juin 2010 portant harmonisation des pratiques dans les CRA, la possibilité d’écrire doit être garantie aux personnes retenues. Or, invoquant des motifs liés à la sécurité et à l’intégrité physique des personnes retenues, la réponse du ministre de l’intérieur fait état d’une absence de prise en compte de cette recommandation tout en précisant que le matériel peut être fourni à la demande de la personne auprès de l’OFII.

Aussi, l’**accès à internet** demeure inexistant malgré les recommandations réitérées du CGLPL en la matière. Plus précisément, au sujet de la correspondance électronique,

la réponse est celle d'un refus d'un déploiement d'un parc informatique et d'un accès internet au sein du centre. La précision selon laquelle les étrangers retenus bénéficient de l'assistance de médiateurs de l'OFII et d'associations en charge de l'assistance juridique dans le centre ne répond pas aux recommandations émises.

Autre sujet d'importance, la **notification des droits des personnes retenues** n'est toujours pas assurée à leur arrivée. La réponse du ministère, faisant valoir que cette notification est déjà réalisée par l'OPJ en charge de la procédure de retenue pour vérification du droit au séjour, n'est pas satisfaisante. L'autorité policière ne peut se décharger de son obligation de notification des décisions. Toutefois, le CGLPL prend acte de la remise d'un livret d'accueil reprenant les dispositions du règlement intérieur du centre à leur entrée.

Enfin, le CGLPL déplore que plusieurs réponses apportées par le ministère de l'intérieur se contentent de rappeler les dispositions législatives et réglementaires en vigueur et de faire état que le CRA les respecte, sans autre précision à l'appui de ses propos.

7. Les recommandations formulées en 2020 sur les centres éducatifs fermés

7.1 Les suites données aux recommandations générales issues du rapport annuel 2020

Le CGLPL réitère sa recommandation de suivre de manière spécifique le courrier contrôlé et de rendre compte de ces contrôles à l'autorité judiciaire.

Le ministre de la justice rappelle que pour les mineurs placés en CEF, le principe est celui du respect du secret des correspondances, en tant que liberté fondamentale attachée au droit au respect de la vie privée. Ce secret concerne aussi bien les correspondances postales que les correspondances électroniques et téléphoniques. Il existe néanmoins des exceptions au respect du secret des correspondances. Celles-ci sont strictement encadrées et ne peuvent être qu'exceptionnelles.

Dans le cadre du prononcé d'un contrôle judiciaire, le magistrat peut contraindre le mineur à « s'abstenir de recevoir ou de rencontrer certaines personnes spécialement désignées par le juge des enfants, le tribunal pour enfants, le juge d'instruction ou le juge des libertés et de la détention, ainsi que d'entrer en relation avec elles, de quelque façon que ce soit » (art. L.331-2-9° du code de la justice pénale des mineurs – CJPM). Les professionnels en CEF ont pour mission de s'assurer du respect de l'obligation imposée par le juge (obligation de moyen). L'établissement pourra contrôler le destinataire ou l'expéditeur apparaissant sur l'enveloppe du courrier. Cependant, le contrôle systématique du contenu de la correspondance du mineur est une atteinte disproportionnée au secret des correspondances.

Par ailleurs, les établissements de placement peuvent prévoir la possibilité de demander au mineur d’ouvrir les paquets ou colis volumineux qu’il reçoit pour des raisons de sécurité. Aussi, tout constat de manquement à une obligation judiciaire fait l’objet d’une information au magistrat. S’agissant de la correspondance du mineur avec son avocat, le principe reste le strict respect du secret des correspondances.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le CGLPL recommande que l’association des familles à la prise en charge des mineurs placés soit renforcée.

Le ministre de la justice rappelle que l’association des familles à la prise en charge dans le cadre d’une décision de placement est encadrée par plusieurs dispositions. Il précise que cette dimension a fait l’objet d’une prise en compte dans le cadre des travaux d’actualisation du programme cadre immobilier des CEF qui prévoit désormais l’installation d’un espace famille au sein de chaque CEF et que la démarche d’actualisation de l’ensemble des cahiers des charges des dispositifs de prise en charge pilotés par la PJJ, dont les CEF, sera l’occasion d’harmoniser les modalités d’association des représentants légaux au travers notamment de la réflexion sur l’articulation des différents acteurs en charge du suivi éducatif des mineurs confiés.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et restera vigilant sur l’application de ces travaux.

Le CGLPL recommande aux ministres de la justice et de la santé de donner des instructions pour que le suivi psychiatrique des mineurs placés en CEF fasse systématiquement l’objet de protocoles locaux.

Le ministre de la justice indique que la DPJJ et la direction générale de la santé ont signé une charte de santé publique (2022-2026) avec une déclinaison opérationnelle et territoriale, dans le cadre des projets régionaux de santé des agences régionales de santé, dont les projets territoriaux de santé mentale.

Il est donc attendu une meilleure prise en compte des jeunes de la PJJ au sein de ces projets, devant se concrétiser par des protocoles locaux avec les services de pédopsychiatrie et ce malgré les problèmes de démographie qu’ils rencontrent. Il précise que des travaux sont en cours dans toutes les directions interrégionales de la protection judiciaire de la jeunesse dans le cadre de l’élaboration de ces projets territoriaux de santé mentale.

Parallèlement, la convention entre la DPJJ et l’association nationale des maisons des adolescents a été renouvelée en août 2023 pour trois ans, un de ses objectifs est d’élaborer un protocole type pour la mise en œuvre d’une coopération renforcée entre les maisons des adolescents et les centres éducatifs fermés.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et restera vigilant sur l'application de ces recommandations.

Le CGLPL recommande que le collège de déontologie de la DPJJ créé en 2020 travaille de manière spécifique sur les droits des enfants privés de liberté et l'obligation de signalement des mauvais traitements par les agents. Il souligne que toute mesure doit être prise pour que les enfants placés dans les établissements du secteur associatif bénéficient de garanties identiques.

Le ministre de la justice précise que le collège de déontologie dont il est fait mention a été créé à l'échelle du ministère de la justice et traite des questions intéressant la PJJ. Il n'existe pas de collège déontologie propre à la DPJJ.

L'obligation de signalement des mauvais traitements par les agents se fonde sur l'article 40 du code de procédure pénale. Actuellement, la DPJJ pilote un groupe de travail sur le signalement par l'article 40, dans le but de définir un cadre clair et de rendre lisible la procédure de signalement pour les professionnels de la PJJ.

Par ailleurs, concernant la déontologie des professionnels en matière de prise en charge des jeunes, l'école nationale de protection judiciaire de la jeunesse (ENPJJ) pilote un groupe de travail national relatif à la rédaction d'un texte à valeur déontologique pour l'ensemble de l'institution, lequel abordera précisément les droits des enfants confiés.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et sera attentif à la prise en compte dans ces établissements des orientations déontologiques qui seront retenues.

Le CGLPL recommande que la formation collective des équipes soit envisagée au titre de la formation continue ou sur demande en cas de difficulté dans un établissement.

Le ministre de la justice indique que ces formations et accompagnements d'équipe sont mis en place. Les directions interrégionales bénéficient de crédits à cette fin. L'ENPJJ intervient en réactivité à la demande des services déconcentrés, notamment en situation de crise.

Le CGLPL prend acte de cette réponse.

Le garde des sceaux doit prendre toute mesure préventive et sanction utile pour que les mesures de contraintes imposées aux mineurs dans les CEF soient strictement conformes à la loi, nécessaires et proportionnées. Toute mesure de contrainte qui n'est pas expressément autorisée par la loi est interdite et toute autorisation législative d'une mesure de contrainte doit être interprétée de manière restrictive.

Le ministre de la justice dans sa réponse fait référence au droit, notamment à l'article L.113-8 du CJPM, entré en vigueur le 30 septembre 2021. Il rappelle également

la note du 24 décembre 2015 relative à la prévention et la gestion des situations de violence au sein des établissements et services de la PJJ qui détaille le positionnement que doivent adopter les professionnels pour prévenir et, le cas échéant, réagir aux situations de violence.

Le CGLPL ne peut se satisfaire pleinement de cette réponse, l'application du droit ou des notes administratives pouvant être très variable entre établissements.

Le CGLPL appelle fermement l'attention du garde des sceaux sur la nécessité d'inscrire et d'évaluer le parcours des enfants placés en CEF dans la durée. Pour ce faire il considère nécessaire d'assister efficacement les CEF dans la recherche de placements des mineurs à leur sortie et par la suite de se donner les moyens d'évaluer l'impact des CEF au regard du parcours ultérieur des mineurs.

Le ministre de la justice explicite les modalités possibles de sortie d'un mineur placé en CEF.

Il indique que la mise en œuvre d'un « accueil temporaire extérieur », disposition de la loi de programmation pour la justice du 23 mars 2019, offre désormais la possibilité d'organiser, de façon anticipée et progressive, en lien avec les milieux ouverts, le passage vers un autre type de placement, en maintenant un accompagnement renforcé (CEF, milieu ouvert, nouveau lieu d'accueil). Il s'agit en outre de soutenir les mineurs dans leur réadaptation à un cadre de vie non fermé, de consolider les acquis du mineur durant son placement CEF et de mieux prévenir la réitération et/ou la récidive. Certains territoires déploient la mise en œuvre de ces accueils dans le cadre de conventions cadrant les places et missions de chacun, élaborées en concertation avec les services et établissements concernés.

De plus, l'affectation progressive de conseillers techniques « placement judiciaire » au sein des directions territoriales, notamment en charge du pilotage du dispositif de placement, est de nature à offrir un soutien complémentaire aux établissements dans la recherche de placement, en particulier pour les situations les plus complexes.

Il précise que, s'agissant de l'assistance des centres dans la recherche de placements de sortie des mineurs, il convient tout d'abord de rappeler que la poursuite d'un placement n'apparaît pas toujours comme la solution opportune. Chaque situation fait l'objet d'une évaluation pluridisciplinaire continue afin d'envisager l'orientation la plus adéquate à chaque situation.

Dans l'hypothèse de la nécessité de poursuivre un placement, la préparation de la sortie du dispositif fait l'objet d'une attention spécifique, en particulier dans le cadre de la dernière phase de placement, en étroite collaboration avec l'ensemble des acteurs concernés, notamment avec le service de milieu ouvert en charge du suivi.

S'agissant de l'évaluation de l'impact des CEF au regard du parcours ultérieur des mineurs, la DPJJ a engagé un travail afin de mieux connaître les trajectoires des jeunes

pendant leur suivi. Ainsi, les résultats d'une étude de cohorte sur les mineurs placés en CEF, qui a permis de suivre leur situation pendant une année, seront communicables au début du premier trimestre 2024. Il est envisagé de systématiser le recueil de certains indicateurs utilisés pour cette étude et de les étendre aux mineurs détenus. Une enquête permettant de mieux connaître la situation d'insertion des jeunes suivis par la PJJ est également à l'étude.

Pour autant, à elles seules, ces données ne permettront pas de mesurer l'efficacité et l'efficience des CEF. En effet, au vu des parcours institutionnels des jeunes, qui passent par plusieurs lieux de placement ou d'incarcération sur une période courte, il est difficile d'isoler l'effet propre du passage en CEF. De plus, établir les effets du passage en CEF sur la récidive ou sur l'insertion supposerait de disposer d'un « groupe contrôle ». Or, le profil des jeunes placés en CEF n'est pas toujours comparable à celui des autres jeunes suivis par la PJJ.

Le CGLPL prend acte de cette réponse et rappelle la nécessité d'une évaluation.

7.2 Le suivi des recommandations particulières relatives aux centres éducatifs fermés

Deux CEF ont été contrôlés en 2020 par le CGLPL¹.

S'agissant du CEF de Gévezé, dix des onze recommandations ont été mises en œuvre. Un projet d'établissement a été élaboré en 2021. Conformément à ce projet, les dossiers des mineurs sont désormais informatisés et le CEF a fait l'acquisition d'un logiciel d'archivage. La réunion éducative hebdomadaire réunit l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, dont l'un des surveillants de nuit.

L'entretien des locaux est désormais assuré par deux maîtresses de maison et non plus une, ces dernières assurant par ailleurs l'éducation des jeunes à l'hygiène une fois par semaine, en lien avec un éducateur. Les jeunes peuvent dorénavant avoir accès à leur chambre en journée de 13 h à 13 h 45. Les plannings d'activités individuels sont élaborés chaque semaine et affichés en salle commune.

Les menus ne sont toujours pas élaborés par un diététicien, mais par l'infirmière et le coordinateur d'internat avec deux jeunes chaque semaine. Le CGLPL regrette les difficultés de recrutement d'un diététicien mais salue la mise en place de ces commissions auxquelles les jeunes sont associés.

La distribution des traitements est assurée même en l'absence de l'infirmière, qui confectionne les piluliers à l'avance. En revanche, la recommandation relative à l'accès aux soins psychiatrique demeure d'actualité. Dans l'attente du déploiement d'un internat

1. Le centre éducatif fermé de Gévezé et le centre éducatif fermé de Châtillon-sur-Seine.

socio-éducatif médicalisé pour adolescents, l’accès aux soins psychiatriques repose sur une infirmière et une psychologue qui assurent le lien avec le secteur de psychiatrie du centre hospitalier de rattachement.

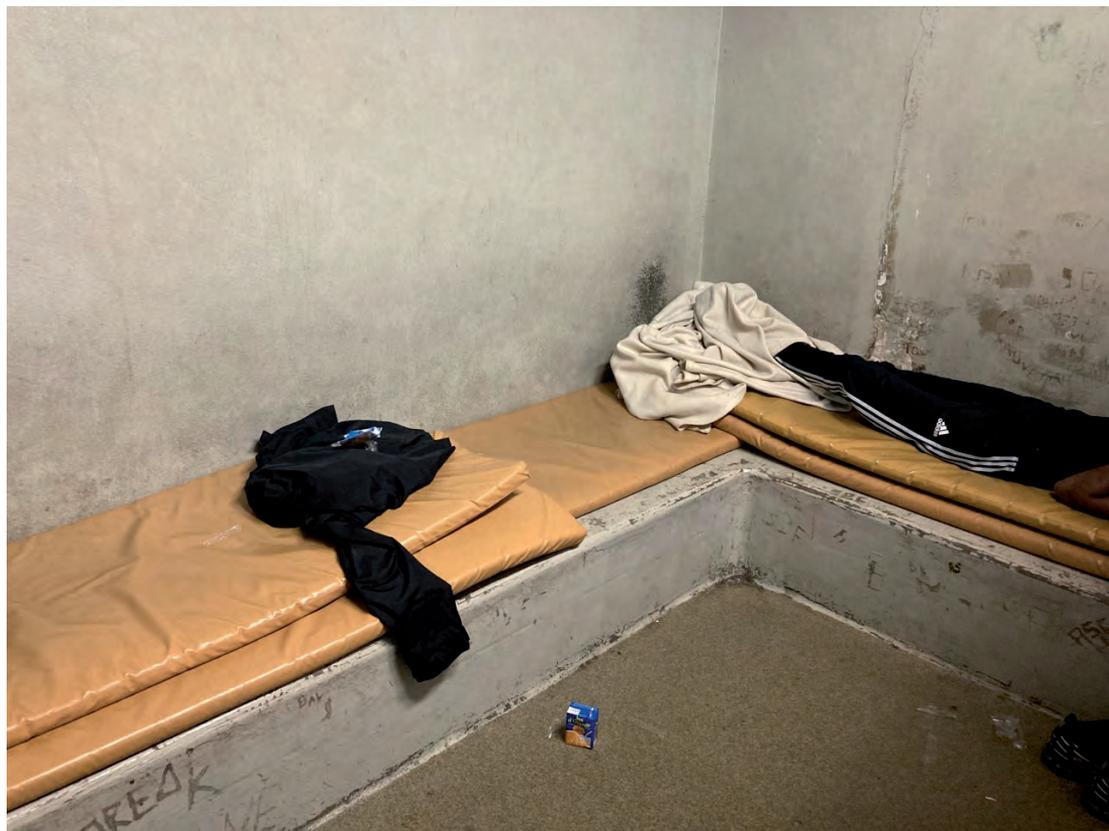
S’agissant du CEF de Châtillon-sur-Seine, les réponses apportées par le ministère de la justice ne permettent pas toujours d’envisager la réalité des changements opérés depuis la dernière visite.

Certaines réponses portant sur les conditions d’hébergement donnent les détails concrets d’une amélioration. Il a par exemple été indiqué que chaque chambre dispose désormais d’une table de chevet, d’un bureau, d’une chaise, armoire et de linge de toilette et la maintenance des locaux serait désormais assurée. Une bibliothèque et une ludothèque auraient été installées. Le ministre fait par ailleurs état d’une association des jeunes et de leur famille à la détermination et la mise en œuvre d’un projet individualisé, formalisé par un document individuel de prise en charge. L’ensemble des documents concernant le quotidien du CEF serait remis aux jeunes et leur famille et toutes les données relatives aux parcours des jeunes seraient collectées par des référents de parcours, puis conservées dans des dossiers individuels de manière à assurer leur confidentialité.

D’autres réponses apportées par le ministère font en revanche état de mesures prises courant 2023, dont il n’est pas possible d’apprécier encore les effets concrets. Il en va ainsi pour les questions de recrutement, de formation et de stabilisation du personnel du CEF, à l’égard desquelles le ministre de la justice a indiqué que des mesures avaient été prises pour fidéliser et stabiliser les équipes. Des cadres formés et qualifiés assureraient désormais les recrutements et la supervision du personnel et l’ensemble du personnel recruté depuis avril 2023 disposerait de qualifications dans la prise en charge des enfants. Le personnel participerait également à des réunions d’analyse des pratiques depuis octobre 2023. Si le CGLPL salue les démarches effectuées pour la prise en compte de ses recommandations, il conviendra d’être vigilant quant l’effectivité de ces mesures sur la durée.

Les réponses apportées par le ministère ne permettent enfin pas de s’assurer de la réalité du développement d’activités éducatives et récréatives. Dans le cadre du suivi des recommandations, il a indiqué que des recherches en lien avec le réseau associatif local étaient en cours et qu’une annualisation du temps de travail de l’enseignante « était prévue en accord avec l’enseignante » de manière à permettre le maintien des enseignements sur une partie des vacances scolaires.

Lieux de privation de liberté en France en 2023 : images



© CGLPL

Photo 1. Cellule de garde à vue dans un commissariat de police.



© T. Chantegret pour le CGLPL

Photo 2. Atelier de menuiserie dans un centre éducatif fermé.



© CGLPL

Photo 3. Distribution des cantines dans un établissement pénitentiaire.



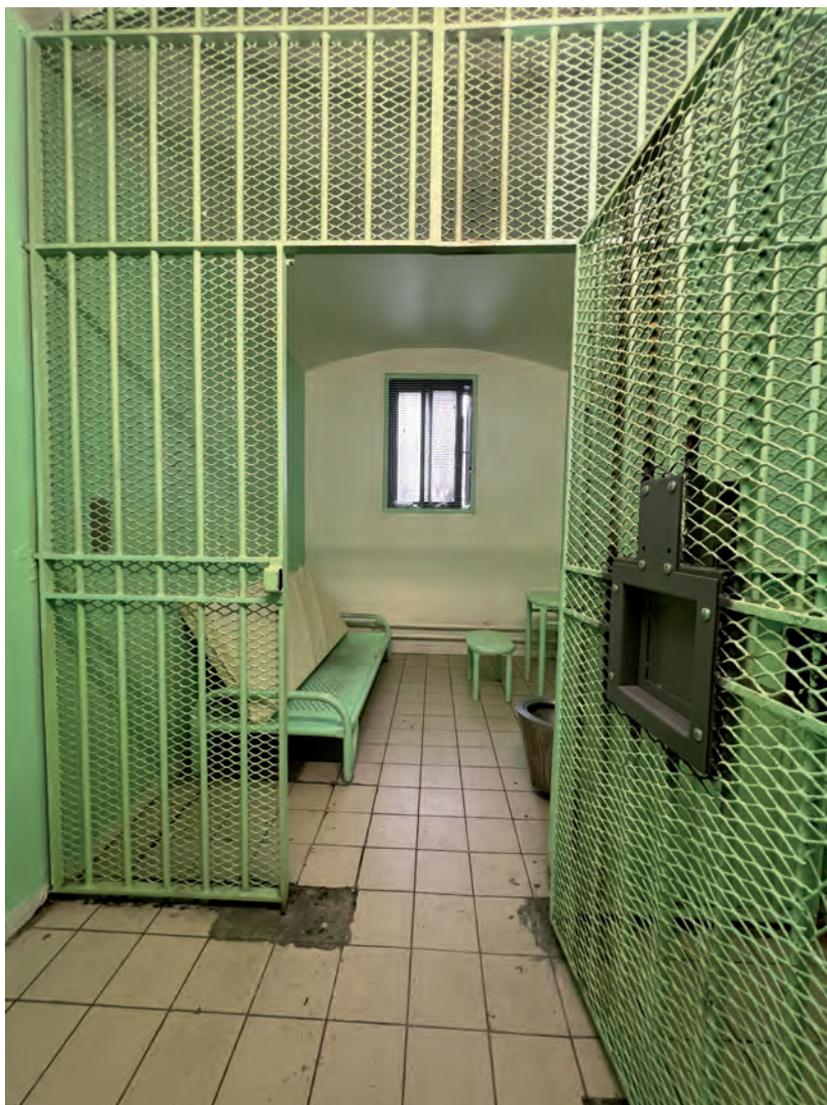
© CGLPL

Photo 4. Cellule collective suroccupée en maison d'arrêt.



© CGLPL

Photo 5. Cellule suroccupée en maison d'arrêt.



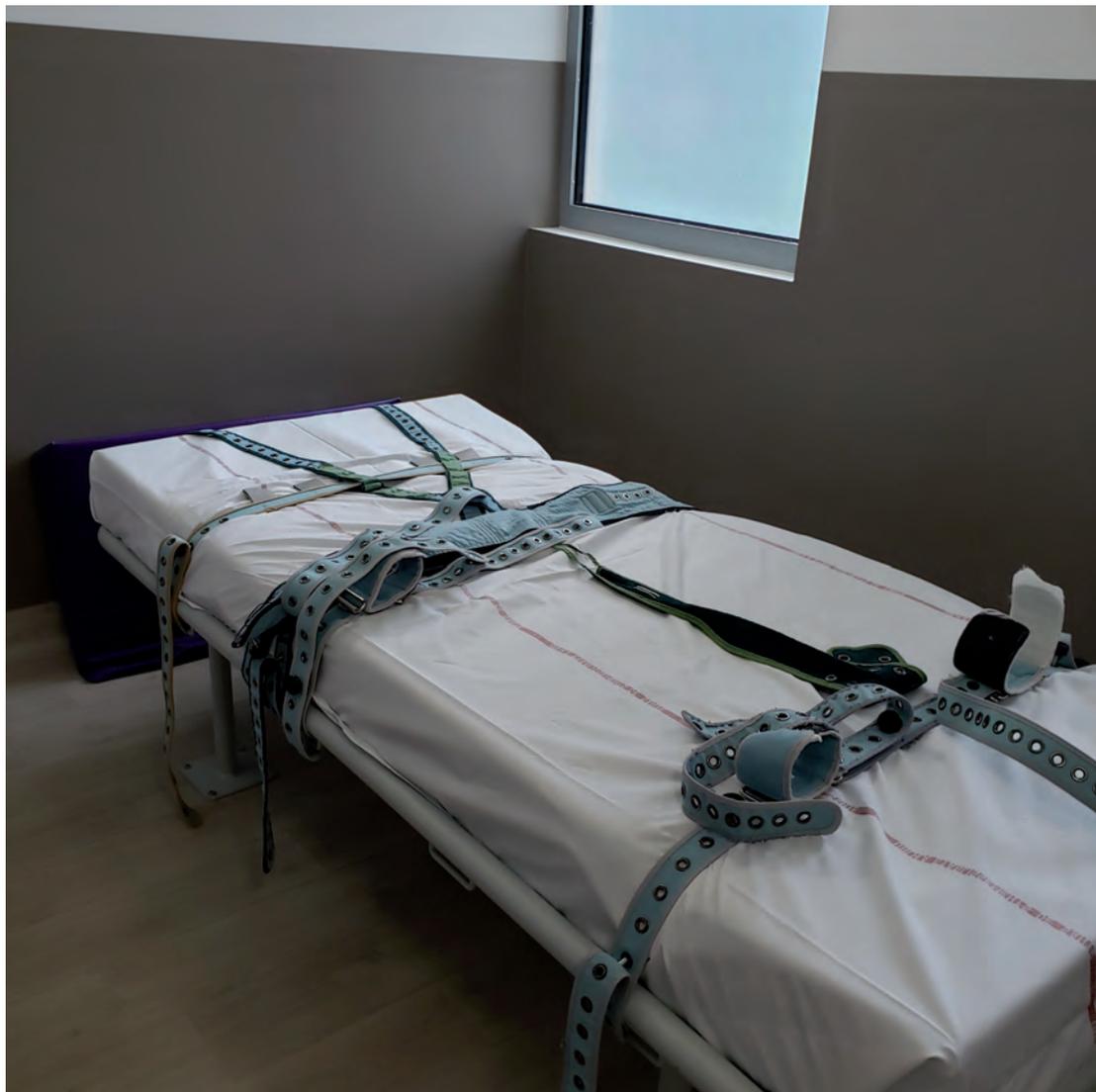
© CGLPL

Photo 6. Cellule du quartier disciplinaire d’une prison.



© T. Chantegret pour le CGLPL

Photo 7. Salle de télévision d'un hôpital psychiatrique.



© CGLPL

Photo 8. Chambre d’isolement dans un établissement de santé mentale.



© CGLPL

Photo 9. Salon sensoriel dans un hôpital psychiatrique.



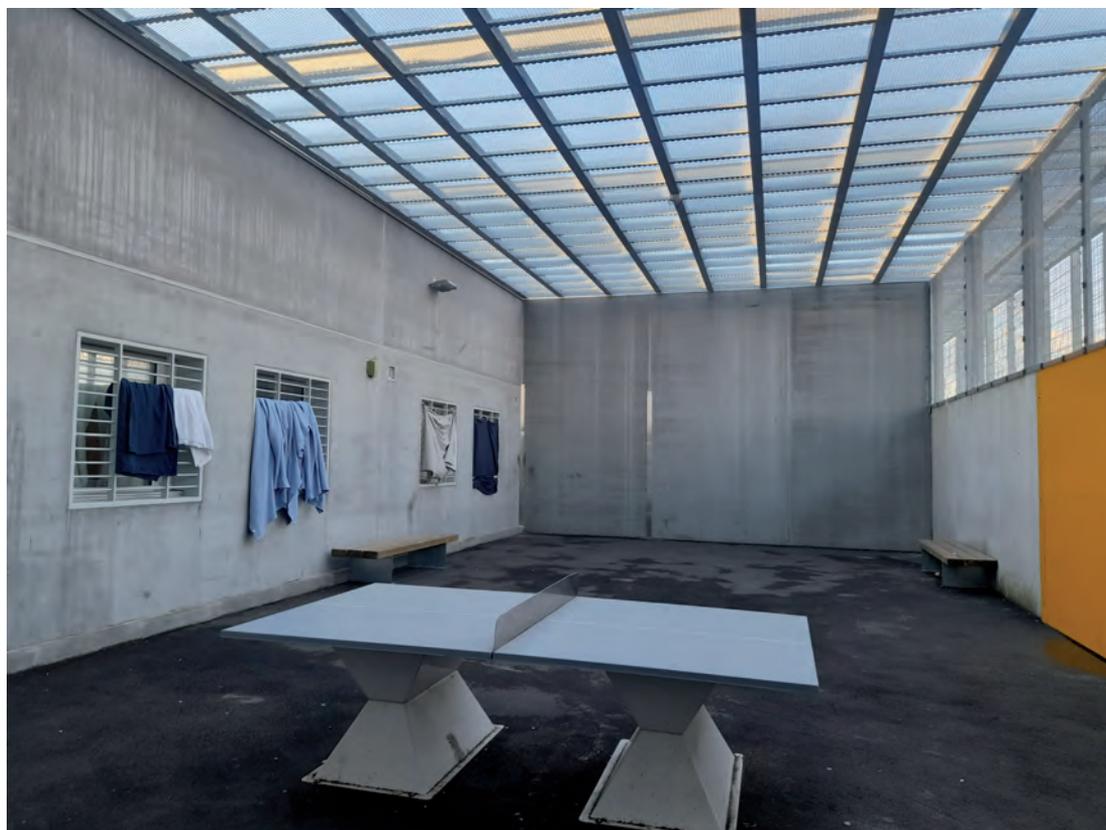
© T. Chantegret pour le CGLPL

Photo 10. Point phone dans les espaces collectifs d’un établissement de santé mentale.



© CGLPL

Photo 11. Chambres d'un centre de rétention administrative.



© CGLPL

Photo 12. Cour de promenade d’un centre de rétention administrative.

Chapitre 4

Les suites données en 2023 aux saisines adressées au Contrôle général

Conformément à la mission de prévention dévolue au Contrôleur général des lieux de privation de liberté, le traitement des saisines permet d'identifier des atteintes aux droits fondamentaux des personnes privées de liberté et de prévenir leur renouvellement. Dans cet objectif, les contrôleurs en charge des saisines effectuent des vérifications sur pièces et sollicitent les observations des autorités responsables du lieu concerné, dans le respect du principe du contradictoire. Ils effectuent également, si nécessaire, des vérifications sur place. Les rapports rédigés à l'issue de ces vérifications font de la même façon l'objet d'échanges contradictoires avec les autorités responsables.

L'analyse et le traitement des saisines reçues par le CGLPL au cours de l'année permettent, au-delà des situations individuelles, d'identifier des dysfonctionnements et des atteintes aux droits des personnes privées de liberté qui dépassent le cadre d'un établissement ou d'une région. Elles permettent régulièrement d'établir la réalité d'atteintes ou risques d'atteintes à la dignité et aux droits fondamentaux des personnes privées de liberté et d'identifier les recommandations structurelles qui doivent permettre d'y mettre fin et d'éviter qu'elles ne se reproduisent. Si la plupart des enquêtes initiées par le CGLPL concernent des établissements en particulier, plusieurs enquêtes sont adressées chaque année aux ministres de la justice, de l'intérieur et de la santé, ou à certaines de leurs directions, notamment la DAP, sur des questions transversales. Elles peuvent être l'occasion de recenser les questions soulevées dans des saisines concernant plusieurs établissements, et de croiser les informations issues de ces saisines avec les constats effectués lors des visites d'établissements.

1. Accès aux soins dans les établissements pénitentiaires : des alertes en augmentation, une situation qui s'aggrave

S'il existe peu d'études épidémiologiques évaluant l'état sanitaire de la population pénale, de l'avis général des professionnels intervenant en milieu pénitentiaire, cette popula-

tion est marquée par une précarité qui affecte leur santé somatique et psychique. Si en 2022 l’accent était mis sur les difficultés d’accès à des soins spécialistes (en particulier les soins dentaires, les soins ophtalmologiques et les soins kinésithérapiques¹), le CGLPL s’est trouvé régulièrement alerté en 2023 par des médecins et soignants qui rapportent leurs difficultés croissantes pour exercer dans les établissements pénitentiaires dans un contexte que la surpopulation rend de plus en plus tendu.

1.1 Les soins en établissement pénitentiaire et la surpopulation carcérale

« Je suis infirmier au CHU de [Ville] exerçant dans le service USMP de la maison d’arrêt de [Ville] depuis plus de dix ans. Cette maison d’arrêt est confrontée depuis plusieurs années à un taux de surpopulation parmi les plus élevés dans l’ensemble des établissements pénitentiaires. L’activité de l’unité sanitaire est intense, assurée par une équipe pluridisciplinaire motivée et présente tous les jours. Mon courrier concerne la suppression de deux postes infirmiers, annoncée par le CHU. Une baisse de cet effectif impactera la sécurité et la qualité des soins. La santé en prison est un enjeu majeur de service public, je ne comprends pas le bien-fondé de cette décision et espère votre soutien pour conserver le nombre de postes infirmiers actuel, qui est le même depuis 2012 ». (Extrait de saisine)

Dans le contexte de crise de la santé publique, notamment en milieu hospitalier, et d’augmentation constante de la surpopulation carcérale, l’accès aux soins en établissement pénitentiaire se dégrade à plusieurs titres. Les équipes médicales font d’abord état de leur épuisement et de leur sentiment d’isolement face à une patientèle de plus en plus nombreuse et dont les conditions de vie et de prise en charge ne contribuent guère, en maison d’arrêt, à protéger la santé.

« Nous sommes de plus en plus dans ce paradoxe de devoir soigner des pathologies provoquées ou aggravées par les conditions d’incarcération. Nous sommes démunis, comme s’il fallait soigner quelqu’un qui boit la tasse, mais en le laissant dans l’eau. Comment traiter une sciatique chez une personne dormant sur un matelas au sol, dans une cellule de 9 m², à trois, et ne sortant que quelques heures seulement dans la journée ? Comment entamer, chez un patient dépendant à l’alcool, aux médicaments ou au cannabis, une prise en charge adaptée quand le patient ne peut venir régulièrement à ses rendez-vous faute de surveillants pour l’amener en temps et en heure à l’unité sanitaire ou faute de médecin addictologue (l’offre de soin en addictologie étant beaucoup trop faible par rapport aux besoins) ? ». (Extrait de saisine d’un médecin, septembre 2023)

Plusieurs saisines et vérifications par la voie épistolaire font état d’un sous-dimensionnement des équipes médicales qui se pérennise ou se creuse : diminution du nombre de postes, départs en retraite ou absences, difficultés à mobiliser des soignants ou médecins

1. Cf. Rapport annuel d’activité 2022 du CGLPL, Chapitre 4.

somatiques. Les ARS sont également alertées et si le CGLPL se montre attentif aux réponses qu'elles apportent aux instances – sanitaire ou pénitentiaire – qui les alertent, il relève avec regret le faible impact que les suites réservées à ces alertes entraînent.

La situation est critique dans deux régions en particulier : la région lyonnaise et la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur (PACA).

Dans la région PACA, le CGLPL est alerté depuis septembre 2023 sur la dégradation des conditions d'accès aux soins des personnes détenues et la dégradation des conditions de travail dans les USMP du fait de la surpopulation carcérale, qui entraîne le sous-dimensionnement chronique des organigrammes pénitentiaire et sanitaire.

« La surpopulation carcérale, le sous-effectif d'agents pénitentiaires et de soignants compliquent l'organisation et l'offre de soin. Il y a moins d'accès aux activités, au travail, plus de sédentarité, de promiscuité, de tabagisme actif et passif, plus de bagarres, d'ennui, de surconsommation médicamenteuse, de tentatives de suicide... et donc avec cela, plus de risques de morbidité somatique et psychiatrique ainsi que de suicide. Les délais sont de plus en plus longs pour voir certains spécialistes, pour obtenir des examens complémentaires ou des hospitalisations (UHSI ou UHSA) avec le risque évident d'aggraver une pathologie existante ou d'en voir apparaître d'autres ». (Extrait de saisine d'un médecin, octobre 2023)

Les médecins et soignants alertent régulièrement les autorités pénitentiaire et sanitaire de leur incapacité à faire face à l'afflux des demandes, à l'augmentation des besoins et à la baisse des moyens. Les agents pénitentiaires, en nombre insuffisant, ne suffisent pas à accompagner les détenus à leurs rendez-vous médicaux au sein même de l'établissement. Il en résulte une aggravation des pathologies, l'apparition de nouvelles, et les pertes de chance caractérisées que cela entraîne.

En parallèle, le personnel médical doit passer une bonne partie de son temps, non pas à soigner, mais à sélectionner, dans ce contexte de crise lesquels de ses patients détenus pourra bénéficier le premier d'un examen médical prescrit de longue date, lequel « mérite » plus qu'un autre d'être seul en cellule ou peut supporter, plus qu'un autre, de dormir sur un couchage de fortune directement posé sur le sol.

Dans un tel contexte, il n'est guère étonnant de relever que le métier de soignant en détention attire peu de vocations, lorsque ces conditions d'exercice ne découragent pas ceux qui l'exerçaient encore et le quittent, contribuant encore à aggraver la situation.

Tel est le cas dans la région lyonnaise, au sujet de laquelle le CGLPL est alerté depuis l'été 2023 d'une situation qui va s'aggravant. Trois établissements pénitentiaires sont impactés, une maison d'arrêt, un centre pénitentiaire et un établissement pénitentiaire pour mineurs (EPM) pour lesquels existe un déficit préoccupant de médecins généralistes hospitaliers¹.

1. Les recommandations du 19 mai 2023 du CGLPL publiées au *Journal officiel* relatives, notamment, au centre de rétention administrative n° 2 de Lyon dénonçaient la même situation.

Dans ce contexte, il n’est plus possible d’assurer aux personnes détenues le bénéfice d’un examen médical systématique à leur arrivée, examen qu’imposent pourtant les dispositions du code pénitentiaire¹, sans même parler de la nécessité de garantir aux personnes détenues la continuité des soins nécessaire à la protection de leur santé et leur intégrité physique. Les visites médicales réglementaires au sein des quartiers disciplinaires et quartiers d’isolement ne sont plus assurées non plus, contrairement, ici encore, aux dispositions du code pénitentiaire² en plus d’entraîner un risque accru d’atteinte à l’intégrité physique des personnes concernées.

L’absence de médecins obère non seulement l’accès aux soins des détenus mais entraîne également un risque accru à leur exposition aux violences, dont elle ralentit, par surcroît, la détection. Au-delà des tensions qu’entraînent inévitablement les retards ou absences de suivi médical, l’établissement de certificats médicaux est un élément indispensable à la poursuite judiciaire des faits de violences. Ces certificats sont également régulièrement le préalable nécessaire à la mise en œuvre de certaines procédures – constitution d’un dossier de demande de permissions de sortir pour raison médicale, d’un dossier d’aménagement de peine, ou encore, et plus gravement, établissement d’un certificat médical afin d’être hospitalisé sous le régime des soins psychiatriques sans consentement³.

En janvier 2024, le CGLPL a été rendu destinataire de nouvelles alertes concernant ces établissements, ainsi que d’échanges entre les services de la DISP et ceux de l’ARS à ce sujet. La situation n’a guère évolué et semble même s’être aggravée, puisqu’il n’y a plus de médecin en poste fixe au sein de la maison d’arrêt. Les arrivants sont reçus par des infirmiers, à qui revient la tâche d’estimer par eux-mêmes de la nécessité d’un recours à SOS Médecins ou à l’intervention ponctuelle de médecins hospitaliers. Les atteintes à la santé, à l’intégrité physique et à l’intégrité psychique des personnes détenues qui s’ensuivent sont graves et manifestes.

Si le CGLPL prend note de la mise en place de processus de recrutement et de procédures d’organisation en mode dégradé pour la prise en charge sanitaire des détenus au sein des trois établissements concernés, il reste particulièrement attentif à cette situation alarmante.

-
1. Article R.212-16 du code pénitentiaire : « lors de son arrivée en détention, chaque personne détenue bénéficie d’un examen médical dans les plus brefs délais ».
 2. Articles R.115-21, R.234-31 et R.213-19 du code pénitentiaire.
 3. La nécessité, à cette fin, de disposer d’un certificat médical établi par un médecin non rattaché à l’établissement hospitalier dans lequel l’hospitalisation doit être effectuée peut imposer, localement, que ces certificats soient établis par un médecin somaticien de l’USMP.

1.2 Les soins en établissement pénitentiaire et les déserts médicaux

« Un praticien, aujourd'hui en poste aux urgences, sera affecté à l'unité sanitaire de façon permanente [dans quatre mois]. Cette affectation se fait au détriment du service des urgences qui est notoirement en sous-effectifs et va donc accroître la difficulté à assurer la continuité des soins sur cette activité. [...] J'ai conscience que cette situation n'est pas satisfaisante mais dans le contexte de démographie très dégradée de notre territoire sachez que nos marges de manœuvre sont très limitées et que malheureusement, l'unité sanitaire n'est pas le seul service à en pâtir ». (Extrait d'un courrier d'un directeur d'établissement hospitalier, février 2023)

Les difficultés d'accès aux soins ne frappent pas que les établissements surpeuplés mais également des établissements pour peine qui échappent à la suroccupation mais dont la population, plus âgée en moyenne qu'en maison d'arrêt, peut avoir besoin de soins particuliers.

« Je n'ai toujours pas de soins depuis 5 semaines, c'est long quand on a mal ». (Extrait de saisine, établissement pour peine de l'Est de la France, juin 2023)

Le CGLPL a ainsi reçu plusieurs témoignages rapportant d'importantes difficultés d'accès aux soins dans un centre de détention à l'Ouest de la France. Dans cet établissement, au sein duquel sont hébergés environ 600 détenus, l'unité sanitaire souffre d'un sous-effectif chronique en temps médical. Lors de la visite de l'établissement par le CGLPL, six ans auparavant, il avait déjà été relevé que deux médecins généralistes ne s'y relayaient que pour un équivalent temps plein de deux-tiers temps¹. Les délais de rendez-vous médicaux étaient de quatre semaines, un délai que tant les détenus que les membres du personnel pénitentiaire dénonçaient et dont le CGLPL avait indiqué alors qu'il était incompatible avec le droit d'accès aux soins. Si en 2020, l'effectif théorique était monté à un équivalent temps plein, il était en réalité assuré à hauteur de 40 %, laissant s'allonger une liste d'attente des consultations pouvant atteindre neuf semaines.

Au premier semestre 2023, la situation ne s'était pas améliorée et les tentatives de la direction du centre hospitalier de rattachement de composer avec un effectif réduit, y compris au sein de son propre établissement, se heurtaient à des marges de manœuvre réduites.

« Je suis âgé de 72 ans et j'ai effectué les deux tiers de ma peine [...] Il n'y a plus de médecin au CD et il n'y a plus de dentiste depuis longtemps. Je me considère actuellement en maltraitance sanitaire [...]. Je ne sais pas ce que je peux espérer en secours en vous écrivant mais je ne dors plus trop la nuit, j'ai des idées farouchement morbides mais je ne

1. 0,7 ETP.

veux pas tomber dans leur piège du détenu récalcitrant, déjà que je suis considéré avoir une écriture virulente. Ils interprètent la souffrance comme une virulence (?) ». (Extrait de saisine, avril 2023)

Ce constat préoccupant se conjugue avec des difficultés, déjà régulièrement dénoncées par le CGLPL, pour permettre aux personnes placées sous main de justice d'accéder à l'hôpital.

1.3 Les soins à l'hôpital : le sous-dimensionnement chronique des escortes et la dégradation des conditions d'accès à l'hôpital se conjuguent pour entraver l'accès des détenus à l'hospitalisation

En 2019, le CGLPL avait déjà saisi les services du ministre de la justice de ce sujet, soulignant les atteintes graves à l'accès aux soins entraînées par les fréquentes annulations des extractions à l'hôpital et les pertes de chance susceptibles d'en résulter. Ces dysfonctionnements, relevés dans de nombreuses saisines et confirmés lors des visites d'établissements pénitentiaires, semblent principalement s'expliquer par le manque de personnel (escortes et chauffeurs), de véhicules et une limitation des plages horaires dédiées aux extractions médicales. Dans ce contexte de sous-dimensionnement des moyens, le personnel médical se voit contraint de prioriser certains patients au détriment des autres, annulant, parfois au dernier moment, les extractions programmées pour leur en substituer d'autres, pas forcément au sein des mêmes services, ce qui perturbe les plannings hospitaliers et contribue à tendre les relations entre les USMP et les autres services de l'hôpital de rattachement.

Les dysfonctionnements persistent, lorsqu'ils ne s'aggravent pas. Les taux d'annulation des extractions médicales dépassent parfois les 40 %, voire les 50 %¹. À l'origine de ces annulations sont recensées, dans des proportions variables, le fait du patient lui-même, la responsabilité de l'administration pénitentiaire ou celle des services médicaux, USMP ou centre hospitalier de rattachement. Le CGLPL relève régulièrement, pour sa part, le défaut de personnel d'escorte.

En janvier 2024, l'analyse des saisines reçues et des rapports de visite des deux dernières années a entraîné la saisine conjointe des services du garde des sceaux et du ministre du travail, de la santé et des solidarités.

À titre général, le CGLPL identifie, outre le sous-dimensionnement des services médicaux et pénitentiaires, les facteurs structurels suivants comme contribuant à la persistance de ces dysfonctionnements :

1. C'est par exemple le cas à la maison d'arrêt de Brest, visitée en 2022 ou encore au centre pénitentiaire de Perpignan, visité en 2023.

- une trop faible connaissance de l'état de santé général de la population pénale et de ses besoins particuliers, ce qui entraîne leur mésestimation et l'insuffisance des moyens alloués à leur suivi et prise en charge, y compris dans des établissements pénitentiaires non concernés par la surpopulation carcérale, comme les établissements pour peine ;
- les atteintes régulièrement portées à la préservation du secret médical lors des consultations à l'hôpital, qui explique nombre de refus ultérieurs d'extractions par les patients eux-mêmes ;
- le déploiement lacunaire des dispositifs de télémedecine dans les USMP ;
- l'insuffisante prise en compte de l'état de santé dans les décisions de placement ou de maintien en détention.

Elle regrette également la faible mobilisation des dispositifs d'aménagement de peine qui permettraient d'alléger les contraintes liées aux extractions, comme les permissions de sortie pour motif médical ou les placements extérieurs motivés par la nécessité de suivre un traitement médical.

À l'heure de la rédaction du rapport annuel d'activité, le CGLPL reste dans l'attente d'une réponse des ministres saisis.

2. L'accès à la presse des personnes détenues

Destinataire de plusieurs témoignages signalant l'interdiction d'accès des détenus aux numéros d'une revue dédiée à la question pénitentiaire, le CGLPL avait saisi le directeur de l'administration pénitentiaire en février 2023 afin de recueillir ses observations sur la procédure suivie et les garanties qui l'entourent.

Aux termes de l'article L.370-1 du code pénitentiaire, si les personnes détenues ont accès aux publications écrites et audiovisuelles, il est possible à l'autorité administrative d'interdire leur accès aux publications « contenant des menaces graves contre la sécurité des personnes des établissements ou des propos ou signes injurieux ou diffamatoires à l'encontre des agents et collaborateurs du service public pénitentiaire ainsi que des personnes détenues ». En l'espèce, les services de la DAP avaient estimé que tel était le cas d'articles publiés au sein de trois numéros de la revue concernée, articles qu'ils avaient par ailleurs visés dans le cadre de plaintes pour diffamation publique et injure envers une administration publique. Dans sa réponse, le directeur de l'administration pénitentiaire précisait que lorsque des articles lui étaient signalés, il était procédé à leur analyse à la lumière du contexte national, social et politique afin d'établir, d'une part, si leur publication constituait une menace grave pour la sécurité des personnes détenues ou des établissements et d'autre part, si elle était susceptible de caractériser les infractions de diffamation ou d'injures publiques.

L'accès à l'information des personnes détenues est protégé, notamment, par l'article 10 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Cet article autorise néanmoins que l'exercice de ce droit soit soumis à certaines formalités, conditions, restrictions ou sanctions prévues par la loi et constituant « des mesures nécessaires, dans une société démocratique, à la sécurité nationale, à l'intégrité territoriale ou à la sûreté publique, à la défense de l'ordre et à la prévention du crime, à la protection de la santé ou de la morale, à la protection de la réputation ou des droits d'autrui, pour empêcher la divulgation d'informations confidentielles ou pour garantir l'autorité et l'impartialité du pouvoir judiciaire ».

Une décision du 18 juillet 2023 de la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH)¹, dans une affaire qui concernait la Turquie, a permis au CGLPL de proposer l'analyse des retenues de revues qui lui avaient été signalées au regard des principes dégagés par la CEDH dans ce cadre.

Dans cette affaire, la Cour européenne analyse le refus des autorités nationales turques de remettre aux requérants des exemplaires d'un journal en une ingérence dans le droit des intéressés à recevoir des informations et des idées. Cette ingérence peut néanmoins être admise, si elle est « nécessaire dans une société démocratique » et à condition que les restrictions imposées au droit des détenus répondent à « un besoin social impérieux ». Reconnaisant aux États une marge d'appréciation pour le définir, la CEDH se réserve la possibilité d'en contrôler la portée afin de veiller à la conciliation par les États-membres de la liberté d'expression avec les restrictions susceptibles d'être imposées aux personnes détenues à cet égard.

Dans l'espèce jugée par la CEDH, celle-ci avait examiné à ce titre les décisions de retenues rendues par les autorités pénitentiaires et judiciaires turques, relevant que si leurs motifs étaient effectivement susceptibles de justifier le refus de remettre les publications litigieuses aux requérants, elles ne lui permettaient pas d'établir qu'avait été effectuée une mise en balance adéquate et conforme à sa propre jurisprudence entre le droit des requérants et les autres intérêts en jeu. La Cour relevait ainsi notamment que les décisions contestées se bornaient à renvoyer aux numéros de pages des revues comportant les passages litigieux sans faire état, « fut-ce sommairement, du contenu qu'elles ont considéré comme problématique dans ces publications » et souligne que ces décisions ne faisaient pas davantage référence aux situations personnelles des requérants, qui étaient individuellement identifiés. Considérant ainsi que les autorités nationales n'avaient pas satisfait à l'exigence d'une mise en balance des droits et intérêts en jeu, la Cour concluait à la violation de l'article 10 de la Convention.

Dans la situation concernant la mise en œuvre des dispositions de l'article L.370-1 du code pénitentiaire, les décisions de la DAP semblent susceptibles d'encourir des

1. CEDH, 18 juill. 2023, *Mehmet Çiftçi c. Turquie*, n° 23782/20 ;40731/20. 9

reproches similaires. Deux des décisions concernées¹, qui par ailleurs interdisaient la distribution des revues concernées non pas à quelques détenus mais à l'ensemble de la population pénale, portaient des motivations identiques portant sur des corpus de textes dont seuls les titres et les numéros de pages étaient mentionnés. Les autres décisions, si elles citaient les passages litigieux, n'exposaient pas plus que les deux précédentes le raisonnement sous-tendant la qualification qu'elle entendait en retenir, pas plus que le raisonnement qui les conduisait à estimer que seule une interdiction générale d'accès à la revue, pour l'ensemble des personnes détenues, était de nature à protéger l'administration pénitentiaire et ses agents des risques de violence qu'elle identifiait, sans les caractériser.

Ainsi le CGLPL a-t-il recommandé que toute décision visant à interdire ou restreindre l'accès à un support d'information aux personnes détenues fasse l'objet d'une motivation permettant d'établir son caractère nécessaire et proportionné à l'atteinte à la liberté d'information qui en découle. À cette fin, la décision doit faire apparaître le raisonnement propre à caractériser le lien établi entre les contenus litigieux et les menaces graves qu'ils sont susceptibles de faire peser sur la sécurité des personnes et des établissements. Cette décision doit également permettre de s'assurer qu'aucune autre mesure, moins générale ou moins contraignante, n'était envisageable ou adaptée.

3. L'accès au droit dans les centres de rétention administrative

Outre les saisines désormais habituelles concernant les carences gravissimes affectant la prise en charge sanitaire des personnes retenues ou maintenues en zone d'attente, le CGLPL a été saisi de nombreuses reprises, en 2023, de situations révélant les entraves faites à ces personnes dans l'accès à leurs droits et l'exercice de ces derniers : du défaut d'information à l'impossibilité matérielle d'exercer un quelconque recours, les atteintes à leurs droits se banalisent à chacune des étapes de leur parcours.

En ce qu'elle les prive de la possibilité de les faire valoir et de les exercer effectivement, en mobilisant notamment l'aide que peuvent leur apporter les associations d'assistance juridique qui interviennent dans les CRA, l'insuffisance voire le défaut d'information délivrée aux étrangers retenus sur leurs droits ajoute à la vulnérabilité inhérente à leur statut. Mais lorsqu'ils sont informés des démarches qu'ils peuvent engager, les modalités et conditions matérielles de leur prise en charge constituent de puissantes entraves dans l'exercice des droits en cause.

Les signalements adressés au CGLPL concernant les personnes placées en rétention ou en zone d'attente émanent dans leur grande majorité des associations d'assistance

1. Les décisions étaient au nombre de quatre.

juridique qui interviennent en ces lieux, et portent généralement sur des situations individuelles. Au cours de l’année 2023, on observe une augmentation des signalements émanant de ces mêmes associations mais qui pointent davantage des problématiques d’ordre structurel et affectant potentiellement l’ensemble des personnes retenues ou maintenues en zone d’attente. Si la question de l’accès aux soins et de la prise en charge sanitaire reste le principal motif de ces signalements, le nombre de saisines concernant les entraves dans l’accès à leurs droits des personnes retenues ou maintenues en zone d’attente sont en augmentation.

Les causes des difficultés rencontrées par les retenus pour accéder à l’information utile à l’exercice de leurs droits et pouvoir effectivement s’en prévaloir sont diverses et varient d’un lieu à l’autre, bien que l’on relève certaines constantes.

L’accès aux associations d’assistance juridique est plus ou moins facilité par la configuration et le fonctionnement du CRA concerné : selon que les salariés des associations ont ou non accès à la « zone de vie », ou que leur bureau est libre d’accès, les personnes retenues rencontrent plus ou moins de difficultés pour échanger avec eux. De ce point de vue, l’affectation d’une personne retenue dans un CRA ou un autre peut constituer, *de facto*, une rupture d’égalité dans l’accès à l’assistance juridique prévue par le CESEDA.

Des facteurs d’ordre conjoncturel peuvent également ajouter aux difficultés que rencontrent les retenus ou les étrangers placés en zone d’attente pour échanger avec les associations. Au cours de l’année 2023, le CGLPL a ainsi été alerté de la situation d’un CRA dont la capacité d’accueil était drastiquement réduite en raison de travaux censés durer au moins six mois et ayant des conséquences sensibles sur les conditions de rétention : outre la dégradation nette des conditions matérielles de prise en charge (notamment en raison d’au moins une coupure d’électricité) et de sérieuses restrictions à la liberté d’aller et venir des retenus (laquelle est déjà, en temps normal, très limitée dans la plupart des CRA), ces derniers avaient par exemple été enfermés dans leurs bâtiments d’affectation pendant une journée entière, sans possibilité d’en sortir, l’association se voyant alors contrainte d’insister auprès des policiers afin de permettre l’accès des retenus à son bureau. Compte tenu des délais très contraints qui conditionnent nombre des recours que les personnes retenues sont susceptibles d’exercer contre les décisions dont elles font l’objet, de telles restrictions peuvent emporter de graves conséquences. Un autre signalement concernait une personne déplacée d’une zone d’attente à une autre en raison d’un incendie survenu dans son lieu d’affectation initiale, prise en charge dans des conditions gravement attentatoires à sa dignité et dont tous les effets personnels avaient été perdus dans l’incendie, sans que cela donne lieu à la moindre démarche de la part des autorités responsables du lieu concerné.

Les droits de la défense des personnes retenues ou maintenues en zone d’attente pâtissent également de nombreuses atteintes résultant notamment des conditions dans

lesquelles se déroulent les audiences à distance. Les échanges avec leurs avocats peuvent également être compliqués par leurs conditions de prise en charge.

Au moins un signalement reçu par le CGLPL en 2023 faisait ainsi état de la présence d'une caméra fixée au plafond du local avocat d'un CRA. L'avocat à l'origine de la saisine indiquait également avoir dû, avant d'accéder au local dévolu aux entretiens avec les avocats, remettre au personnel de la police aux frontières l'ensemble de ses affaires, y compris celles nécessaires à l'exercice de sa mission (ordinateur, téléphone et matériel de prise de notes compris). Saisi par ce dernier sur le fondement de l'article L.521-2 du code de justice administrative, le juge des référés du tribunal administratif compétent a enjoint au préfet de « prendre toute disposition pour que l'avocat de M. B puisse s'entretenir avec celui-ci en toute confidentialité et avec ses moyens de travail dans le local professionnel du centre de rétention ». Ayant rappelé que le respect des droits de la défense implique que, pour permettre l'exercice de leurs droits par les personnes retenues, l'administration prenne toute mesure pour que les avocats puissent accéder aux CRA à tout moment et s'entretenir de manière confidentielle avec leurs clients, le juge des référés a considéré, d'une part, que « la seule présence de cette caméra dans un local dédié à la tenue d'entretiens dont la confidentialité doit être garantie est de nature, alors même qu'elle ne pourrait plus filmer, à amener les usagers de ce local à douter du caractère confidentiel de ces entretiens » ; s'agissant de l'obligation faite à l'avocat de laisser ses affaires avant d'accéder au local avocat, d'autre part, il a jugé que « ces restrictions, qui ne sauraient être justifiées par des motifs de sécurité invoqués dans des termes généraux, constituent également une atteinte grave et manifestement illégale au principe du respect des droits de la défense ainsi, par suite, qu'au droit à un procès équitable ».

Une autre saisine emblématique sur ce sujet concernait les difficultés rencontrées par un étranger placé en zone d'attente pour exercer le droit de déposer une demande d'asile. L'intéressé avait été entendu par l'OFPRA aux fins d'appréciation du bien-fondé de sa demande d'admission au statut de réfugié lors d'un entretien par visioconférence, avec l'assistance d'un interprète par téléphone. Il avait signalé à son avocate de nombreuses difficultés techniques (coupures, image figée) et des difficultés à entendre l'interprète et à se faire comprendre par ce dernier. Le ministre de l'intérieur ayant ensuite rejeté, en application de l'article L.352-1 du CESEDA, sa demande d'accès au territoire, l'intéressé a obtenu l'annulation de cette décision par le juge des référés compétent : ce dernier a en effet estimé que sa demande d'asile ne pouvait être regardée comme manifestement infondée. Son avocate soulignait, à l'appui du signalement adressé au CGLPL, que plusieurs des griefs retenus par le ministre pour justifier sa décision reposaient sur des éléments tirés de l'entretien avec l'officier de protection, sur lesquels l'incompréhension de ce dernier était manifeste à la lecture du compte-rendu de cet entretien. Cette saisine est une parfaite illustration des atteintes aux droits « en cascade » que peuvent potentiellement entraîner des dispositifs dont le CGLPL considère qu'ils sont par essence

attentatoires aux droits des personnes privées de liberté. L’audition à distance d’un demandeur d’asile ou d’un requérant demandant au JLD de lever une mesure de rétention, même lorsqu’elle se déroule dans des conditions optimales, n’est jamais l’équivalent d’une audition menée en présence de l’intéressé. Les enjeux qui s’attachent à ce type d’entretien sont par ailleurs bien trop sérieux pour qu’on renonce à mobiliser tous les moyens matériels et humains requis pour que ces personnes en situation d’extrême vulnérabilité soient effectivement en mesure d’exercer leurs droits d’accéder à un juge et d’être entendues par lui.

4. Les vérifications sur place réalisées en 2023

4.1 Vérifications sur place au centre pénitentiaire de Beauvais

Trois contrôleurs ont effectué une visite du centre pénitentiaire de Beauvais du 20 au 24 novembre 2023 en vue d’assurer le suivi des recommandations formulées à l’issue de la visite précédente, en décembre 2020. Leur visite n’avait pas été annoncée au préalable.

La gravité de certains constats de la dernière visite avait conduit le CGLPL à en référer à la DISP de Lille puis au ministre de la justice. Les principaux objets de ce courrier portaient sur la prévention et la gestion des violences interpersonnelles au sein de l’établissement et le recours aux fouilles intégrales. Les contrôleurs s’étaient notamment inquiétés de pratiques professionnelles irrespectueuses de la dignité et des droits fondamentaux des personnes détenues. De très nombreux détenus avaient témoigné de modalités de fouille dégradantes et de violences volontaires fréquentes de la part des agents.

Dans le cadre de ces vérifications sur place, les contrôleurs se sont entretenues de manière confidentielle avec une quarantaine de personnes détenues, des membres du personnel et de la direction et des intervenants extérieurs. L’ordre des avocats de Beauvais a été contacté et un entretien téléphonique a été organisé avec le procureur de la République près le tribunal judiciaire de Beauvais.

Les constats auxquels ont procédé les contrôleurs dans le cadre de cette visite de suivi seront consignés dans un rapport provisoire qui sera soumis aux observations du chef d’établissement puis transmis au garde des sceaux, avant d’être rendu public sur le site internet du CGLPL.

Ces vérifications sur place ont vocation à se pérenniser en supplément du suivi épistolaire triennal des recommandations. L’objectif est d’assurer un suivi plus concret et approfondi des établissements à l’égard desquels des recommandations en urgence ou des lettres aux ministres ont été formulées.

4.2 Vérifications sur place sur le thème de la prévention et de la gestion des décès au sein des lieux de privation de liberté

Dans le cadre de travaux relatifs à la prévention et à la gestion des décès au sein des lieux de privation de liberté, des vérifications sur place ont été réalisées aux mois de mai et novembre 2023.

Trois contrôleurs, dont un ayant la qualité de médecin, ont effectué une **visite de l'établissement public de santé mentale de Vendée à La-Roche-sur-Yon** (centre hospitalier Georges Mazurelle) du 9 au 12 mai 2023. La visite avait été annoncée une semaine avant l'arrivée des contrôleurs.

Plusieurs saisines relatives au décès inattendu de proches hospitalisés en soins sans consentement au sein de l'établissement ont motivé cette visite. Les contrôleurs se sont entretenus de manière confidentielle avec des patients, des proches, des soignants, et des membres du personnel de direction. Ils ont par ailleurs échangé téléphoniquement avec le procureur de la République près le tribunal judiciaire de la Roche-sur-Yon et ont rencontré des représentants de la délégation territoriale de l'ARS et des représentants syndicaux de l'établissement. Ils ont analysé les comptes-rendus de retour d'expérience réalisés postérieurement aux décès de patients sur la période 2018-2023, ainsi que les déclarations effectuées à l'ARS et les protocoles relatifs à la gestion des décès. Des demandes de documents complémentaires ont été effectuées postérieurement à la visite auprès de l'établissement et du centre hospitalier départemental de Vendée.

Dans le cadre de cette même thématique de travail, deux contrôleurs accompagnées de deux stagiaires ont effectué, du 6 au 9 novembre 2023, une **visite du CRA de Vincennes, de l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police de Paris, et d'une unité de l'hôpital Henri Ey du groupement hospitalier universitaire (GHU) de Paris.**

Ces visites ont fait suite à des saisines relatives au décès de deux personnes retenues au CRA de Vincennes. Un premier décès est survenu au mois de juin 2023 au sein du CRA. Une deuxième personne initialement prise en charge au CRA est décédée au mois d'août 2023 à l'hôpital Henri Ey du GHU de Paris, où elle avait été hospitalisée après un passage par l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police de Paris sous le double statut de retenu et de patient en soins sans consentement.

Les contrôleures se sont entretenues de manière confidentielle avec des personnes retenues, des agents de police, des soignants et des membres du personnel de direction. Elles ont par ailleurs échangé téléphoniquement avec le JLD du tribunal judiciaire de Paris. Elles ont notamment analysé les comptes-rendus de retour d'expérience réalisés postérieurement aux décès de ces deux personnes, ainsi que les protocoles relatifs à la gestion des décès.

Les constats et recommandations issues des vérifications sur place de mai et novembre 2023 seront consignés dans deux rapports provisoires qui seront soumis aux observations des chefs d’établissements puis transmis aux ministres concernés, avant d’être publiés sur le site internet du CGLPL. Ces rapports seront amenés à étayer une publication ultérieure qui fera la synthèse de l’ensemble des travaux engagés sur le thème de la prévention et à la gestion des décès au sein des lieux de privation de liberté.

Chapitre 5

Bilan de l'activité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté en 2023

1. Les relations institutionnelles

Comme chaque année, la Contrôleure générale a remis son rapport annuel au Président de la République. Ce fut en particulier l'occasion d'évoquer avec lui la surpopulation et la régulation carcérale ainsi que l'accès à l'enseignement des mineurs privés de liberté.

1.1 Le Gouvernement

À l'occasion de la remise de son rapport annuel ainsi que pour le traitement de questions d'actualité, la Contrôleure générale a rendu visite au garde des sceaux, à deux reprises au ministre de la santé et de la prévention, à la ministre déléguée auprès de la Première ministre chargée de l'égalité entre les femmes et les hommes, de la diversité et de l'égalité des chances. Elle a également rencontré les directeurs de cabinet de la Première ministre et du garde des sceaux. Il est regrettable que, comme les années précédentes, les demandes d'entretien adressées au ministre de l'intérieur n'aient pas reçu de suite.

Des rencontres ont également eu lieu avec des directeurs d'administration centrale : le directeur de l'administration pénitentiaire à plusieurs reprises, la directrice de la protection judiciaire de la jeunesse et la directrice centrale de la sécurité publique.

De nombreux échanges ont par ailleurs eu lieu, à l'occasion de leurs missions, avec l'inspection générale de la justice, l'inspection générale des affaires sociales et l'inspection générale de la santé. Elle a également eu des rencontres institutionnelles avec l'inspection générale de la gendarmerie nationale.

La Contrôleure générale a également, pour la première fois, participé au séminaire mensuel des directeurs généraux des agences régionales de santé, et rencontré le préfet de police de Paris.

Enfin, le CGLPL a été entendu par le Haut Conseil de la santé publique et a participé au comité de suivi de la nouvelle feuille de route « Santé des personnes placées sous main de justice 2023-2027 » au ministère de la santé et de la prévention.

1.2 Parlement

Comme chaque année, de nombreuses rencontres ont eu lieu avec le Parlement.

En premier lieu, la Contrôleure générale a rencontré les présidents des deux assemblées, les présidents des commissions des lois, puis les commissions elles-mêmes pour la présentation de son rapport annuel.

Au titre du travail législatif, la Contrôleure générale a été entendue par l’Assemblée nationale dans le cadre du projet de loi d’orientation et programmation du ministère de la justice 2023-2027 et par le rapporteur spécial de la mission immigration, asile et intégration pour la commission des finances de l’Assemblée nationale.

Elle a également été auditionnée par des commissions d’enquête ou des missions d’information sur :

- la structuration, le financement, les moyens et les modalités d’action des groupuscules auteurs de violences à l’occasion des manifestations et rassemblements intervenus entre le 16 mars et le 3 mai 2023, ainsi que sur le déroulement de ces manifestations et rassemblements ;
- les alternatives à la détention et l’éventuelle création d’un mécanisme de régulation carcérale ;
- les dysfonctionnements au sein de l’administration pénitentiaire et de l’appareil judiciaire ayant conduit à l’assassinat d’un détenu le 2 mars 2022 à la maison centrale d’Arles ;
- le bilan de la zone d’attente temporaire installée sur la presqu’île de Giens (Var) en novembre 2022.

Enfin elle a rencontré de nombreux parlementaires de manière collective ou individuelle.

Par ailleurs, le CGLPL a rencontré à deux reprises des membres du Conseil économique social et environnemental (CESE) dans le cadre d’un travail sur la question du sens de la peine et de la sanction.

1.3 Juridictions

Le CGLPL maintient un lien étroit avec les juridictions de l’ordre judiciaire. La Contrôleure générale a ainsi rencontré le Procureur général près la Cour de cassation, le Procureur général près la Cour d’appel de Paris, qui a quitté ses fonctions en 2023, ainsi que la Procureure générale qui lui a succédé et les chefs de juridiction du tribunal judiciaire de Paris.

Les échanges avec la juridiction administrative se sont intensifiés au cours de l'année 2023. Ainsi, la Contrôleure générale a rencontré le Vice-président du Conseil d'État et la Présidente de la Cour administrative d'appel de Paris. En outre, à deux reprises, le CGLPL a participé à des manifestations organisées par cette Cour : une séance de formation pour les magistrats de la Cour et ceux du tribunal administratif de Paris sur le rôle du CGLPL et la condition pénitentiaire, et un colloque « Prison et service public – Le droit administratif de la détention ».

Enfin, le CGLPL a été entendu par la Cour des comptes dans le cadre d'une enquête sur l'exécution des peines d'incarcération et la gestion du suivi de la situation pénale des détenus.

1.4 Autorités administratives indépendantes

Comme chaque année des échanges ont eu lieu avec la Défenseure des droits et la Haute autorité de santé, ainsi qu'avec le président de la Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH).

1.5 Professionnels

De nombreuses rencontres ont eu lieu avec les professionnels intervenant dans le champ de compétences du CGLPL.

1.5.1 Syndicats

Comme chaque année, tous les syndicats ou associations représentatives des magistrats judiciaires, des médecins, des avocats, de l'administration pénitentiaire, de la police et de la protection judiciaire de la jeunesse ont été reçus par la Contrôleure générale pour une présentation du rapport annuel qui est toujours l'occasion de faire un tour complet de l'actualité et des difficultés rencontrées par le personnel des lieux de privation de liberté. On doit souligner cette année, pour la première fois, une rencontre avec deux organisations représentant les magistrats administratifs dont le rôle est croissant dans le champ de la privation de liberté.

La contrôleure générale a par ailleurs participé au congrès national de l'Union syndicale des magistrats et à la table ronde sur « Médias et justice, quels impacts sur les représentations de la peine, quelles conséquences pour nos métiers ? » lors du Congrès national du syndicat SNEPAP-FSU.

1.5.2 Avocats

Le CGLPL a poursuivi le renforcement de ses liens avec les avocats amorcé dès 2020. À ce titre, il a participé deux fois à l'assemblée générale du Conseil national des barreaux, à la Conférence des bâtonniers et à une séance du Conseil de l'ordre du barreau de Paris

qui traitait des suites à donner aux recommandations en urgence du CGLPL sur le centre pénitentiaire de Bois-d’Arcy (Yvelines).

Des échanges ont eu lieu de manière régulière avec plusieurs barreaux, notamment de Toulouse, Grenoble, Créteil et Versailles.

Enfin, le CGLPL a participé à des manifestations organisées par la profession : un colloque sur le thème « Hospitalisations psychiatriques sans consentement – Bilans et perspectives » organisé à Lille par le Conseil national des barreaux, un festival du documentaire sur la justice, organisé par le Barreau de Paris.

1.5.3 Médecins

La Contrôleure générale a rencontré président du Conseil national de l’ordre des médecins et a participé à une séance plénière de la conférence des présidents de commission médicale d’établissement de centres hospitaliers spécialisés, dont elle avait par ailleurs reçu le président.

Elle est intervenue devant le Comité éthique de la Fédération hospitalière de France dans le cadre d’un avis sur le consentement « Comment rendre le patient acteur de son consentement aux soins, pour quels soins ? » et au séminaire du groupe Fonction soignante et accompagnement sur le thème « fin de vie en détention ». Elle a également participé au colloque « De la contention à la contenance, quels moyens et quels temps pour penser l’accueil et le soin ? » organisé par l’association Ain-Psy au centre psychothérapeutique de l’Ain à Bourg-en-Bresse et s’est entretenue avec Psycom, organisme public d’information sur la santé mentale et de lutte contre la stigmatisation, avec le collectif « Printemps de la psychiatrie » et avec l’Association des secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire. Elle a également pris part aux assises 2023 de la Fédération des unités médicales de centres de rétention administrative (FUMCRA).

Le secrétaire général est pour sa part intervenu lors de la 5^e journée nationale de la psychiatrie légale, à l’Académie de médecine, aux journées annuelles de l’association des établissements participant au service public de santé mentale, à une journée régionale d’échanges des binômes soignants et des « référents réduction isolement contention » organisée au centre hospitalier de Béziers par la FERREPSY Occitanie.

1.6 Associations

Attaché au rôle de la société civile dans la défense des droits fondamentaux des personnes privées de liberté, le CGLPL s’est entretenu à de nombreuses reprises avec des associations qui, à un titre ou un autre, interviennent dans les lieux de privation de liberté. Comme chaque année les associations intervenant dans les lieux de privation de liberté ont été réunis au CGLPL, de même que, comme en 2022, toutes les

associations et syndicats intervenant en prison, qui ont réfléchi ensemble à la question de la surpopulation carcérale.

Ainsi, ont notamment été reçus par la Contrôleure générale l'association nationale des assesseurs extérieurs en commission de discipline, le directeur de l'Observatoire international des prisons et l'association nationale d'assistance aux frontières pour les étrangers.

Le CGLPL est par ailleurs intervenu partout en France, à une vingtaine de reprises, dans des manifestations associatives :

- au soixantième anniversaire de l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM),
- à un colloque organisé à Laon par la Commission Régionale des Droits des Femmes de la Grande Loge Féminine de France,
- à un colloque sur « L'enfermement aux frontières : Entre mythe d'une politique migratoire efficace et violences pour les personnes étrangères », organisé par l'Association nationale d'assistance aux frontières pour les étrangers et le Barreau de Paris,
- à des « rencontres citoyennes » organisées par l'Union des familles Laïques de Valenciennes et de Lille,
- aux rencontres nationales 2023 de l'Union des associations de maisons d'accueil de familles et proches de personnes incarcérées (UFRAMA),
- à la soirée annuelle de l'Observatoire international des prisons (OIP) – « Le procès des comparutions immédiates »,
- à la commission « Réponses pénales et prévention de la délinquance » de la Fédération des associations de protection de l'enfant,
- au festival « Un mois pour les détenus » du Chambon-sur-Lignon,
- au 15^e anniversaire du Cercle de silence de Toulouse,
- aux Rencontres de la Criée organisées par le Collectif de recherche sur l'institutionnel et l'éthique à Reims,
- au festival Politeia organisé à Thionville,
- à une table ronde sur le thème « Quelle justice et quel sens de la peine pour les jeunes ? » organisée par la Comédie de Béthune autour du spectacle « Mauvaises filles »,
- à la conférence « Prisonnières : les indigentes de la République » organisée par l'association Albin à l'École de droit de Clermont-Ferrand,
- au stage national « Droit et justice » organisé par l'association des professeurs de sciences économiques et sociales.

1.7 Organismes de formation

Comme chaque année, le CGLPL a consenti un effort soutenu aux activités d’enseignement et de formation.

Il vise en premier lieu les écoles de fonctionnaires intervenant dans le champ de ses compétences : École des hautes études en santé publique (EHESP), École nationale de la magistrature (ENM), École des officiers et de la gendarmerie nationale (EOGN), École nationale d’administration pénitentiaire (ENAP), Institut des hautes études du ministère de l’intérieur (IHEMI).

Il intervient également dans le monde universitaire, soit par des conférences aux étudiants, soit dans le cadre de colloques. Ainsi, des cours ont été dispensés en master 2 ou en diplômes d’université dans les universités de Paris Nanterre, Cergy, Toulouse 1 Capitole, et à l’Institut d’études politiques de Paris. Il a également assuré une séance de formation dans le diplôme inter-universitaire « Santé mentale dans la communauté : études et applications » coorganisé par le Centre coopérateur de l’organisation mondiale de la santé en France et les Universités de Lille 2, Paris 13 et Marseille. Le CGLPL a également participé à des colloques à l’École de droit de l’Université Paris Dauphine, à l’université d’Évry Val d’Essonne et à l’université d’Aix-Marseille.

Enfin, dans le souci de renforcer ses liens avec les barreaux, le CGLPL est intervenu à de nombreuses reprises devant les élèves de l’École de formation professionnelle des barreaux du ressort de la cour d’appel de Paris (EFB) et de la Haute école des avocats conseils (HEDAC). La Contrôleure générale a du reste été marraine de deux promotions de ces deux écoles.

2. Les relations internationales

2.1 Examen périodique universel de la France

L’année 2023 a été marquée par la tenue de l’Examen périodique universel (EPU) de la France. Ce dernier consiste en l’examen par les pairs – les États-membres du Conseil des droits de l’homme de l’Organisation des Nations-Unies (ONU) – des moyens mis en œuvre pour faire respecter les droits de l’homme sur le territoire. Dans ce contexte, le CGLPL a adressé sa contribution afin de sensibiliser les États à différentes atteintes aux droits observées dans les lieux de privation de liberté. Les thèmes de la surpopulation carcérale, le respect des droits de l’enfant et le respect des droits dans les établissements de santé mentale ont été choisis en priorité. Lors du précédent EPU en 2018, une seule recommandation avait porté sur les établissements de santé mentale, aussi ce sujet a été particulièrement mis en avant lors cet exercice.

En parallèle, le CGLPL a mené à Paris une activité de sensibilisation auprès des Ambassades du Canada, d’Espagne, de Norvège, de Finlande, du Chili, de Suisse,

d'Allemagne, et du Brésil. Il a également été sélectionné pour prendre part à la pré-session organisée par UPR-info au Palais des Nations à Genève en avril 2023, aux côtés de la CNCDH, du Secours Catholique – Caritas France, des Apprentis d'Auteuil, de la Coordination Française pour le Lobby Européen des Femmes, et de la Coalition Eau. La pré-session était l'occasion de mettre en avant les principales recommandations du CGLPL devant les représentations permanentes des États à l'ONU. Les associations et institutions françaises auditionnées ont toutes fait montre d'une grande solidarité.

La session finale de l'EPU a eu lieu en septembre 2023. Au terme d'un échange avec la délégation française, les États-membres ont adressé leurs recommandations à la France. Pour la première fois, la France a fait l'objet de plusieurs recommandations (Brésil, Canada, Chili, Israël et Portugal), directement inspirées de celles du CGLPL et portant sur le respect des droits fondamentaux dans les établissements de santé mentale. Par ailleurs, de nombreux pays ont demandé des mesures pour mettre fin à la surpopulation carcérale. En particulier, la Norvège a demandé la mise en place d'un mécanisme de régulation carcérale. Enfin, plusieurs recommandations ont porté sur les droits de l'enfant et notamment de mettre fin à la possibilité de les placer en centre de rétention administrative¹.

2.2 Examen de la France par le Comité des Nations-Unies pour les droits de l'enfant

L'examen de la France par le Comité des droits de l'enfant de l'ONU, chargé de veiller tous les cinq ans au respect de la Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE), s'est également tenu en 2023, la session ayant été reportée en raison de la pandémie de Covid-19. Le CGLPL a adressé un rapport alternatif au Comité, comportant dix-neuf recommandations sur différents sujets : interdiction de l'enfermement des mineurs en centre de rétention administrative, absence d'un cadre juridique protecteur des droits des enfants hospitalisés dans les établissements de santé mentale et recours à des mesures trop restrictives des libertés, éducation des enfants, suivi des questions de violence en établissements pénitentiaires, centres éducatifs fermés, etc.

Composé de dix-huit experts indépendants, le Comité a échangé avec les institutions de défense des droits de l'homme, et les organisations de la société civile, afin que ces dernières lui fassent part de leurs préoccupations lors d'une pré-session en février 2023. Le CGLPL y était représenté au côté du Défenseur des droits, de la CNCDH, d'Unicef France et de nombreuses associations de défense des droits de l'enfant.

1. Les documents relatifs à l'EPU de la France sont disponibles sur le site internet du Haut-commissariat aux droits de l'homme : <https://www.ohchr.org/fr/hr-bodies/upr/fr-index>

La session finale, qui s’est tenue en mai 2023, a donné lieu à un dialogue entre les experts du Comité et la délégation française. À son issue, le Comité a adressé ses recommandations à la France sous la forme d’observations finales. Celles-ci reprennent les recommandations du CGLPL en matière de santé mentale, de justice pénale et de rétention administrative. Le Comité a recommandé entre autres à la France de réaliser une étude sur l’épidémiologie des problèmes de santé mentale chez les enfants, et notamment les enfants en contact avec le système judiciaire et les enfants relevant du système de protection de la jeunesse. Il a également recommandé la mise en place de garanties relatives à l’hospitalisation des enfants dans des établissements de santé mentale, d’interdire le placement d’enfants en chambre d’isolement et dans les unités pour adultes des établissements de santé mentale, de développer les services ambulatoires et les centres polyvalents de pédopsychiatrie, et d’augmenter le nombre de services de pédopsychiatrie et d’accroître les ressources dont ils disposent. En matière de justice pénale des mineurs, le Comité a notamment recommandé un recours plus important aux mesures non judiciaires, l’enfermement des enfants en dernier recours et dans des établissements séparés des adultes, et ce en particulier pour les jeunes filles, et de mettre en place des outils et des politiques visant à réduire la violence dans les lieux de privation de liberté. Enfin, le Comité a recommandé à la France de mettre un terme au placement d’enfants en détention pour des motifs liés à l’immigration, notamment dans les zones d’attente des aéroports¹.

2.3 Formation des mécanismes nationaux de prévention et des acteurs de la prévention de la torture

Le CGLPL s’est rendu à Taipei à Taïwan en juillet 2023, pour dispenser une formation de quatre jours à la Commission nationale des droits de l’homme (CNDH). Taïwan n’a pas encore désigné de mécanisme national de prévention (MNP), mais la CNDH est rattachée à un organe de contrôle qui a la possibilité d’effectuer des visites de lieux de privation de liberté. La formation a porté sur les grands principes qui encadrent la création d’un MNP, la stratégie institutionnelle, le traitement des saisines, la méthodologie des visites, la rédaction des rapports, l’éthique et la sécurité, les relations avec les autres acteurs, la stratégie de communication, ainsi que deux modules thématiques sur le contrôle des établissements psychiatriques et le contrôle des lieux de détention par la police.

Le CGLPL est également allé à Bichkek au Kirghizistan en novembre 2023 pour coanimer une formation sur le « contrôle des conditions de détention et la protection

1. Les observations finales du Comité des droits de l’enfant peuvent être retrouvées ici : <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrCAqKb7yhsunLt%2FWNn9IUMCa5I2sTMkyWFGFJel2u5KdFI%2BWGAfzjdAGlqjfAcsXgme5JXy2bOvZyB2KSjBr14avduivFGBuQA67KZ71I%2FQb1o0tpPq%2Fr>

des droits de l'homme dans le contexte de la prévention et lutte contre l'extrémisme violent et la radicalisation terroriste ». Cette formation était organisée par le Bureau des institutions démocratiques et des droits de l'homme (ODIHR) de l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe (OSCE), à destination des membres des MNP du Kazakhstan et du Kirghizistan, ainsi que d'acteurs de la société civile de ces deux pays. Elle a permis d'aborder différents sujets tels que la définition et le cadre juridique entourant la notion de radicalisation, les procédures de repérage et d'évaluation du phénomène, les régimes de détention appliqués à ce type de profils et les atteintes aux droits qui sont susceptibles d'en découler. Ont également été abordées les questions des activités et de la réinsertion après la libération.

Enfin, le CGLPL a reçu à son siège la visite d'une délégation de l'Instance nationale de prévention de la torture (INPT), le MNP tunisien, en octobre 2023. Le président de l'INPT était accompagné de la vice-présidente, de cinq membres, ainsi que de deux représentants de Dignity, l'institut danois contre la torture, qui organisait le déplacement. La visite de l'INPT avait pour objectif principal l'appréhension par ses membres des différentes facettes du travail du pôle saisine du CGLPL : traitement des saisines, articulation entre les saisines et les visites des lieux de privation de liberté, vérifications sur place, etc. L'INPT étudie la possibilité de mettre en place un système de traitement des signalements, et a fait réaliser une étude de faisabilité dans cette perspective. Cette visite a été l'occasion d'aborder d'autres sujets comme le contrôle des établissements psychiatriques, la stratégie du CGLPL face à la surpopulation carcérale, les différents types de publications et les relations avec les autorités.

2.4 Conférences internationales

L'année 2023 a été marquée par l'anniversaire des vingt ans du Protocole facultatif à la Convention des Nations-Unies de lutte contre la torture et des quinze ans du Sous-comité pour la prévention de la torture (SPT), qui ont été célébrés en février au Palais des Nations à Genève. Cet événement a été l'occasion de revenir les réalisations accomplies par le SPT et les MNP, ainsi que sur les défis qui demeurent dans le domaine de la prévention de la torture et des mauvais traitements. Le statut et le rôle des différents types de MNP ont également été abordés, ainsi que les politiques de prévention et les opportunités de synergie entre acteurs de la prévention de la torture. Le CGLPL a été invité à présenter son modèle, qui reste singulier dans le paysage des MNP.

L'équipe régionale pour l'Europe du SPT a organisé une conférence le 7 juin 2023, intitulée « Renforcer le rôle des MNP dans la prévention de la torture ». Ce webinaire s'est concentré sur le sujet des représailles qui peuvent s'exercer à l'encontre des personnes privées de liberté voire du personnel, et a permis le partage d'expérience des MNP en la matière.

Par ailleurs, deux événements régionaux ont porté sur la santé mentale, dans un contexte où les pays européens font face à d’importants défis sur ce sujet pour la population générale et de manière plus exacerbée encore dans les lieux de privation de liberté. En premier lieu, le Forum des mécanismes nationaux de prévention du Conseil de l’Europe s’est réuni les 14 et 15 février 2023 aux côtés d’experts du SPT, de Dignity et d’organisations de la société civile sur le sujet « Contrôler les soins de santé mentale en prison ». Le CGLPL a été invité à présenter un état des lieux de la situation en France : données disponibles sur la santé mentale en prison, organisation de l’offre de soins avec ses différents niveaux, conditions d’hospitalisation dans les différents types d’établissements de santé, enjeux et défis lors des visites de contrôle. Par ailleurs, cette conférence a permis un tour d’horizon de la jurisprudence de la CEDH sur le sujet, ainsi que l’intervention d’experts.

En second lieu, le CGLPL s’est rendu à la conférence régionale des MNP qui s’est tenue à Copenhague les 9 et 10 novembre 2023, organisée par l’Association pour la prévention de la torture, l’ODIHR, l’Ombudsman du Danemark et l’Union européenne. Cette conférence a rassemblé les MNP et des représentants de la société civile des pays membres de l’OSCE, sur le sujet de la santé mentale dans les lieux de privation de liberté. Le CGLPL a pu partager son expérience de contrôle des établissements de santé mentale, et en particulier de la question des mineurs. Les difficultés identifiées par le CGLPL concernant l’hospitalisation des enfants en psychiatrie ont fait l’objet d’une présentation. Ces difficultés sont constatées dans d’autres États européens, notamment s’agissant du statut juridique peu protecteur des droits de l’enfant.

Le CGLPL a été invité à participer en tant qu’expert à une conférence organisée par l’ODIHR et l’OSCE les 13 et 14 septembre 2023 sur le « contrôle des conditions de détention et la protection des droits de l’homme dans le contexte de la prévention et lutte contre l’extrémisme violent et la radicalisation terroriste ». Cette conférence, à destination de l’Europe du Sud-Est et plus particulièrement des MNP de la région (Albanie, Bosnie-Herzégovine, Kosovo, Macédoine, Monténégro, et Serbie), d’organisations de la société civile, et de représentants d’administrations pénitentiaires, faisait intervenir experts internationaux et de l’OSCE. Le CGLPL étant le seul MNP à avoir publié plusieurs travaux thématiques sur la prise en charge de la radicalisation en prison, son expérience est reconnue en la matière. La conférence a permis d’échanger sur les pratiques entre pays d’Europe du Sud-Est, et d’aborder différents sujets tels que les défis posés par le contrôle des conditions de détention de cette catégorie de détenus, et les différentes atteintes aux droits fondamentaux qui peuvent être observées.

3. Les visites d'établissements effectuées en 2023

3.1 Données quantitatives

3.1.1 Visites par catégories d'établissement

Catégories d'établissements	Nbre total étbts ¹	2008-2013	2014-2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL	dont ets visités 1 fois ²	% visites sur nb. étbts
Locaux de garde à vue	3 780	296	326	34	32	42	30	760	640	16,93 %
– dont police ³	645	193	168	22	22	21	13	439	335	
– gendarmerie ⁴	3 135	85	144	9	8	20	17	283	275	
– divers ⁵	ND	18	14	3	2	1	-	38	30	
Rétention douanière⁶	202	25	26	4	-	1	-	56	53	26,24 %
– dont judiciaire	8	2	3	-	-	-	-	5	4	
– droit commun	194	23	23	4	-	1	-	51	49	
Dépôts/geôles tribunaux⁷	197	64	49	7	9	5	6	140	118	59,90 %
Autres⁸	-	1	-	-	-	-	-	1	1	-

1. Le nombre d'établissements a évolué entre 2022 et 2023. Les chiffres présentés ont été en grande partie actualisés.
2. Le nombre de contre-visites est respectivement de 29 entre 2009 et 2013, de 295 entre 2014 et 2019, de 39 en 2020, de 76 en 2021, de 70 en 2022 et de 80 en 2023. **En raison de la fermeture de certaines structures au cours de ces quinze années, le nombre de lieux visités au moins une fois peut être supérieur au nombre d'établissements à contrôler.**
3. Les données fournies par l'IGPN et la DNPAF incluent les locaux de garde à vue de la DCSP (475), de la DNPAF (156) et de la préfecture de police (114), mises à jour en mars 2023.
4. Donnée fournie par la DGGN, février 2023.
5. Il s'agit des locaux des directions centrales de la police nationale (PJ, PAF...).
6. Donnée fournie par la DGDDI, juin 2023. Les lieux de retenue douanière communs à la rétention judiciaire et à la rétention de droit commun sont inclus parmi les locaux de rétention douanière de droit commun.
7. Il n'a pas été tenu compte des cas où les dépôts ou geôles des tribunaux judiciaires et des cours d'appel sont situés sur le même site.
8. Locaux d'arrêts militaires, etc.

Catégories d'établissements	Nbre total ébtbs	2008- 2013	2014- 2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL	dont ets visités 1 fois	% visites sur nb. ébtbs
Établissements pénitentiaires¹	186	179	149	10	29	28	31	426	206	110,75 %
– dont maisons d'arrêt	77	92	63	4	10	15 ²	15 ³	199	98	
– centres pénitentiaires	62	35	44	4	11	10	6	110	51	
– centres de détention	26	25	18	1	5	2	7	58	28	
– maisons centrales	5	7	6	-	1	-	1	15	7	
– établissements pour mineurs	6	7	12	1	-	1	1	22	6	
– centres de semi-liberté	9	12	5	-	2	-	1	20	15	
– EPSNF	1	1	1	-	-	-	-	2	1	
Rétention administrative⁴	69	71	53	3	9	5	5	146	77	111,59 %
– Dont CRA	24	38	28	1	6	4	5	82	32	
– LRA ⁵	16	19	9	-	-	-	-	28	22	
– ZA	29	14	15	2	3	1	-	35	22	
– Autre ⁶	-	-	1	-	-	-	-	1	1	
Mesure d'éloignement	-	-	16	-	-	1	2	19	18	-
Établissements de santé	450	123	221	20	38	30	32	464	365	81,11 %
– dont CHS ⁷	114	37	71	7	7	12	13	147	106	
– CH (sect. psychiatriques) ⁸	130	22	67	7	15	7	10	128	112	
– CH (chambres sécurisées) ⁹	130	33	64	6	13	10	6	132	110	
– UHSI	8	7	5	-	1	-	-	13	8	
– UMD	10	10	4	-	2	-	3	19	10	
– UMJ	48	9	1	-	-	-	-	10	9	
– IPPP	1	1	1	-	-	-	-	2	1	
– UHSA	9	4	8	-	-	1	-	13	9	

1. Statistique des établissements et des personnes écrouées en France, DAP/SDEX/EX3, 1^{er} décembre 2023.
2. Parmi lesquelles, neuf visites sur la dignité des conditions de détention.
3. Parmi lesquelles, huit visites sur la dignité des conditions de détention.
4. Données fournies par la DNPAF, mars 2023.
5. Des locaux de rétention administrative appartenant à des locaux de garde à vue des services de la police aux frontières ont été visités en 2023 mais sont comptabilisés comme faisant partie des locaux de garde à vue.
6. En octobre 2016, le CGLPL a suivi les opérations de démantèlement du campement de La Lande de Calais.
7. Données agrégées par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), consultables sur : <https://www.scansante.fr/applications/rme-psy-agregats>
8. *Ibid.*
9. Donnée fournie par la DAP, août 2022.

Catégories d'établissements	Nbre total étbts	2008-2013	2014-2019	2020	2021	2022	2023	TOTAL	dont ets visités 1 fois	% visites sur nb. étbts
Centres éducatifs fermés ¹	54	46	46	2	7	3	4	108	52	96,30 %
TOTAL GÉNÉRAL	4 938	805	886	80	124	115	110	2 120	1 530	92,23 %²

La baisse du nombre de visites de contrôle en valeur absolue doit être relativisée au regard de la modification en 2021 des indicateurs de performance du CGLPL. De 2008 à 2021, le CGLPL avait un indicateur quantitatif d'activité uniquement centré sur la réalisation de 150 visites par an mais dénué de réelle recherche d'efficacité, chaque lieu représentant une unité de contrôle quelle que soit sa taille ou la complexité de son fonctionnement. Cette situation conduisait l'institution à multiplier les contrôles au lieu de mobiliser massivement ses effectifs sur les établissements de grande taille ou particulièrement problématiques, qui ne représentaient qu'une unité supplémentaire dans sa réalisation.

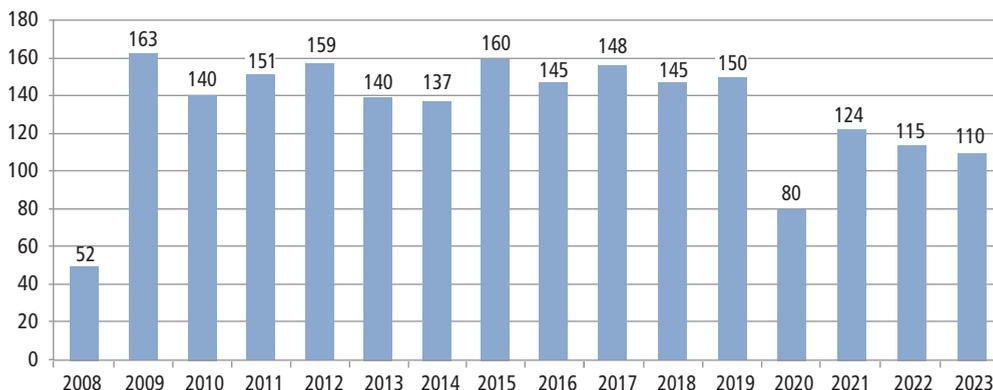
Sans modification du nombre symbolique de 150 unités de contrôle par an, le mode de calcul d'indicateur a été revu en 2022 pour introduire une pondération tenant compte des capacités d'occupation des lieux contrôlés : les visites dans les petits établissements étant désormais comptées par un chiffre inférieur à « un » (0,3 ou 0,5) tandis que celles des grands établissements seront désormais comptabilisées à « un » par tranche de cent personnes prises en charge. En outre sont prises en compte les « vérifications sur place », réalisées en raison de signalements, ou sur des thèmes ciblés dans la perspective d'avis ou de rapports thématiques, et qui, jusqu'ici, n'étaient pas comptabilisés.

Ainsi, 173 « unités » de contrôle ont été réalisées en 2023 au cours de 110 visites d'établissement et 9 enquêtes sur place.

1. Donnée fournie par la DPJJ, avril 2023.

2. Le ratio est calculé non avec le total des établissements visités au moins une fois entre 2008 et 2023, indiqué dans la colonne précédente, mais avec ces visites dont il a été défalqué les visites des locaux de garde à vue, de rétention douanière, de dépôts et geôles des tribunaux ainsi que celles des locaux d'arrêts militaires et du suivi des procédures d'éloignement ; soit 700 visites pour un total de 759 lieux de privation de liberté.

3.1.2 Nombre de visites



3.1.3 Durée des visites

En 2023, les contrôleurs ont passé :

- 180 jours en détention (contre 169 en 2022) ;
- 166 jours en hospitalisation (contre 132 en 2022) ;
- 24 jours en garde à vue (contre 56 en 2022) ;
- 22 jours en rétention administrative (contre 17 en 2022) ;
- 14 jours en centre éducatif fermé (contre 10 en 2022) ;
- 6 jours en dépôt ou geôles de tribunaux (contre 5 en 2022) ;
- 2 jours en procédure d'éloignement (contre 4 en 2022) ;
- 0 jour en rétention douanière (contre 1 en 2022).

Soit, au total, 414 jours dans un lieu de privation de liberté (contre 394 en 2022).

3.2 Nature de la visite

En 2023, toutes les visites ont été inopinées, à l'exception d'un établissement pénitentiaire (sur un total de 31) et de quinze établissements de santé (sur un total de 32).

Au total, depuis 2008, 76,93 % (1 631) des établissements ont été visités de manière inopinée et 23,07 % (489) de manière programmée. Cependant, ce constat doit être nuancé selon le type d'établissement concerné. Ainsi, les visites ont été effectuées de manière inopinée à hauteur de :

- 99,16 % pour ce qui est des locaux de garde à vue, dépôts et douanes (100 % en 2023) ;
- 94,44 % pour les centres éducatifs fermés (100 % en 2023) ;

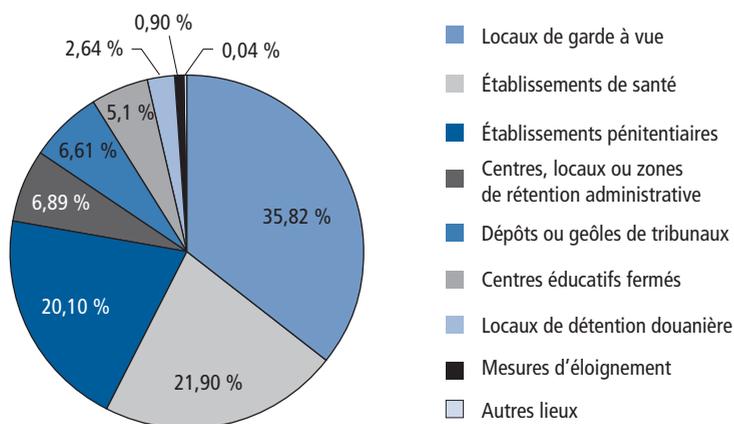
- 93,33 % pour les centres et locaux de rétention, zones d'attente et procédures d'éloignement (100 % en 2023) ;
- 49,18 % pour les établissements pénitentiaires (96,77 % en 2023) ;
- 46,67 % pour les établissements de santé (53,12 % en 2023).

3.3 Catégories d'établissements visités

Au total, 2 120 visites ont été effectuées depuis 2008. Leur répartition est la suivante :

- 35,82 % ont concerné des locaux de garde à vue ;
- 21,90 % ont concerné des établissements de santé ;
- 20,10 % ont concerné des établissements pénitentiaires ;
- 6,89 % ont concerné des centres, locaux ou zones de rétention administrative ;
- 6,61 % ont concerné des dépôts ou geôles de tribunaux ;
- 5,10 % ont concerné des centres éducatifs fermés ;
- 2,64 % ont concerné des locaux de rétention douanière ;
- 0,90 % ont concerné des mesures d'éloignement ;
- 0,04 % ont concerné d'autres lieux.

Cette répartition évolue peu d'une année à l'autre car l'antériorité y joue un rôle important.



4. Les saisines

L'article 6 de la loi du 30 octobre 2007 modifiée instituant le Contrôleur général des lieux de privation de liberté prévoit que « toute personne physique, ainsi que toute personne morale s'étant donné pour objet le respect des droits fondamentaux, peuvent

porter à la connaissance du Contrôleur général des lieux de privation de liberté des faits ou situations susceptibles de relever de sa compétence ».

L’article 6-1 de la même loi prévoit que lorsqu’une personne physique ou morale porte à la connaissance du CGLPL des faits ou des situations qui constituent à leurs yeux une atteinte ou un risque d’atteinte aux droits fondamentaux des personnes privées de liberté, le CGLPL peut procéder à des vérifications, éventuellement sur place.

Les contrôleurs chargés des saisines délégués par la Contrôleure générale pour procéder aux vérifications sur place bénéficient des mêmes prérogatives que lors des missions de contrôle : entretiens confidentiels, accès à tous les documents nécessaires à une bonne appréhension de la situation portée à la connaissance du CGLPL et accès à tous les locaux.

À l’issue des vérifications effectuées par échanges épistolaires ou sur place et après avoir recueilli les observations des autorités compétentes au regard de la situation dénoncée, la Contrôleure générale peut adresser des recommandations à la personne responsable du lieu de privation de liberté concerné. Ces observations et ces recommandations peuvent être rendues publiques.

L’année 2023 se caractérise par un maintien du nombre de saisines reçues, une légère augmentation de la part et du nombre des saisines relatives aux établissements pénitentiaires et aux locaux de garde à vue, ainsi qu’une augmentation du nombre de saisines par les avocats et les médecins. De plus, les délais de réponse continuent de baisser pour atteindre une moyenne de 52 jours, soit moins de deux mois. Il convient également de noter qu’environ un tiers des réponses sont fournies dans un délai inférieur à 30 jours.

4.1 Analyse des saisines adressées au CGLPL en 2023

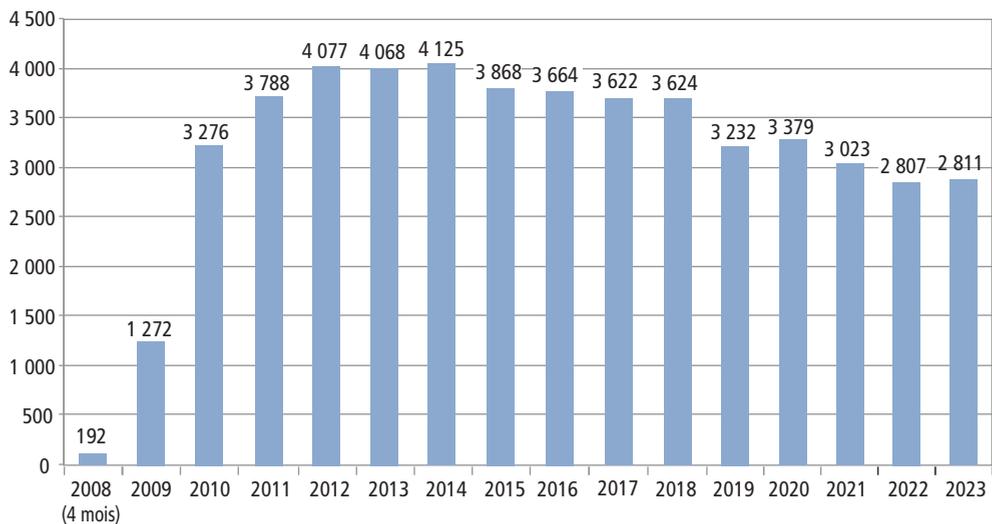
4.1. Les lettres reçues

Volume global du nombre de lettres adressées au CGLPL par année

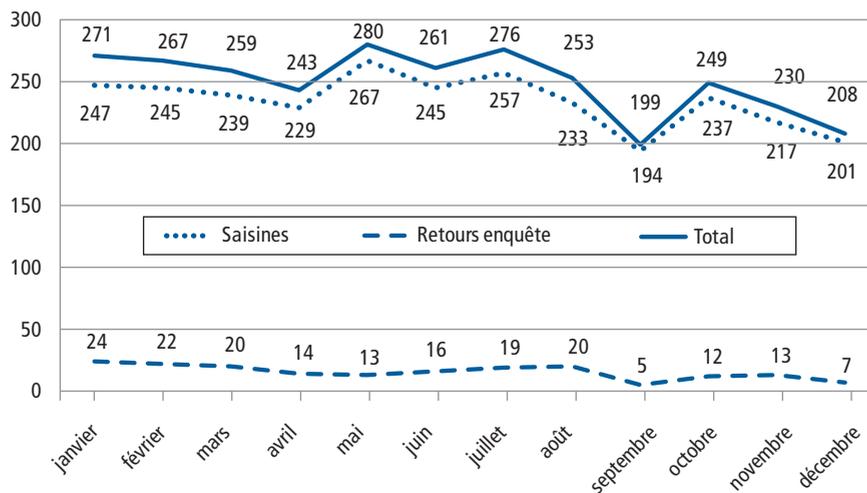
Le nombre de saisines est presque équivalent à celui de l’année 2022 (+0,14 %).

En moyenne, 2 courriers (2,05) ont porté sur la situation d’une même personne sur l’ensemble des courriers de saisine reçus entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2023.

Hormis les courriers qui évoquent la situation d’une personne dont l’identité n’est pas donnée ou qui concernent un ensemble de personnes privées de liberté, les 1 365 personnes concernées par des saisines en 2023 se répartissent en 1 161 hommes (85 %) et 204 femmes (15 %).



Évolution mensuelle du nombre de courriers reçus¹



1. Le nombre de courriers reçus correspond aux saisines adressées au CGLPL ainsi qu'aux réponses apportées par les autorités saisies par le CGLPL dans le cadre des vérifications. Au total, 2 996 courriers sont parvenus au CGLPL en 2023, contre 3 015 en 2022, soit une baisse de 0,6 %.

4.1.2 Les personnes et lieux concernés

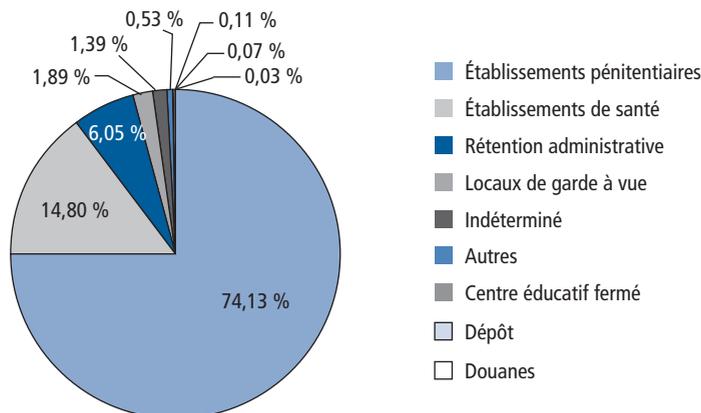
Répartition des saisines par catégorie de personne à l'origine de la saisine et par nature d'établissement concerné

	Personne concernée	Famille / proches	Avocat	Association	Autres ¹	Médecins / personnel méd.	AAI	TOTAL	Pourcentage
ÉTABLISSEMENTS PÉNITENTIAIRES	1 285	426	204	57	87	26	27	2 112	75,13 % des LPL
MA et qMA - maison d'arrêt et quartier MA	457	197	120	18	37	14	14	857	40,58 % des EP
CD et qCD - centre de détention et quartier CD	458	107	26	12	17	1	3	624	29,55 %
CP - centre pénitentiaire (quartier non précisé ou autre ²)	225	90	45	18	22	6	4	410	19,41 %
MC et qMC - maison centrale et quartier MC	116	21	8	0	2	0	3	150	7,10 %
EP indéterminé / tous	11	7	4	7	9	3	0	41	1,94 %
Centres hospitaliers (UHSA, EPSNF, chambres sécurisées) ³	12	3	0	0	0	2	0	17	0,80 %
CSL et qSL - centre de semi-liberté et quartier SL	6	1	0	1	0	0	1	9	0,43 %
EPM - établissement pour mineurs	0	0	1	1	0	0	2	4	0,19 %

1. La catégorie « autres » comprend 27 particuliers, 27 « autres », 26 intervenants, 16 personnes privées de liberté pour d'autres personnes privées de liberté, 12 personnels, 10 syndicats, 7 transmissions de la présidence de la République, 6 anonymes, 4 magistrats, 3 parlementaires et 1 saisine d'office.
2. Parmi lesquelles, 22 saisines relatives à des CNE.
3. Parmi lesquelles, 12 saisines relatives à une UHSA, 4 à l'EPSNF et 1 aux chambres sécurisées.

	Personne concernée	Famille / proches	Avocat	Association	Autres	Médecins / personnel méd.	AAI	TOTAL	Pourcentage
ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ	247	70	13	9	29	44	4	416	14,80 % des LPL
EPS - spécialisé psy	136	45	6	3	14	19	1	224	53,85 % des ES
EPS - service psy	66	16	3	5	9	15	2	116	27,88 %
EPS – indéterminé / tous / autres	30	7	0	1	6	9	1	54	12,98 %
UMD - unité pour malades difficiles	12	2	3	0	0	1	0	18	4,33 %
Etblt privé avec soins psychiatriques	3	0	1	0	0	0	0	4	0,96 %
RÉTENTION ADMINISTRATIVE	18	5	25	112	9	0	1	170	6,05 % des LPL
CRA - centre de rétention administrative	17	4	19	63	8	0	1	112	65,88 % des RA
ZA - zone d'attente	1	1	2	37	0	0	0	41	24,12 %
RA - autres	0	0	0	12	0	0	0	12	7,06 %
LRA – local de rétention administrative	0	0	4	0	1	0	0	5	2,94 %
LOCAUX DE GARDE À VUE	28	2	19	0	3	0	1	53	1,89 % des LPL
CIAT - commissariat et hôtel de police	22	1	17	0	2	0	0	42	79,25 % des GAV
GAV – tous / autres	5	1	2	0	1	0	0	9	16,98 %
BT - brigade territoriale de gendarmerie	1	0	0	0	0	0	1	2	3,77 %
AUTRES¹	4	6	0	0	4	1	0	15	0,53 % des LPL
CENTRE ÉDUCATIF FERME	0	0	0	0	3	0	0	3	0,11 % des LPL
DÉPÔT DE TRIBUNAUX	0	0	2	0	0	0	0	2	0,07 % des LPL
DOUANES	0	0	0	0	1	0	0	1	0,03 % des LPL
INDÉTERMINÉ	33	3	0	0	3	0	0	39	1,39 % des LPL
TOTAL	1 615	512	263	178	139	71	33	2 811	100 %
POURCENTAGE	57,45 %	18,21 %	9,36 %	6,33 %	4,95 %	2,53 %	1,17 %	100 %	

1. Dont 6 courriers en lien avec les EHPAD.



Catégorie de lieu concerné	Statistiques établies sur l'ensemble des courriers reçus sur les dix dernières années										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Établissement pénitentiaire	90,59 %	90,28 %	88,91 %	85,45 %	84,15 %	84,05 %	82,15 %	79,40 %	74,74 %	73,70 %	75,13 %
Établissement de santé	5,88 %	6,40 %	6,75 %	10,10 %	10,27 %	11,34 %	11,29 %	13,17 %	14,17 %	15,41 %	14,80 %
Rétention administrative	1,18 %	1,21 %	2,33 %	2,51 %	3,84 %	3,06 %	4,46 %	4,47 %	7,55 %	6,37 %	6,05 %
Indéterminé	0,42 %	0,39 %	0,54 %	0,44 %	0,64 %	0,36 %	0,56 %	0,59 %	0,89 %	1,71 %	1,89 %
Locaux de garde à vue	0,61 %	0,80 %	0,83 %	0,87 %	0,47 %	0,69 %	0,71 %	0,89 %	1,42 %	1,50 %	1,39 %
Autres	1,16 %	0,70 %	0,26 %	0,44 %	0,22 %	0,36 %	0,49 %	1,06 %	1,16 %	0,89 %	0,56 %
Centre éducatif fermé	0,12 %	0,19 %	0,31 %	0,16 %	0,30 %	0,03 %	0,22 %	0,18 %	–	0,28 %	0,11 %
Dépôt	0,04 %	0,03 %	0,07 %	0,03 %	0,11 %	0,11 %	0,12 %	0,24 %	0,07 %	0,14 %	0,07 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

En 2023, une légère hausse est constatée dans la part et le nombre de saisines concernant les établissements pénitentiaires. Si la part des saisines provenant des proches et des personnes concernées reste majoritaire, celle des avocats (10 % du total) augmente par rapport à 2022 (+34 % de saisines), tout comme celles transmises par les autres autorités administratives indépendantes (AAI) (7 saisines en 2022 contre 27 en 2023).

Le pourcentage des saisines relatives aux établissements de santé diminue légèrement. Tout en restant majoritaire (59 %), la part des saisines provenant des personnes concernées par une hospitalisation diminue, alors que celle des médecins et du personnel

Tous lieux confondus, on observe une augmentation des saisines concernant les locaux de garde à vue, tant en pourcentage du total (près de 2 %) qu’en nombre de saisines (53 contre 42 en 2022, soit une augmentation de 26 %).

On constate également une augmentation du nombre de saisines par les AAI (33 courriers contre 21 en 2022, soit une augmentation de 57 %), par les avocats (263 courriers reçus contre 196 en 2022, soit une augmentation de 34 %) et par les médecins et personnel médical (71 courriers reçus contre 56 en 2022, soit une augmentation de 27 %), ainsi qu’une baisse du nombre de saisines par les associations (178 courriers contre 218 en 2022, soit une diminution de 18 %).

Il faut enfin relever que, dans le cadre de la mise en œuvre par les bâtonniers de leur droit de visite des locaux de garde à vue, locaux de rétention administrative, zones d’attente, centres éducatifs fermés et établissements pénitentiaires, la pratique s’est désormais prise de saisir le CGLPL des constats effectués à cette occasion. En 2023, 11 rapports de bâtonniers ont ainsi été adressés au CGLPL, concernant 13 lieux de privation de liberté¹.

4.1.3 Les situations évoquées

Répartition des saisines selon le motif principal

Pour chaque courrier reçu, un motif principal de saisine et des motifs secondaires sont renseignés. La dernière colonne du tableau ci-dessous indique le pourcentage d’apparition des motifs lorsqu’on examine l’ensemble des motifs concernés par la saisine (principaux et secondaires confondus). À titre d’exemple, si les saisines évoquant des difficultés en lien avec les hôpitaux psychiatriques font valoir, au premier chef, des questions relatives aux procédures (19,01 %), ce motif ne représente que 11,52 % de l’ensemble des problématiques soumises au CGLPL entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2023 relativement à la psychiatrie.

Au regard du faible nombre de courriers reçus concernant les locaux de garde à vue ou encore la rétention administrative, seuls sont présentés ci-dessous les motifs principaux des saisines relatives aux établissements pénitentiaires et aux établissements de santé.

1. Quatre commissariats, quatre établissements pénitentiaires, trois centres de rétention administrative, une gendarmerie et une zone d’attente.

Établissements de santé accueillant des patients hospitalisés sans leur consentement

Ordre motifs 2023	Motif hôpitaux psychiatriques	Total	% 2023	% 2022	% tous motifs confondus (principal et secondaire) 2023
1	PROCÉDURE (Contestation d'hospitalisation, procédure JLD, etc.)	81	19,01 %	18,92 %	↘ 11,52 %
2	ACCÈS AUX SOINS (Traitement médicamenteux, prise en charge psychiatrique, etc.)	67	15,73 %	11,04 %	↗ 19,15 %
3	PRÉPARATION À LA SORTIE (Levée d'hospitalisation, sortie d'essai, etc.)	61	14,32 %	12,61 %	↘ 9,33 %
4	ISOLEMENT (Durée, protocole, conditions, etc.)	25	5,87 %	7,88 %	↗ 6,71 %
5	AFFECTATION (Affectation dans une unité inadaptée, fermeture des unités, etc.)	23	5,40 %	4,05 %	↘ 3,18 %
6	RELATION PATIENT/PERSONNEL (Relation conflictuelle, violences, irrespect, etc.)	21	4,93 %	5,63 %	↗ 7,70 %
7	RELATIONS AVEC L'EXTÉRIEUR (Information de la famille, restrictions téléphone et visites, etc.)	18	4,23 %	6,08 %	↗ 7,49 %
8	ACCÈS AU DROIT (Exercice des voies de recours, accès à l'avocat, etc.)	17	3,98 %	3,83 %	↗ 5,16 %
9	CONTENTION (Conditions, protocole, motifs invoqués, etc.)	16	3,76 %	6,08 %	↗ 4,59 %
10	CONDITIONS TRAVAIL DU PERSONNEL (Médecins, personnel infirmier, etc.)	15	3,52 %	2,25 %	↗ 3,96 %
-	INDÉTERMINÉ	32	7,51 %	4,28 %	↘ 2,54 %
-	AUTRES MOTIFS ¹	50	11,74 %	17,35 %	↗ 18,66 %
	Total	426	100 %	100 %	100 %

1. Les autres motifs fédèrent trop peu de courriers pour être significatifs. Ils sont relatifs aux conditions matérielles (9), aux relations avec le CGLPL (8), aux activités (7), aux comportements auto-agressifs (7), à l'ordre intérieur (4), aux relations entre patients (3), au traitement des requêtes (1), à la situation financière (1) et autres motifs (10).

En 2023, les trois principaux motifs de saisine concernant les établissements de santé ont trait aux procédures, à l'accès aux soins et à la préparation à la sortie, comme en 2022. Tous motifs confondus¹, l'accès aux soins, les procédures et la préparation à la sortie apparaissent également en tête, bien que dans un ordre différent

Depuis 2010, le motif principal de saisine concerne les procédures, plus particulièrement la contestation de l'hospitalisation.

Établissements pénitentiaires

La dernière colonne de ce tableau répertorie le pourcentage des différents motifs lorsque l'on prend en compte l'intégralité des motifs d'un courrier (qui peut en contenir un seul ou plusieurs) et non plus le seul motif principal. Ainsi, en ce qui concerne les transferts, si ce motif représente 6,13 % des motifs principaux des courriers reçus entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2023, ce pourcentage diminue lorsque l'on examine sa position parmi l'ensemble des motifs, ne représentant plus que 4,58 % de l'ensemble des difficultés portées à la connaissance du CGLPL en 2023. Les activités, qui représentent le 12^e motif principal de saisine, sont plus fréquentes tous motifs confondus, regroupant 6,68 % de l'ensemble des difficultés portées à la connaissance du CGLPL en 2023, ce qui les place en 6^e position.

Ordre motifs 2023	Motifs établissements pénitentiaires	Total	% 2023	% 2022	% tous motifs confondus (principal et secondaire) 2023
1	ACCÈS AUX SOINS (Prévention santé, soins somatiques, soins spécialistes, etc.)	271	12,77 %	17,08 %	↗ 13,33 %
2	CONDITIONS MATÉRIELLES (Hébergement, hygiène, cantines, restauration, etc.)	247	11,64 %	8,83 %	↗ 13,02 %
3	RELATION DÉTENU/PERSONNEL (Relations conflictuelles, violences, discrimination, etc.)	231	10,89 %	10,36 %	↘ 9,42 %
4	RELATIONS AVEC L'EXTÉRIEUR (Visites, correspondance, téléphone, etc.)	192	9,05 %	8,45 %	↗ 9,42 %
5	ORDRE INTÉRIEUR (Fouilles, discipline, etc.)	142	6,69 %	6,14 %	↗ 7,67 %
6	TRANSFERT (Transfert sollicité, acheminement des biens, transfert administratif, etc.)	130	6,13 %	5,90 %	↘ 4,58 %

1. C'est-à-dire motif principal et motifs secondaires compris.

Ordre motifs 2023	Motifs établissements pénitentiaires	Total	% 2023	% 2022	% tous motifs confondus (principal et secondaire) 2023
7	PRÉPARATION À LA SORTIE (Aménagement des peines, SPIP, permissions de sortir, etc.)	110	5,18 %	5,61 %	↗ 5,43 %
8	RELATION ENTRE DÉTENUS (Violences physiques, menaces/racket/vol, relations conflictuelles, etc.)	108	5,09 %	4,27 %	↘ 4,87 %
9	PROCÉDURES (Contestation de procédures judiciaires, questions procédurales, etc.)	101	4,76 %	5,52 %	↘ 3,22 %
10	CONTRÔLE (CGLPL – demande d’entretien, accès aux documents, etc.)	87	4,10 %	3,79 %	↘ 1,70 %
11	COMPORTEMENT AUTO-AGRESSIF (Suicide, grève de la faim/soif, idées auto-agressives, etc.)	86	4,05 %	3,17 %	↘ 2,10 %
12	ACTIVITÉS (Travail, informatique, promenade, etc.)	80	3,77 %	5,76 %	↗ 6,68 %
13	ACCÈS AU DROIT (Accès à l’avocat, dépôt de plainte, etc.)	77	3,63 %	2,83 %	↗ 4,51 %
14	AFFECTATION INTERNE (Régimes différenciés, quartier arrivant, cohabitation fumeur/non-fumeur, etc.)	58	2,73 %	2,64 %	↗ 4,12 %
15	ISOLEMENT (Durée, conditions, isolement de fait, etc.)	57	2,69 %	2,45 %	↘ 2,45 %
-	AUTRES ¹	145	6,83 %	7,20 %	↗ 7,49 %
	TOTAL	2 122	100 %	100 %	100 %

En 2023, les principaux motifs de saisine concernant les établissements pénitentiaires sont l'accès aux soins, les conditions matérielles et les relations entre les détenus et le personnel, comme en 2022, mais dans un ordre différent. Tous motifs confondus², l'accès aux soins, les conditions matérielles et, de manière égale, les relations entre les détenus et le personnel ainsi que les relations avec l'extérieur arrivent en tête.

1. La catégorie « Autres » comprend 38 courriers relatifs au traitement des requêtes, 27 à la situation financière, 25 « autres », 22 aux extractions, 15 « indéterminés », 14 aux conditions de travail du personnel et 4 au culte.

2. C'est-à-dire motif principal et motifs secondaires compris.

4.2 Les suites apportées

4.2.1 Données d'ensemble

Type de courriers envoyés

	Type de réponse apportée	Total 2023	Pourcentage 2023	Pourcentage 2022
Vérifications (article 6-1 loi 30 octobre 2007)	Saisine de l'autorité par voie épistolaire ¹	149	6,75 %	11,45 %
	Nombre de rapports de vérifications sur place envoyés	–	0 %	0 %
Sous-total		149	6,75 %	11,45 %
Réponses aux courriers n'ayant pas donné lieu à l'ouverture immédiate d'une enquête	Demande de précisions	607	27,50 %	32,64 %
	Information	1082	49,03 %	41,65 %
	Autre (prise en compte pour visite, transmissions pour compétence ² , etc.)	264	11,96 %	9,16 %
	Incompétence	105	4,76 %	5,11 %
Sous-total		2 058	93,25 %	88,55 %
TOTAL		2 207	100 %	100 %

Dans le cadre des vérifications initiées, le CGLPL a adressé entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2023 :

- 149 lettres aux autorités concernées (contre 235 sur l'année 2022) ;
- 89 lettres informant la personne à l'origine de la saisine des vérifications effectuées (191 en 2022) ;
- 94 lettres informant l'autorité saisie des suites données aux vérifications (99 en 2022) ;
- 56 lettres informant la personne à l'origine de la saisine des suites données aux vérifications (67 en 2022) ;
- 60 lettres de rappel (84 en 2022) ;
- 6 lettres informant la personne à l'origine de la saisine du rappel effectué (26 en 2022)
- et 35 signalements (24 en 2022).

Le CGLPL a ainsi adressé 2 547 courriers entre janvier et décembre 2023 (contre 2 544 sur l'année 2022), soit, en moyenne, 212 courriers par mois (comme en 2022).

1. Dont deux articles 40.

2. Dont cent trente au Défenseur des droits.

Délais de réponse (courriers envoyés entre les mois de janvier et de décembre 2023)

Au 31 décembre 2023, une réponse avait été apportée à 375 courriers de saisine adressés au CGLPL pendant l'année 2022 (soit 14 % de ses réponses) et à 2 309 courriers arrivés en 2023 (soit 86 % de ses réponses).

Intervalle de délai de réponse	Nombre 2023	% 2023	Nombre 2022	% 2022
0-30 jours	1 028	32,27 %	711	22,23 %
30-60 jours	696	21,85 %	597	18,66 %
Plus de 60 jours	960	30,13 %	1320	41,26 %
En attente de réponse	256	8,03 %	364	11,38 %
Classés sans suites ¹	246	7,72 %	207	6,47 %
TOTAL	3 186	100 %	3 199	100 %

En 2023, 54,11 % des réponses apportées aux courriers de saisine l'ont été dans un délai inférieur à 60 jours. En 2022, ce taux s'élevait à 40,89 %. Le délai moyen de réponse en 2023 est de 52 jours, contre 68 jours en 2022.

4.2.2 Les vérifications auprès des autorités

Compte tenu des établissements concernés et des problématiques soulevées dans les saisines², les demandes d'observations et de documents sont adressées, le plus souvent, aux directeurs d'établissement pénitentiaire et aux médecins des unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP) et services médico-psychologiques régionaux (SMPR).

-
1. Le « classement sans suite » d'un courrier ne signifie pas systématiquement qu'aucune suite n'a été donnée à la problématique soulevée ; il désigne les courriers pour lesquels une réponse n'a pas été directement apportée à la personne, soit parce que l'expéditeur a souhaité conserver son anonymat, soit parce que la personne a été libérée entre-temps, que sa saisine est devenue sans objet ou encore qu'elle ne souhaitait pas recevoir de réponse. Néanmoins, des vérifications peuvent être initiées à partir d'un courrier classé sans suite.
 2. Voir *supra*, analyse des saisines adressées au CGLPL.

Catégorie d’autorités sollicitées dans le cadre des vérifications

Type d’autorité saisie	Nombre de saisines	Pourcentage 2023	Pourcentage 2022
Chef d’établissement	77	51,68 %	57,45 %
Directeur d’un établissement pénitentiaire	52	(34,90 %)	(42,55 %)
Directeur d’une structure hospitalière	14		
Directeur d’un CRA/LRA/ZA	9		
Commissariat	2		
Personnel médical	31	20,81 %	22,55 %
Médecin responsable USMP, SMPR	27	(18,12 %)	(20,85 %)
Médecin CRA/LRA/ZA	4		
Direction décentralisée	13	8,72 %	9,78 %
DISP	7		
ARS	4		
Préfecture	1		
Autre direction décentralisée	1		
Administration centrale	12	8,05 %	5,11 %
DAP	12		
SPIP	5	3,36 %	2,13 %
Magistrat	5	3,36 %	1,70 %
Ministre	2	1,34 %	0,85 %
Ministre de l’intérieur	1		
Ministre de la justice	1		
Autres	4	2,68 %	0,43 %
TOTAL	149	100 %	100 %

Les dossiers d’enquête

Lorsque la situation portée à la connaissance du CGLPL nécessite d’effectuer des vérifications auprès d’une autorité, un dossier d’enquête est ouvert. La problématique soulevée peut entraîner l’envoi d’un ou plusieurs courriers d’enquête à une ou plusieurs autorités. Par conséquent, le nombre de dossiers nouvellement ouverts est inférieur au nombre de courriers d’enquête générés au cours de l’année. Le début de l’enquête correspond à la date de réception du courrier qui a donné lieu à ces vérifications et la fin de l’enquête est déterminée par la date d’envoi des courriers informant les personnes à l’origine de

la saisine des suites données ainsi que de l'analyse transmise aux autorités saisies des éléments qu'ils ont portés à la connaissance du CGLPL.

En 2023, 116 dossiers d'enquête ont été nouvellement ouverts (contre 194 en 2022), parmi lesquels 18 étaient clôturés au 31 décembre 2023 (contre 21 en 2022). Parmi les dossiers d'enquête ouverts précédemment :

- 423 étaient toujours en cours au 31 décembre 2023 (contre 514 au 31 décembre 2022) ;
- 91 avaient été clôturés au cours de l'année (contre 72 en 2022).

Droits fondamentaux concernés par les dossiers d'enquête nouvellement ouverts par type de lieu de privation de liberté

Droits fondamentaux	Établissement pénitentiaire	Rétention administrative	Établissement de santé	Local de garde à vue	Total 2023	% 2023	% 2022
Accès soins et prévention	29	3	2	1	35	30,17 %	24,74 %
Intégrité physique	22	2	2		26	22,41 %	17,53 %
Dignité	12	4	2		18	15,52 %	19,07 %
Maintien liens fam/ext	6	1			7	6,03 %	5,67 %
Accès au droit	3		2	1	6	5,17 %	8,25 %
Intégrité morale	4	1			5	4,31 %	2,58 %
Accès travail, activité...	4				4	3,45 %	2,06 %
Droit à l'information	4				4	3,45 %	1,55 %
Insertion / prépa sortie	3				3	2,59 %	3,09 %
Liberté de mouvement			2		2	1,72 %	5,67 %
Confidentialité	1	1			2	1,72 %	1,55 %
Détention sans titre	1		1		2	1,72 %	0,51 %
Droit de propriété	1				1	0,86 %	1,03 %
Liberté de conscience	1				1	0,86 %	-
Autres					-	-	6,70 %
Total	91	12	11	2	116	100 %	100 %

Les dossiers nouvellement ouverts en 2023 ont majoritairement porté, pour les établissements pénitentiaires, sur des problématiques relatives à l'accès aux soins, à la préservation de l'intégrité physique et à la dignité. Pour la rétention administrative, la dignité, l'accès aux soins et la préservation de l'intégrité physique dominent également. En ce qui concerne les établissements de santé, aucun droit fondamental n'est principalement visé par l'ouverture de nouvelles enquêtes car on trouve, à égalité, l'accès aux soins, la préservation de l'intégrité physique, la dignité, l'accès au droit et la liberté de

mouvement. Enfin, les deux dossiers d’enquête ouverts relatifs à la garde à vue ont porté sur l’accès aux soins et l’accès au droit.

4.2.3 Résultats des vérifications à la clôture du dossier

Afin de rendre compte des résultats obtenus dans le cadre des vérifications opérées auprès des autorités saisies, ont été distinguées les éventuelles atteintes à des droits fondamentaux, le résultat obtenu pour la personne concernée et les suites données auprès des autorités.

Il ressort des données ci-dessous qu’une atteinte a été démontrée (même partiellement) dans 65,14 % des dossiers d’enquête (contre 59,14 % en 2022).

Dans 42,20 % des dossiers, le problème a été résolu : soit pour la personne, soit pour l’avenir, soit de manière partielle (contre 44,09 % en 2022).

Enfin, s’agissant des suites données, le CGLPL a formulé des recommandations auprès des autorités saisies dans 20,18 % des dossiers (contre 17,20 % en 2022). Des mesures rectificatives à la suite de l’enquête adressée par le CGLPL aux autorités concernées ont été prises dans 6,42 % des dossiers (contre 8,60 % en 2022). Aucune suite particulière n’a été donnée par le contrôle général dans 55,05 % des dossiers d’enquête (contre 48,39 % en 2022) soit parce qu’aucune atteinte à un droit fondamental n’avait été démontrée, soit parce que la personne privée de liberté avait été transférée ou libérée et que le droit fondamental en cause n’était pas détachable de sa seule situation, soit parce que la réponse, trop tardive, n’appelait pas de réponse.

Sur les 109 dossiers clôturés durant l’année 2023, les résultats obtenus sont les suivants :

Résultats de l’enquête		Nombre de dossiers	% 2023	% 2022
Atteinte à un droit fondamental	Atteinte démontrée	44	40,37 %	38,71 %
	Atteinte non démontrée	38	34,86 %	40,86 %
	Atteinte partiellement démontrée	27	24,77 %	20,43 %
Total		109	100 %	100 %
Résultat pour la personne privée de liberté	Problème non résolu	24	22,02 %	22,58 %
	Sans objet	23	21,10 %	10,75 %
	Problème résolu	21	19,27 %	21,51 %
	Résultat non connu	16	14,68 %	22,58 %
	Problème partiellement résolu	16	14,68 %	17,20 %
	Problème résolu pour l’avenir	9	8,25 %	5,38 %
Total		109	100 %	100 %

Résultats de l'enquête		Nombre de dossiers	% 2023	% 2022
Suite donnée par le CGLPL auprès des autorités saisies	Aucune suite particulière	60	55,05 %	48,39 %
	Recommandations	22	20,18 %	17,20 %
	Appel à la vigilance	20	18,35 %	25,81 %
	Mesure rectificative prise par l'autorité ou mise en œuvre d'une bonne pratique	7	6,42 %	8,60 %
Total		109	100 %	100 %

5. Les moyens alloués au contrôle général en 2023

Le CGLPL en chiffres

71 personnes, dont 36 agents employés sur des emplois permanents

82 % d'agents en charge de fonctions de contrôle, dont :

- 15 contrôleurs permanents ;
- 3 contrôleurs en charge de missions spécifiques (communication, recherche, relations internationales) ;
- 7 contrôleurs en charge des saisines et enquêtes ;
- 33 contrôleurs extérieurs, sous statut de collaborateur du service public ;
- 5 agents de direction ;
- 6 agents en charge des fonctions support ;
- 2 apprenties.

72 % de femmes et 28 % d'hommes

53 ans d'âge moyen (44 ans pour les agents sur emplois permanents)

4 ans d'ancienneté moyenne

6 millions d'euros en budget global (4,6 millions en crédits de personnel et 1,4 million en crédits de fonctionnement)

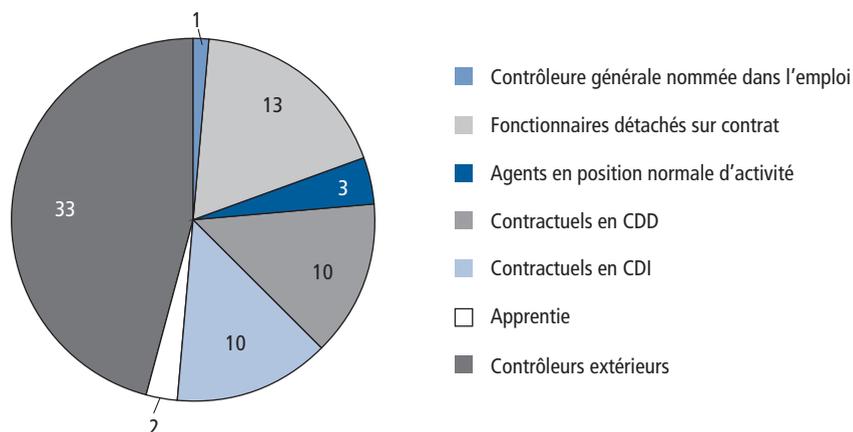
5.1 Les moyens humains de l'institution

5.1.1 Les agents en fonction au CGLPL au 31 décembre 2023

L'institution s'appuie sur des agents recrutés sur des emplois permanents ainsi que sur des contrôleurs sous statut de collaborateurs extérieurs du service public (trente-trois contrôleurs extérieurs ont ainsi collaboré à l'exercice des missions de l'institution en 2023).

L'institution dispose de trente-six emplois permanents. Un emploi permanent sur des fonctions de contrôle n'a été pourvu qu'au 1^{er} janvier 2024. Deux emplois supplémentaires ont été créés sur les fonctions de support en gestion 2023.

Les statuts des agents de l’institution sont présentés dans le graphique ci-après.



Le collectif de travail du CGLPL est composé de la Contrôleure générale, des agents sur emplois à droite du graphique (36) et des collaborateurs employés sur des missions de contrôles (33). En fin d’année 2023, on constate un ratio supérieur d’agents contractuels, au nombre de vingt, par rapport aux agents titulaires, au nombre de seize.

Les fonctionnaires en charge de l’exercice de fonctions de contrôle sont détachés sur des contrats permettant de garantir l’exercice serein de leur mission, à l’extérieur de leur corps d’origine.

Trois fonctionnaires qui exercent des fonctions conformes au statut particulier de leur corps sont placés en position normale d’activité.

Les contractuels sont principalement recrutés :

- sur les emplois de contrôleurs en charge des saisines pour lesquels peu de fonctionnaires juniors disposent de formation initiale ou d’expérience en matière de droits de l’homme ;
- sur les fonctions de contrôleurs en charge d’une mission spécifique (communication, relations internationales dans un environnement professionnel lié aux droits de l’homme) ;
- sur des fonctions de contrôle au titre de la diversité des profils et la recherche de compétences issues du monde associatif ou d’anciens avocats ;
- sur des fonctions supports (webmestre et gestionnaire administratif).

Le CGLPL emploie également deux apprenties sur les fonctions métiers ou support.

Enfin, le graphique intègre les collaborateurs extérieurs, constituant un statut plus souple pour l’institution et plus précaire pour les intéressés que le lien au service des agents sur emplois. Le graphique atteste du recours élevé à cette modalité pour compléter

les effectifs de contrôle ou composer la cellule de contrôle qualité des rapports de l'institution. Cette forme de collaboration permet à l'institution de s'attacher des profils très divers : des agents retraités, particulièrement expérimentés, des actifs intervenant sous statut de profession libérale ou des fonctionnaires, universitaires ou en activité dans des fonctions juridictionnelles ou de contrôle qui peuvent participer ponctuellement à l'action de l'institution et alimenter sa réflexion.

5.1.2 Bilan social de l'institution en 2023

Turn-over et absentéisme des agents sur emplois permanents

Année	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Taux de rotation	14 %	16 %	16 %	15 %	15 %	10 %

En 2023, trois départs ont été remplacés par deux recrutements pour garantir le maintien des emplois (ces mouvements sont intervenus sur trois postes de contrôleurs permanents, un recrutement a été différé au 1^{er} janvier 2024) ainsi que deux recrutements sur les créations d'emplois de postes support.

	Taux d'absentéisme pour maladie	
	2022	2023
Contractuels	4 %	1,75 %
Titulaires	1 %	3 %
Total	2 %	1,9 %

Le taux d'absentéisme pour maladie est normal, en très légère évolution par rapport à 2022.

Le télétravail sur les fonctions « sédentaires » en 2023

Les agents exerçant des fonctions sédentaires au siège de l'institution (support, secrétariat, réponse aux saisines) disposent d'un contingent de deux jours de télétravail par semaine mobilisable sous validation hiérarchique, soit un contingent annuel de quatre-vingt-six jours. Le bilan ci-dessous montre un niveau d'utilisation nuancé mais globalement raisonné de cette modalité de travail.

Bilan du télétravail en 2023 pour 15 agents en fonctions sédentaires		
Contingent total ouvert	Nombre de jours consommés	Taux de consommation
1 225	429,5	35 %
Consommation moyenne	Consommation maximale	Consommation minimale
26	61,5	0,5

Ces jours de télétravail font l’objet d’une indemnisation sur la base du décret n° 2021-1123 du 26 août 2021 portant création d’une allocation forfaitaire de télétravail au bénéfice des agents publics et des magistrats.

Supervision, analyse des pratiques et prévention des risques psychosociaux

Deux groupes d’analyse des pratiques constitués en 2023 ont réalisé un exercice sur les douze mois de l’année à raison d’une séance tous les deux mois.

Un service de réponse téléphonique par un psychologue (fourni dans le cadre de l’adhésion à un marché des services du Premier ministre) n’a pas été maintenu car il ne donnait pas satisfaction.

Un nouveau marché global de prévention des risques sociaux professionnels sera passé en 2024 comportant :

- un service de consultation psychologique téléphonique sur des questionnements professionnels ou personnels,
- une démarche d’analyse des pratiques,
- des dispositifs de supervision professionnelle individuels et collectifs sur des événements indésirables ou des expériences difficiles en mission,
- de la formation ainsi que des groupes dirigés de partage de bonnes pratiques.

5.1.3 Bilan de la formation en 2023

Le plan de formation interne comporte les quatre axes suivants :

- un module groupé de « formation initiale arrivants » sur deux jours ;
- des modules de présentation générale des lieux de privation de liberté contrôlés ;
- des modules de formation méthodologique dans le cadre des contrôles ;
- des modules de formation sur les droits des personnes privées de liberté.

Formations internes	Nombre de jours	Nombre de participants
Stage d’accueil des nouveaux arrivants	2	8
L’organisation des lieux de privation de liberté		
L’organisation générale de la psychiatrie	0,5	12
Les principes de la garde à vue	0,5	12
L’organisation générale de la privation de liberté des étrangers	0,5	11

Formations internes	Nombre de jours	Nombre de participants
Formations méthodologiques		
Premier secours en santé mentale	0,5	12
Formation bureautique	0,5	12
Formation au logiciel de données « Acropolis »	1	8
Les droits des personnes privées de liberté		
Les soins en détention	0,5	12
Nombre de jours de formation interne en 2023		51,5

Par ailleurs, le CGLPL bénéficie d'un accès gratuit à certaines formations de l'ENM dans le cadre d'un partenariat dans lequel l'institution s'engage, en retour, à faire découvrir les missions de contrôle à des magistrats dans le cadre de la formation continue.

Formations dans le cadre du partenariat avec L'ENM		
Libellé du stage	Nombre de jours	Nombre de participants
Les soins psychiatriques sans consentement	4	2
Philosophie de la justice	4	2
La laïcité, le juge et le droit	3	1
Les trois monothéismes	3	1
Mesures de sûreté et dangerosité	5	2
La prison en question	5	2
Psychiatrie et justice pénale	4	1
Les addictions	4	2
Nombre total de jours de formation externe en 2023		54

Ce bilan est très comparable à celui des années précédentes.

Aucune autre action de formation, notamment en vue de l'accomplissement d'un projet professionnel, n'a été demandée en 2023.

5.2 L'évolution pluriannuelle des moyens financiers de l'institution

5.2.1 L'exécution 2023 : une sous-consommation d'emplois et de crédits de personnel et l'amorce en crédits de fonctionnement du projet de refonte du site internet de l'institution

Crédits budgétaires 2023				
Crédits en M€	Crédits de personnel (Titre 2)	Plafond d'emploi	Crédits de fonctionnement (Hors titre 2)	
			AE	CP
Crédits votés en LFI	4,588	35	0,961	1,383
Crédits disponibles	4,565	35	0,894	1,286
Crédits consommés	4,068	30	0,906	1,216
Taux de consommation	89 %	86 %	101 %	95 %

Sur les dépenses de personnel, l'exécution budgétaire 2023 a été marquée par une sous-consommation en emplois et crédits liée à une vacance relative, résorbée en toute fin de gestion.

L'institution a bénéficié de deux emplois supplémentaires en demi-année qui ont été pourvus sur des fonctions support (webmestre et gestionnaire administratif) au dernier quadrimestre.

Les crédits non consommés ont été restitués au programme en fin d'année afin d'abonder les crédits d'autres AAI et leur permettre le financement des mesures d'augmentation du pouvoir d'achat des agents publics.

On notera que cinq agents de l'institution sur emplois disposant d'une rémunération inférieure à 39 000 € bruts annuels entre juillet 2022 et juin 2023 ont touché la prime de pouvoir d'achat de 300 € nets annuels.

S'agissant des crédits de fonctionnement, les dotations en AE et en CP comportaient une mesure nouvelle, non reconductible, de 140 000 € pour la refonte du site internet de l'institution et son hébergement. Ce marché a été incomplètement exécuté en 2023, ce qui explique la sous-consommation de crédit de presque 80 000 €. L'institution récupérera en 2024 ce montant dans le cadre des reports généraux consentis au programme 308.

Parallèlement à la refonte de son site internet, la Contrôleure a souhaité moderniser le logo de l'institution et ses instruments de communication. Une commande a été passée auprès d'une agence et les produits de sa création seront rendus publics en même temps que le nouveau site internet.

Afin de sécuriser son architecture informatique et de s'assurer de la sauvegarde des données personnelles sensibles dont le CGLPL est dépositaire, un audit de sécurité de l'architecture informatique a été mené en 2023 avec un prestataire agréé par l'ANSSI ; les préconisations alimenteront le nouveau marché d'infogérance informatique passé en 2024.

En dernier les lieux, les frais de mission dépensés en 2023 s'établissent à 389 000 €, soit 9 % en plus qu'en 2022. L'augmentation de la dépense tient à la hausse générale des prix sur l'activité de transport et d'hébergement, l'augmentation des barèmes de remboursements mais également au nombre important de missions conduites (voir ci-après sur les indicateurs de performance de l'institution).

Enfin, le bail actuel de l'institution s'achève au 15 février 2024 et ne devrait pas être reconduit car l'immeuble n'est pas conforme aux normes gouvernementales en matière d'environnement. En l'absence de disponibilité domaniale, la recherche de nouveaux locaux est en cours.

5.2.2 L'évolution des moyens budgétaires du CGLPL à compter de 2024

Le budget du CGLPL en crédit de personnel était stable depuis la création de cinq emplois supplémentaires en loi de finances pour 2015 et 2016. Seules quelques mesures sporadiques avaient abondé les dotations dont il disposait (des mesures de tendanciel annuelles en titre 2, un emploi supplémentaire en 2019, sans autorisation de recrutement et quelques mesures symboliques sur les frais de mission ou la prise en compte de l'indexation du bail, sur les crédits de fonctionnement).

En 2022, le CGLPL avait bénéficié d'un rebasage de ses dépenses de fonctionnement. Il obtient en 2023 et 2024 des moyens supplémentaires en personnel (entre les deux années, trois emplois sur les fonctions support et un emploi de contrôleur).

Les crédits de Hors titre 2 comportent, en AE, la dotation nécessaire pour l'engagement d'un bail d'une durée maximale de neuf ans, et une mesure nouvelle de 74 000 € en CP pour pourvoir au relogement du siège de l'institution.

Crédits budgétaires 2024				
Crédits en M€	Crédits de personnel (Titre 2)	Plafond d'emploi	Crédits de fonctionnement (Hors titre 2)	
			AE	CP
Crédits votés en LFI pour 2024	4,931	37	5,378	1,329
Crédits ouverts en gestion	4,906	37	5,001	1,236

Du point de vue des emplois, le recours du CGLPL à des collaborateurs au service public, hors plafond d'emploi, apparaît particulièrement vertueux. Il a permis à l'institution de s'attacher le concours de profils très divers pour la conduite de ses missions à

faible coût (la consommation annuelle relative aux indemnités de collaboration, charges comprises, correspond en moyenne à moins de 10 % de la masse salariale totale dépensée chaque année). Il conviendra toutefois de repenser en 2025 le modèle de rémunération de ces agents, augmentée de manière très sporadique au cours des dernières années afin que le travail qu’ils fournissent, souvent très qualitatif, soit correctement rétribué.

Des pistes très pratiques d’économies ont été développées au CGLPL dans la période récente : la suppression de tous les abonnements papier de l’institution pour la presse quotidienne ainsi qu’une meilleure anticipation des plans de missions qui sont, depuis le milieu de l’année 2023, arrêtés par trimestre afin de permettre une meilleure organisation logistique et de bénéficier de gains budgétaires lié à l’anticipation des commandes de transport et d’hébergement.

5.3 Une progression sensible des résultats de performance de l’institution

La nécessité de rendre les plans de contrôles plus stratégiques ainsi qu’une obligation de diligence dans la publication des constats des contrôles ont justifié la réforme des indicateurs de performance de l’institution en Loi de finances pour 2022.

L’indicateur relatif au délai de réponse aux saisines a été maintenu en l’état antérieur. Après une nette amélioration de 2015 à 2018 de ce délai, il a connu une certaine dégradation liée à des facteurs conjoncturels dans le cadre de la crise sanitaire ainsi que des problèmes de méthode et d’insuffisance de moyens humains dédiés à cette fonction. Le renforcement du pôle en charge des saisines d’un contrôleur supplémentaire en fin d’année 2021 a déjà permis une amélioration des délais de traitement.

En 2023, ce délai s’établit à 52 jours alors qu’il était de 68 jours en 2022 et de 95 jours en 2021. Cette bonne performance tient à une meilleure organisation du pôle en charge du traitement des saisines et le recrutement de deux jeunes avocats collaborateurs pour le traitement de réponses au courrier.

L’indicateur relatif au nombre contrôles conduits annuellement a été redéfini dans son mode de comptabilisation. Auparavant, chaque lieu de privation de liberté visité quelle que soit sa taille comptait pour une unité. Depuis 2022, sans remettre en cause la cible de réalisation de 150 unités de contrôle par an, le mode de comptabilisation de l’indicateur comporte un système de pondération selon la taille du lieu de privation de liberté et du nombre de places de personnes hébergées¹.

1. La pondération est la suivante :

- les visites dans les petits établissements sont comptées par un chiffre inférieur à « un » (0,3 pour les brigades de gendarmerie, les geôles des tribunaux, et les chambres sécurisées ou 0,5 pour les commissariats) ainsi que les contrôles des retours forcés des étrangers pour 0,3 ;
- les « vérifications sur place », réalisées en urgence en raison de signalements ou sur des thèmes ciblés, non comptabilisées auparavant, sont prises en compte à raison de 0,5 unité ;

Ce mode de comptabilisation des contrôles permet de privilégier les établissements à fort enjeu du point de vue des personnes privées de liberté impliquant des contrôles longs, exhaustifs et mobilisant un effectif important.

Au 31 décembre 2023 le nombre de contrôles menés avec pondération par la taille des établissements s'établit à 173, correspondant à la visite de 119 lieux de privation de liberté et le contrôle de deux retours forcés. Le nombre d'unités de contrôle était de 158 en 2022, correspondant à 127 lieux, selon le même mode de comptabilisation.

En 2023, auront notamment été contrôlés 31 établissements pénitentiaires et 26 établissements de santé mentale, représentant en comptabilisation pondérée 132 unités de missions.

Ce mode de comptabilisation n'est pas artificiellement inflationniste. Il permet d'approfondir les contrôles lorsque la taille des lieux justifie notamment d'y consacrer du temps. Il rend compte, par ailleurs, de la totalité de l'activité de l'institution en y intégrant également les vérifications sur place qui présentent une approche thématique, en vue de la rédaction d'un avis assorti de recommandations, ou qui cible la situation d'une personne ou d'un groupe de personnes enfermées.

Enfin, à la demande de l'Assemblée nationale et du Sénat, **le délai de publication des rapports de l'institution**, tenu en interne depuis 2015, est devenu un indicateur de performance de l'institution. En effet, l'évolution juridique sur la défense judiciaire de l'indignité de la détention impose au CGLPL de visiter de manière plus fréquente les établissements concernés mais également de publier plus rapidement ses constats afin que les juridictions, les avocats, les détenus et les citoyens disposent d'une information récente.

Cet indicateur présentait la progression suivante, exprimée en mois depuis la réalisation de la mission.

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021 ¹
25	24	19	15	16	12	12

En 2023, le délai moyen de publication des rapports des contrôles menés en 2022 dépasse la cible, fixée à 12 mois en loi de finances pour 2023, et s'établit à 11,5 mois.

Le délai de publication le plus court est de 5 mois et le délai de publication le plus long est de 21 mois.

– Les contrôles décomptés dans les autres établissements comptent pour une unité à laquelle s'ajoute pour les établissements pénitentiaires et hospitaliers d'une unité supplémentaire par tranche de 100 places (dans la limite de 10 unités).

1. Le délai de publication des rapports de 2021 a constitué un indicateur au rapport annuel de performance 2022.

Ce résultat tient notamment à un pilotage directif de la fonction d’élaboration des rapports qui continue à porter ses fruits mais également au recrutement d’une webmestre qui permet une publication plus rapide des rapports finalisés. En outre, le CGLPL a entrepris en 2023 une démarche interne de réorganisation des guides de contrôle et rapports de visite en adoptant un plan structuré de la même manière pour tous les lieux de privation de liberté. Après un temps d’appropriation dans le cadre des contrôles, ce travail a vocation à avoir un effet bénéfique sur les délais d’élaboration des rapports.

Chapitre 6

« Madame la Contrôleure générale... » Lettres reçues

Courrier d'un détenu sur les quartiers disciplinaires

Madame, Monsieur le Contrôleur,

Je ne pense pas être le premier détenu de France qui dénonce l'existence du quartier disciplinaire, au sein de l'administration pénitentiaire, mais je me permets d'ajouter ma dénonciation sur la pile et en espérant la suppression du quartier disciplinaire.

L'invention d'une prison au sein d'une prison, je ne connais pas l'inventeur mais c'est d'une cruauté inouïe. Quel est l'objectif du quartier disciplinaire ? Réguler les violences ou les incivilités ? Bah non, c'est créer plus d'indiscipline ou de violence en plaçant les détenus au quartier disciplinaire. Utiliser la violence pour lutter contre la violence n'a jamais fonctionné. La philosophie du quartier disciplinaire est un vestige de l'époque des prisons et n'est plus adaptée à l'ère des établissements pénitentiaires.

Des sanctions plus civilisées et constructives existent.

La procédure de placement au quartier disciplinaire est floue, sans contrôle du juge d'application des peines, le contradictoire n'est pas respecté, la décision de sanction est prise de manière partielle et le recours hiérarchique n'est pas suspensif... en milieu libre, un policier ou gendarme qui souhaite priver de sa liberté un citoyen, une procédure sous le contrôle du procureur de la république est ouverte, la mesure de garde à vue ne peut dépasser les 48 heures sauf exception. Les conditions de détention en quartier disciplinaire sont les mêmes qu'en garde à vue. Sauf que les motifs de placement sont rarement des violences physiques ou des infractions au code pénal. Le plus souvent, ce sont des décisions arbitraires, à propos d'un règlement intérieur méconnu.

Après la philosophie, la forme de la procédure, il y a les conditions de détention. Le quartier disciplinaire est un lieu spécifique dédié à la maltraitance et à la torture mentale. Les insultes et violences sont quotidiennes au quartier disciplinaire de la part des agents, la cellule est sale, la remise de la radio n'est pas proposée, aucun effet personnel n'est autorisé, pas de cantines, trois douches par semaine au maximum, deux repas par jour jetés par terre sous les rires des agents, une heure de promenade par jour selon l'humeur de l'agent, pas de téléphone, pas de kit

de correspondance, pas de kit entretien de la cellule, lumière allumée en continue toute la nuit, pas de visite du médecin, la fenêtre est obstruée, le bruit de la ventilation empêche de dormir, trop chaud ou trop froid selon les saisons, la cellule mesure moins de 9 m²... tout est fait pour favoriser l'emballage psychologique, c'est de la torture mentale.

La justice, c'est pas la vengeance. Le directeur de l'établissement pénitentiaire a trop de pouvoir, retirer la liberté et la dignité d'un homme ne relève pas de ses compétences.

Aucun principe des droits de l'homme ne sont respectés dans les quartiers disciplinaires, ce qui est très grave pour un pays avancé et démocratique. Ce qui se passe en détention n'est pas anecdotique. Les détenus, à 99 %, sont amenés à revenir en société. Traiter comme un animal, un détenu posera de graves conséquences pour la société à la libération du détenu.

J'espère que vous pourrez demander au gouvernement de supprimer le quartier disciplinaire et d'humaniser davantage l'administration pénitentiaire, c'est dans l'intérêt de la société.

[...]

Courrier d'un ancien patient en psychiatrie

[...]

Je tiens par la présente à souligner les conditions de traitements auxquelles j'ai été soumis et qui m'ont profondément atteintes et marquées ! Tellement atteint, que l'assimilation de certaines situations ne se font qu'aujourd'hui, plus de deux ans et demi plus tard.

Voilà une liste non exhaustive des conditions auxquelles j'ai été soumis :

- Séquestré et attaché pieds et poings liés durant 16 heures d'affilée sans passage d'infirmier et sans bouton d'appel d'urgence. J'ai dû uriner tant bien que mal par-dessus les barrières du lit ;
- Sédation et médication pour traiter mon état alors qu'un seul échange patient/médecin a eu lieu en pleine nuit après ma sédation donc autant parler avec un mur vu le dosage employé et la fatigue émotionnelle que je présentais ;
- Un échange a pu avoir lieu le lendemain matin après assimilation et dissipation des effets du sédatif. Échange qui a eu lieu mais après nouvelle sédation.
- Je considère avoir récupéré mes esprits le lendemain matin même de l'hospitalisation, mais aucun dialogue avec un médecin possible car médecin non présent dans le service. Et par un manque d'échange patient/médecin mon amélioration n'a été perçue qu'au bout d'un mois et demi.
- Médication de force suite à prescription « au pif » car je ne vois pas comment il peut en être autrement
- Isolement total dans les murs du service pendant toute la durée de mon séjour
- Intimidation de la part des membres du personnel : « si tu ne prends pas tes cachets, je te les ferai prendre de force »
- Mise à jour de la médication par le psychiatre sur simple évocation de ma part d'un trouble bipolaire chez un membre de ma famille, en l'occurrence du [xxx] ce qui a déclenché un syndrome des jambes impatientes, une véritable torture physique et mentale)

– Le psychiatre a pleuré quand je lui ai parlé

[...]

Je ne pensais qu'à une chose, fuir le plus loin de cet enfer dans lequel j'aurai dû pouvoir trouver refuge. Cela fait donc plus de deux ans et demi que ça a eu lieu, le souvenir en est toujours viv.

Lettre de la conjointe d'un détenu

Bonjour,

Je me permets de vous écrire car je suis à bout de forces au terme de quasiment 10 ans de visite de mon conjoint. Je sors d'UVF, qui devraient être un moment heureux, mais en réalité, je rentre en prison avec mon conjoint. Ce lundi matin, le surveillant est rentré sans s'être annoncé et les fois où sa visite est annoncée, il n'attend pas après avoir frappé et entre, alors que je ne suis pas encore habillée. Atteinte d'un cancer, nous devons nous battre systématiquement pour que le bon de cantine soit respecté, certaines choses m'étant interdites. Nous devons aussi supporter les réflexions malveillantes (« les UVF sont un droit pas une obligation ») lorsque nous formulons ce qui nous paraît anormal. Aujourd'hui parloirs, les surveillants campent devant les cabines et regardent à l'intérieur, longtemps, ostentatoirement, je me sens humiliée, sans droit à l'intimité. Je suis moi aussi traitée comme coupable et, loin de favoriser le lien familial, celui-ci est mis à mal systématiquement. L'année dernière on m'a supprimé des UVF à cause d'un incident parloir qui ne s'était pas déroulé avec moi, mais avec sa mère. Je dois souligner que suite à cela, mon compagnon a été fouillé pendant plus de six mois, ce qui s'apparente à une fouille systématique, les parloirs sont suspendus longtemps pour des infractions qui ne mettent pas en jeu la sécurité de l'établissement (sa mère a fait rentrer du tabac et des médicaments car il est indigent). Lorsque nous, famille, exprimons notre détresse, comme aujourd'hui, le chef des parloirs ose me parler de ma vie intime, magnanime, il ferme les yeux. Ça me mortifie encore plus, mon intimité bafouée, dans des conditions dégradantes, des parloirs sales, un subterfuge qui fait que les parloirs cabine sont des lieux publics, car on ne peut interdire directement le droit fondamental à une intime. Or l'administration pénitentiaire a un droit de regard à celle-ci, en imposant le rythme des UVF ou en les supprimant. Comme je vous l'ai dit, je suis à bout, j'ai fondu en larme, essayant d'arguer faiblement que le but premier de la prison est la réinsertion et que celle-ci est entravée si les liens familiaux sont mis à mal. Je leur ai demandé pourquoi ils maltraitaient tant les familles, pourquoi ils nous traitent comme des coupables alors que nous sommes juste coupables d'aimer [...].

J'aime mon mari, mais je suis à bout, je n'ai plus envie de venir à cause de ces brimades perpétuelles, de ces propos malveillants, cerise sur le gâteau. Comme si la privation de liberté ne suffisait pas déjà. Aidez-nous, si vous le pouvez.

Témoignage sur la garde à vue

Bonjour,

Je me permets de vous écrire afin de vous informer des mauvaises conditions de détention au commissariat de police de xxx. En effet, les personnes placées en garde à vue y sont d'emblée jugées comme des criminelles et traitées comme des moins que rien ! Le travail d'un OPJ

consiste à enquêter normalement... eh bien là-bas, il se trouve que ce n'est pas le cas les policiers bâclent le travail qui leur est confié, et orientent le jugement qui doit être rendu quelques heures plus tard en faisant pencher la balance du côté du plaignant [...].

Je veux faire mention de l'insalubrité des cellules. Il n'y a ni point d'eau (potable ou pas) ni toilettes dans leurs geôles. Lorsque les personnes appellent, ils ont autre chose à faire que de s'occuper de faire les portiers et de suivre les personnes détenues aux toilettes. L'autre jour, un gardé à vue a déféqué dans la cellule dans laquelle il était enfermé, car le brigadier n'est pas arrivé à temps, malgré que l'homme a tambouriné dans la porte tout ce qu'il pouvait au préalable pour se faire entendre. J'ai signalé à plusieurs policiers que l'état de leurs cellules était digne d'une prison bangladaise, mais on m'a répondu que « la femme de ménage passe tous les matins » ! Vraiment ? Mais que fait-elle ? Elle doit probablement nettoyer leurs bureaux et les sanitaires qui leur sont réservés, mais elle ne passe nettoyer les toilettes des pestiférés qu'un jour sur deux au plus, puisque la saleté sur le siège et sur le sol était intacte le jour qui a suivi. J'ai voulu les confronter à leur hypocrisie, mais bizarrement, aucun agent n'a voulu pénétrer dans une cellule. Il y avait des traces de coulures depuis les murs et jusqu'au sol. Il était facile d'identifier une trace de vomi dans le coin face à la porte, ainsi que la trace d'une flaque d'urine dans ce même coin. Le sol y est collant et l'odeur nauséabonde. Les cellules sont équipées de fenêtres opaques ne laissant que pénétrer la lumière du jour, puisqu'il est impossible de les ouvrir pour aérer, car elles ont été rivetées. Lorsque le rebut de la société demande aussi à prendre une douche, à avoir une brosse à dents et des vêtements propres, que font-ils ? Le premier a répondu qu'il fallait demander à un brigadier de l'équipe de nuit, car il n'avait pas le temps... son collègue qui travaillait de nuit a rétorqué « on verra ». Mais toute la nuit a passé et toujours rien. Au lendemain, le seul d'entre eux qui s'est montré honnête et humain a accédé à cette requête, mais il a fallu remettre les mêmes vêtements, puisqu'aucun rechange n'est prévu... Quand je lui ai demandé son avis sur l'état de la cellule, il a reconnu que c'était inhumain et qu'il refuserait d'entrer à l'intérieur. Personne ne veut y aller : les gardés à vue sont jetés dans les cellules par les policiers. Personnellement, je n'y mettrai pas un animal.

Chapitre 7

Lieux de privation de liberté en France : éléments de chiffrage

Par Nicolas FISCHER¹

CNRS – Centre de recherches sociologiques sur le droit et les institutions pénales

Ces éléments de chiffrage mobilisent les principales sources statistiques incluant des données sur les mesures privatives de liberté et les personnes concernées. Ces sources ont été décrites plus en détail dans le chapitre 10 des rapports d'activité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté pour 2009 et 2011. Les évolutions observées étaient commentées dans ces textes auxquels le lecteur est invité à se reporter.

Comme pour les autres rapports, la présente édition actualise les mêmes données de base selon la disponibilité des diverses sources. Les tableaux ou graphiques sont accompagnés de notes informatives sur les points de méthode et de courts commentaires.

La réunion dans un même document des données concernant la privation de liberté dans le domaine pénal (garde à vue et incarcération), dans le domaine sanitaire (soins psychiatriques sans consentement) et dans le domaine de l'éloignement des étrangers (exécution des mesures et rétention administrative) ne doit pas faire oublier les différences importantes de conception statistique qui les caractérisent.

Il est toujours important de se demander de quel type de comptage il s'agit : des passages de l'état de liberté à la privation de liberté (flux de personnes ou de mesures) ou bien du comptage à un moment donné des personnes privées de liberté. On comprend bien que, selon les domaines, le rapport entre les deux n'est pas du tout le même, ce qui provient de durées de privation de liberté très différentes pour la garde à vue, la détention, la rétention administrative ou les soins sous contrainte. Il n'est pas possible en l'état des sources disponibles de mettre en parallèle ces grandeurs pour les différents lieux de privation de liberté dans un tableau unique.

1. Le présent chapitre actualise les séries statistiques initialement constituées par Bruno Aubusson de Cavarlay (CNRS-Cesdip), et reprend également pour partie les commentaires qu'il en avait proposés dans les rapports d'activité des années 2009 à 2014. L'auteur le remercie chaleureusement pour ses conseils et son aide précieuse.

Cette complexité a le mérite de rappeler les limites de l'instrument statistique : loin d'énoncer une absolue « vérité », les chiffres dépendent des conditions sociales d'enregistrement de l'activité qu'ils décrivent, et des outils qui organisent cet enregistrement au sein des administrations sources. Ils dépendent également, pour finir, des choix effectués par les chercheurs qui les regroupent et les mettent en série afin de les présenter.

1. Privation de liberté en matière pénale

Note préliminaire : En raison de la non-communication par les services du ministère de l'intérieur des chiffres concernant les mises en cause, les placements en garde à vue et les placements sous écrou (comptage policier), **il n'a à nouveau pas été possible d'actualiser les tableaux 1.1 à 1.3 cette année.** Cette lacune, pour le moins regrettable, a vocation à être comblée dans les prochaines éditions.

1.1 Nombre de personnes mises en cause, mesures de garde à vue, personnes écrouées

Période	Personnes mises en cause	Mesures de garde à vue	dont 24 heures au plus	dont plus de 24 heures	Personnes écrouées
1975-1979	593 005	221 598	193 875	27 724	79 554
1980-1984	806 064	294 115	251 119	42 997	95 885
1985-1989	809 795	327 190	270 196	56 994	92 053
1990-1994	740 619	346 266	284 901	61 365	80 149
1995-1999	796 675	388 895	329 986	58 910	64 219
2000	834 549	364 535	306 604	57 931	53 806
2001	835 839	336 718	280 883	55 835	50 546
2002	906 969	381 342	312 341	69 001	60 998
2003	956 423	426 671	347 749	78 922	63 672
2004	1 017 940	472 064	386 080	85 984	66 898
2005	1 066 902	498 555	404 701	93 854	67 433
2006	1 100 398	530 994	435 336	95 658	63 794
2007	1 128 871	562 083	461 417	100 666	62 153
2008	1 172 393	577 816	477 223	100 593	62 403
2009	1 174 837	580 108	479 728	100 380	59 933
2010	146 315	523 069	427 756	95 313	60 752
2011	1 172 547	453 817	366 833	86 984	61 274
2012	1 152 159	380 374	298 228	82 146	63 090

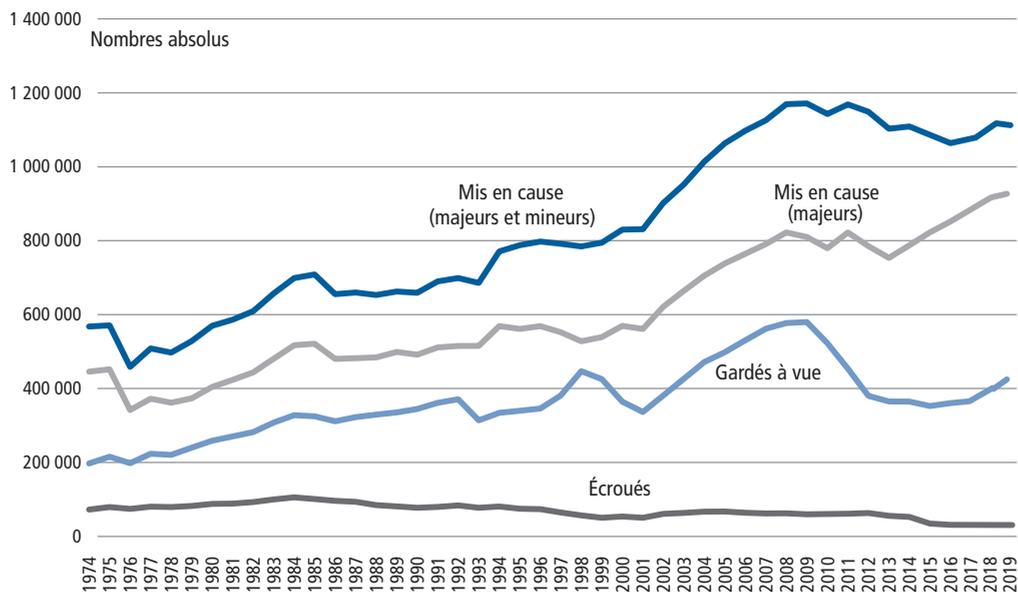
Période	Personnes mises en cause	Mesures de garde à vue	<i>dont 24 heures au plus</i>	<i>dont plus de 24 heures</i>	Personnes écrouées
2013	1 106 022	365 368	284 865	80 503	55 629
2014	1 111 882	364 911	284 926	79 985	52 484
2015	1 089 782	352 897	272 065	80 832	34 814
2016	1 066 216	360 423	268 139	92 284	31 227
2017	1 080 440	367 479	268 261	99 218	30 040
2018	1 115 525	395 192	287 073	108 119	30 622
2019	1 107 419	417 273	297 907	119 366	33 014

Note : La baisse importante du nombre de personnes écrouées à partir de 2015 paraît avant tout imputable au changement du mode de collecte des données, consécutive à l'informatisation de la gestion des procédures à partir de cette date. Ce chiffre incluait auparavant les personnes déférées au Parquet mais ne faisant l'objet que d'une retenue au dépôt en attendant la présentation à un magistrat. La nouvelle définition comptabilise de façon restrictive les seules personnes placées sous écrou. À ce changement dans le comptage s'ajoute l'inégal renseignement des bases de données policières : ces informations sont désormais considérées comme annexes et ne sont pas toujours renseignées, occasionnant des variations brusques des chiffres d'année en année.

1.2 Évolution des personnes mises en cause, mesures de garde à vue et écroués

Source : État 4001, ministère de l'intérieur, sérialisation B. Aubusson.

Champ : Crimes et délits signalés par les services de police et de gendarmerie au parquet (hors circulation routière). Les chèques sans provision sont également exclus par souci d'homogénéité. Métropole.



Note : Les chiffres des mis en cause majeurs n'ont pas été actualisés pour les années 2014 à 2017, ce qui explique la linéarité de la courbe pour cette période. Si l'augmentation décrite est bien réelle (de 746 542 mis en cause en 2014 à 912 882 en 2018), elle s'est vraisemblablement effectuée de manière moins régulière.

Lors du comptage des personnes impliquées pour crime ou délit dans les procédures de police judiciaire (« mis en cause »), une même personne impliquée dans l'année pour des affaires différentes sera comptée plusieurs fois. Pour la garde à vue, sont comptées les mesures décidées (possibilité de plusieurs mesures successives pour une même personne dans une affaire). La source exclut les mis en cause pour contraventions, infractions routières et infractions relevées par des services spécialisés (douanes, inspection du travail, répression des fraudes...).

La colonne « personnes écrouées » indique la décision prise à l'issue de la garde à vue, la majorité des mesures se terminant par une mise en liberté, suivie ou non après de poursuites judiciaires. Les personnes « écrouées » ont nécessairement été présentées au parquet à l'issue de la garde à vue (défèrement), mais tous les mis en cause déférés ne sont pas ensuite écroués sur mandat de dépôt d'un juge. Une remise en liberté peut être décidée par le Parquet ou la juridiction saisie. On retrouve ici les difficultés liées au comptage des écroués dans la statistique de police depuis plusieurs années : dans certains ressorts de police sont comptés ou ont été comptés comme écroués tous les mis en cause déférés, faute pour le service de police judiciaire saisi de connaître l'issue de la présentation au parquet puis éventuellement à un juge, lorsque la garde de la personne est confiée à un autre service (cas des dépôts auprès des tribunaux). Il demeure étonnant de voir subsister, au niveau de la police judiciaire (police nationale et gendarmerie nationale) une collecte statistique d'informations relevant de la justice pénale. Mais il n'existe pour le moment aucune statistique équivalente au niveau des parquets.

1.3 Nombre et taux de recours à la garde à vue par types d'infractions

Source : État 4001, ministère de l'intérieur, ONDRP après 2009 / Rapport CSDP 2015-2017, sérialisation B. Aubusson.

Champ : Crimes et délits signalés par les services de police et de gendarmerie au parquet (hors circulation routière), métropole.

(Tableau page suivante.)

Type d'infraction	1994			2008			2019		
	Personnes mises en cause	Mesures de garde à vue	%	Personnes mises en cause	Mesures de garde à vue	%	Personnes mises en cause	Mesures de garde à vue	%
Homicide	2 075	2 401	115,7 %	1 819	2 134	117,3 %	2 796	2 720	97,3 %
Vols violence	18 618	14 044	75,4 %	20 058	18 290	91,2 %	3 034	2 815	92,8 %
Trafic stupéfiants	13 314	11 543	86,7 %	23 160	15 570	67,2 %	18 074	16 226	89,8 %
Proxénétisme	901	976	108,3 %	759	768	101,2 %	958	794	82,9 %
Outrages et violences à fonctionnaires	21 535	10 670	49,5 %	42 348	29 574	69,8 %	34 799	26 464	76 %
Cambriolages	55 272	34 611	62,6 %	36 692	27 485	74,9 %	36 818	24 670	67 %
Vols à la roulotte	35 033	22 879	65,3 %	20 714	16 188	78,2 %	14 282	9 471	66,3 %
Incendies, explosifs	2 906	1 699	58,5 %	7 881	6 249	79,3 %	6 781	4 538	67 %
Vols de véhicules	40 076	24 721	61,7 %	20 764	15 654	75,4 %	11 081	6 583	59,4 %
Agressions sexuelles	10 943	8 132	74,3 %	14 969	12 242	81,8 %	27 854	15 207	54,6 %
Autres mœurs	5 186	2 637	50,8 %	12 095	8 660	71,6 %	8 107	3 824	47,2 %
Étranger	48 514	37 389	77,1 %	119 761	82 084	68,5 %	11 185	6 427	57,4 %
Faux documents	9 368	4 249	45,4 %	8 260	4 777	57,8 %	11 145	4 760	42,7 %
Autres vols	89 278	40 032	44,8 %	113 808	61 689	54,2 %	117 086	53 651	45,8 %
Coups et blessures	50 209	14 766	29,4 %	150 264	73 141	48,7 %	169 922	73 614	43,3 %
Vols à l'étalage	55 654	11 082	19,9 %	58 674	20 661	35,2 %	46 633	18 553	39,8 %
Armes	12 117	5 928	48,9 %	23 455	10 103	43,1 %	24 147	9 938	41,2 %
Usage de stupéfiants	55 505	32 824	59,1 %	149 753	68 711	45,9 %	162 058	47 961	29,6 %
Destructions, dégradations	45 591	12 453	27,3 %	74 115	29 319	39,6 %	45 742	12 065	26,4 %
Autres atteintes aux personnes	28 094	5 920	21,1 %	65 066	20 511	31,5 %	98 413	24 415	24,8 %
Escroquerie, abus de confiance	54 866	17 115	31,2 %	63 123	21 916	34,7 %	62 223	8 364	13,4 %
Fraudes, délinquance économique	40 353	6 636	16,4 %	33 334	9 700	29,1 %	21 529	4 061	14,7 %
Autre police générale	15 524	3 028	19,5 %	6 190	926	15,0 %	7 919	2 038	25,7 %
Famille enfant	27 893	1 707	6,1 %	43 121	4 176	9,7 %	70 301	5 745	8,17 %
Chèques impayés	4 803	431	9,0 %	3 135	457	14,6 %	1 450	27	1,8 %
Total	775 701	334 785	43,2 %	1 172 393	577 816	49,3 %	1 107 419	417 273	37,7 %
Total sans chèques impayés	770 898	334 354	43,4 %	1 169 258	577 359	49,4 %	1 105 969	417 246	37,7 %

Note : Pour établir ce tableau, les rubriques de la nomenclature d'infractions (dites « index 107 ») ont été regroupées en catégories plus générales de façon à atténuer les ruptures liées à des changements de l'index 107 ou à des changements de pratique d'enregistrement. Dans la rubrique des « chèques impayés » étaient comptés les chèques sans provision avant leur dépénalisation en 1992. Un nombre important de personnes mis en cause figurait dans cette rubrique (plus de 200 000 au milieu des années 1980) et pour ne pas obscurcir les résultats concernant la garde à vue, très peu utilisée en la matière, le graphique a été établi en l'excluant.

Commentaire : Le tableau par catégories d'infractions confirme l'effet généralisé de la loi du 14 avril 2011 qui avait été précédée de la décision du Conseil constitutionnel (30 juillet 2010) saisi d'une QPC d'inconstitutionnalité des articles du code de procédure pénale relatifs à la garde à vue. Après le maximum enregistré en 2009, le recours à cette mesure diminue dès 2010 pour tous les types d'infractions mais les différences demeurent entre eux. Pour les infractions présentant les taux de recours les plus importants à la garde à vue (6 premières lignes du tableau) le recul de ce taux est proportionnellement moins important. Il est aussi remarquable et conforme à l'évolution législative que la diminution de la garde à vue, en nombre absolu et en proportion, concerne en premier lieu les infractions au séjour des étrangers et l'usage de stupéfiants. Dans le cas du séjour des étrangers, la baisse se prolonge sous l'effet de son remplacement par la retenue pour vérification administrative d'identité en 2011 (voir section 3.1).

1.4 Placements sous écrou dans les établissements pénitentiaires selon la catégorie pénale et estimation des placements en détention (« flux »)

Source : Statistique trimestrielle de la population prise en charge en milieu fermé, ministère de la justice, direction de l'administration pénitentiaire, PMJ5 (1970-2022). Sérialisation B. Aubusson.

Champ : Établissements pénitentiaires de métropole (1970-2000) puis France entière.

Période	Prévenus comparution immédiate	Prévenus instruction	Condamnés	Dont écroués condamnés placés en détention	Contrainte par corps (*)	Ensemble
Métropole						
1970-1974	12 551	44 826	14 181	-	2 778	74 335
1975-1979	11 963	49 360	16 755	-	2 601	80 679
1980-1984	10 406	58 441	14 747	-	1 994	85 587
1985-1989	10 067	55 547	17 828	-	753	84 195

(*) Contrainte judiciaire à partir de 2005

Période	Prévenus comparution immédiate	Prévenus instruction	Condamnés	Dont écroués condamnés placés en détention	Contrainte par corps (*)	Ensemble
Métropole						
1990-1994	19 153	45 868	18 859	-	319	84 199
1995-1999	19 783	37 102	20 018	-	83	76 986
2000	19 419	28 583	17 192	-	57	65 251
France entière						
2000	20 539	30 424	17 742	n.d.	60	68 765
2001	21 477	24 994	20 802	n.d.	35	67 308
2002	27 078	31 332	23 080	n.d.	43	81 533
2003	28 616	30 732	22 538	n.d.	19	81 905
2004	27 755	30 836	26 108	n.d.	11	84 710
2005	29 951	30 997	24 588	n.d.	4	85 540
2006	27 596	29 156	29 828	24 650	14	86 594
2007	26 927	28 636	34 691	27 436	16	90 270
2008	24 231	27 884	36 909	27 535	30	89 054
2009	22 085	25 976	36 274	24 673	19	84 354
2010	21 310	26 095	35 237	21 718	83	82 725
2011	21 432	25 883	40 627	24 704	116	88 058
2012	21 133	25 543	44 259	26 038	47	90 982
2013	21 250	25 748	42 218	22 747	74	89 290
2014	46 707		43 898	24 847	60	90 665
2015	25 343	25 055	40 525	n.d.	n.d.	93 171
2016	28 290	27 226	40 273	n.d.	n.d.	96 419
2017	27 749	27 387	40 514	n.d.	n.d.	95 959
2018	28 592	28 092	41 744	n.d.	n.d.	98 801
2019	29 537	29 628	42 315	n.d.	n.d.	101 824
2020	28 351	26 511	32 991	n.d.	n.d.	87 853
2021	31 513	29 824	41 542	n.d.	n.d.	103 343
2022	32 043	30 260	40 714	n.d.	n.d.	103 017

(*) Contrainte judiciaire à partir de 2005

Note : Les changements intervenus dans la collecte des données pénitentiaires depuis 2015 (adoption de l'application informatique de gestion GENESIS au sein des établissements et modification de la méthode de calcul des entrées en prison) ne permettent

plus de disposer des statistiques concernant les condamnés placés en détention et les contraintes par corps.

Pour les chiffres 2014-2022 présentés ici, l'unité de compte est la décision d'écrou. Ce placement juridique sous la responsabilité d'un établissement pénitentiaire n'implique en effet plus toujours un hébergement. Selon une estimation de la direction de l'administration pénitentiaire (PMJ5) portant sur la France entière, les placements en détention (placement sous écrou hors aménagement de peine *ab initio* ou dans un délai de sept jours) représentaient 78 % des écrous en 2013. Cette part était encore de 94 % en 2006. Avant l'introduction au début des années 2000 du placement sous surveillance électronique (loi du 19 décembre 1997), elle était proche de 100 %.

Bien que ces chiffres ne soient aujourd'hui plus actualisés, cette estimation des placements en détention permet de proposer de 2006 à 2014 dans ce tableau, une série pour les écroués condamnés placés en détention – c'est-à-dire, selon la méthodologie retenue, ne bénéficiant pas d'un aménagement de peine *ab initio* ou dans les sept jours suivant l'écrou (placement à l'extérieur ou placement sous surveillance électronique).

Commentaire : Les lacunes des séries 2015-2022 rendent difficile l'évaluation des évolutions pour ces six dernières années. S'y ajoutent les particularités de l'année 2020 et des effets de la pandémie de Covid-19 sur l'évolution de la population carcérale, dont on peut noter qu'ils ont été largement annulés en 2021-2022.

L'augmentation régulière des placements en détention provisoire au cours des cinq dernières années paraît se confirmer, la baisse constatée en 2020 constituant une parenthèse liée aux effets de la pandémie. Les placements dans le cadre d'une instruction augmentent légèrement, mais l'augmentation est plus significative pour les détentions provisoires liées à des comparutions immédiates. Ces chiffres sont à rapprocher des statistiques annuelles de la population sous écrou (en « stocks ») présentées dans la sous-section suivante, où l'augmentation du nombre de prévenus est également visible et potentiellement corrélée au changement d'attitude des magistrats vis-à-vis de certaines affaires (voir 1.5, commentaire).

La baisse observée jusqu'en 2019 pour les « écroués » dans la statistique de police n'est pas confirmée (mais la définition n'est pas la même). Finalement, les placements en détention de « prévenus » (dans le cadre de l'instruction ou de la comparution immédiate avant condamnation définitive) restent nettement majoritaires parmi les entrées en détention au cours de cette période.

Références : Les séries présentées ici, comme toutes celles qui proviennent de la statistique pénitentiaire, ont été reconstituées par Bruno Aubusson de Cavarlay (Cesdip/CNRS) pour la période la plus ancienne, à partir des sources imprimées. Pour les années plus récentes – à l'exception, comme on l'a indiqué, des chiffres de l'année 2015 – elles sont maintenant diffusées régulièrement par le bureau des études et de la prospective de la direction de l'administration pénitentiaire (DAP-PMJ5) dans un document intitulé

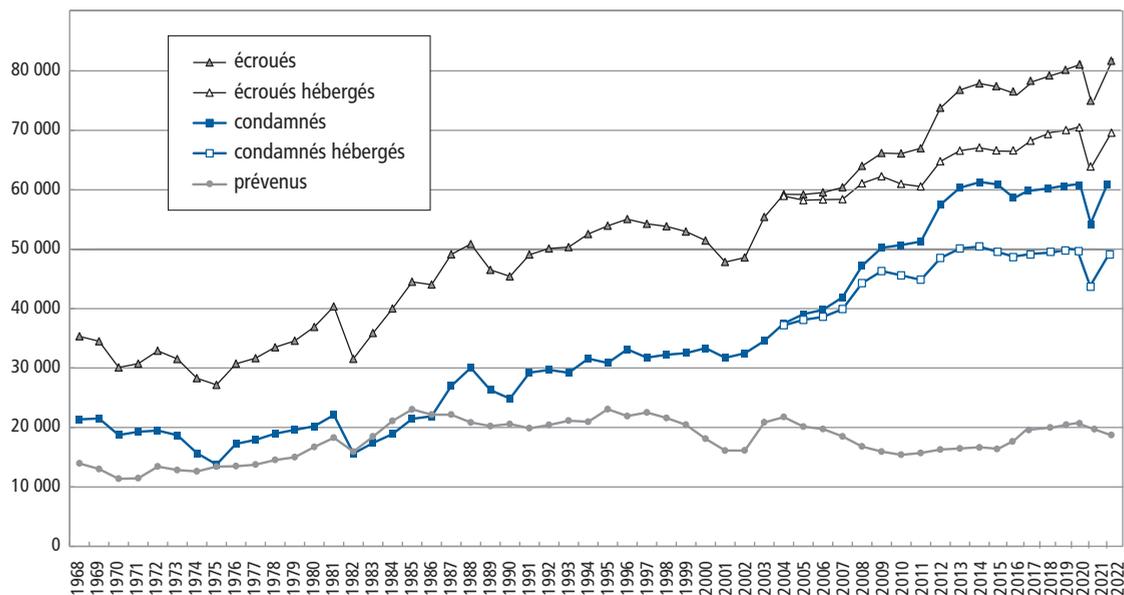
« Séries statistiques des personnes placées sous main de justice ». Pour les années 2016 à 2018, on s'est également appuyé sur les statistiques reproduites dans la brochure *Les Chiffres clés de la justice*, éditée par le ministère de la justice (p. 26 et suivantes pour les données de l'administration pénitentiaire).

En ce qui concerne la détention provisoire, d'autres séries sont présentées dans les rapports 2015-2018 de la Commission de suivi de la détention provisoire¹.

1.5 Population sous écrou et population des détenus au 1^{er} janvier de l'année (« stocks »)

Source : Statistique mensuelle de la population écrouée et détenue en France, ministère de la justice, Annuaire statistique de la justice et direction de l'administration pénitentiaire, PMJ5.

Champ : Ensemble des établissements pénitentiaires, France entière (inclusion progressive des COM à partir de 1990, complète en 2003).



1. Disponible sur internet : <http://www.justice.gouv.fr/le-ministere-de-la-justice-10017/direction-des-affaires-criminelles-et-des-graces-10024/rapport-2018-de-la-commission-de-suivi-de-la-detention-provisoire-31664.html>

Note : à partir de 2004, l'écart entre les deux courbes pour les condamnés représente l'effectif des condamnés écroués en aménagement de peine sans hébergement (placement à l'extérieur, placement sous surveillance électronique) ; cet écart se retrouve pour le total des écroués. Les écroués « prévenus » (comparution immédiate, instruction, attente d'un jugement ou d'un arrêt définitif) sont tous détenus.

La baisse constatée pour l'ensemble des séries pour l'année 2021 constitue l'effet ponctuel de la pandémie de Covid-19 sur les établissements pénitentiaires. Lors de son audition par la commission des lois de l'Assemblée nationale le 15 avril 2020, le directeur de l'administration pénitentiaire a notamment évoqué une forte baisse le nombre moyen d'écrous par jour, qu'il explique par l'effet conjugué du ralentissement de l'activité juridictionnelle dans les premières semaines de la pandémie, par l'effet mécanique des fins de peine, mais aussi par une politique délibérée d'augmentation du nombre de sorties par les juges d'application des peines.

Commentaire : Sur quarante ans, la croissance du nombre de détenus condamnés ne connaît pas d'arrêt prolongé. Le profil d'évolution du nombre de détenus « prévenus » (détenus avant jugement définitif) est différent : stabilisé entre 1985 et 1997, il baisse jusqu'en 2010 (avec une remontée brusque de 2002 à 2004). Puis il présente une lente hausse et progresse entre 2016 et 2020 tandis que le nombre de détenus condamnés tend au contraire à stagner. S'il est difficile d'expliquer immédiatement cette hausse, le rapport 2015-2016 de la Commission de suivi de la détention provisoire la rapprochait de manière intéressante des attaques terroristes de novembre 2015, essentiellement en raison de la réticence accrue des magistrats à mettre en liberté des justiciables impliqués dans ce type d'affaire, ou présentant des profils similaires. Le rapport 2017-2018 constate au surplus l'augmentation des placements en détention provisoire de mineurs (notamment, là encore, dans des affaires de terrorisme), et plus généralement leur hausse pour certains types d'infraction : celles qui sont en lien avec la comparution immédiate, et les détentions provisoires pour crimes, dont la durée tend à s'allonger en raison de la saturation des cours d'assises. Sur ce point, voir Commission de suivi de la détention provisoire, *Rapport 2017-2018*, Paris, CSP, 2016, p. 12 et suivantes. La période 2020-2023 voit toutefois la courbe des condamnés détenus repartir à la hausse, tandis que le nombre de prévenus stagne au contraire.

1.6 Répartition des condamnés écroués selon la durée de la peine en cours d'exécution (y compris aménagements de peine sans hébergement)

Source : Statistique trimestrielle de la population prise en charge en milieu fermé, ministère de la justice, direction de l'administration pénitentiaire, PMJ5.

Champ : ensemble des écroués ; 1970-1980, établissements pénitentiaires de métropole, France entière à partir de 1980 (inclusion progressive des COM à partir de 1990, complète en 2003).

Les dates indiquées représentent la situation au 1^{er} janvier de chaque année concernée.

Année	Durée de la peine exécutée : effectifs					Répartition en pourcentages			
	Moins de 1 an	1 à moins de 3 ans	3 à moins de 5 ans	5 ans et plus	Ensemble des condamnés	Moins de 1 an	1 à moins de 3 ans	3 à moins de 5 ans	5 ans et plus
1970	6 239	5 459	1 660	4 616	17 974	34,7 %	30,4 %	9,2 %	25,7 %
1980	7 210	5 169	1 713	5 324	19 416	37,1 %	26,6 %	8,8 %	27,4 %
1980	7 427	5 316	1 791	5 662	20 196	36,8 %	26,3 %	8,9 %	28,0 %
1990	6 992	5 913	3 084	8 642	24 631	28,4 %	24,0 %	12,5 %	35,1 %
2000	8 365	6 766	4 139	13 856	33 126	25,3 %	20,4 %	12,5 %	41,8 %
2010	17 445	14 174	5 628	13 442	50 689	34,4 %	28,0 %	11,1 %	26,5 %
2011	17 535	14 780	5 709	13 248	51 272	34,2 %	28,8 %	11,1 %	25,8 %
2012	20 641	17 226	6 202	13 428	57 497	35,9 %	30,0 %	10,8 %	23,4 %
2013	21 961	18 169	6 647	13 563	60 340	36,4 %	30,1 %	11,0 %	22,5 %
2014	22 213	18 288	6 868	13 902	61 261	36,3 %	29,9 %	11,2 %	22,7 %
2015	22 078	17 583	7 122	13 959	60 742	36,3 %	28,9 %	11,7 %	23 %
2016	19 783	16 995	7 036	14 359	58 443	33,9 %	29,1 %	11,7 %	24,6 %
2017	20 988	17 117	6 858	14 335	59 298	35,4 %	28,9 %	11,6 %	24,2 %
2018	21 349	17 379	6 686	14 556	59 970	35,6 %	29 %	11,1 %	24,3 %
2019	21 908	17 620	6 668	14 711	60 907	36 %	28,9 %	10,9 %	24,2 %
2020	22 769	17 958	6 449	14 609	61 785	36,7 %	28,8 %	10,4 %	23,1 %
2021	19 306	15 454	5 412	14 093	54 742	35,3 %	28,2 %	9,9 %	25,7 %
2022	22 902	18 368	5 801	14 397	61 970	37 %	29,6 %	9,4 %	23,2 %
2023	21 369	28 598		15 734	67 773	31,5 %	42,2 %		23,2 %

Note : Cette répartition des condamnés comprend ceux dont la peine est aménagée sans hébergement. Au premier janvier 2023, parmi les 67 773 condamnés écroués, 15 470 étaient en aménagement de peine non détenus et 2 298 en semi-liberté ou en

placement extérieur hébergés. Donc 50 796 condamnés étaient détenus sans aménagement de peine : la répartition de ce groupe selon le quantum de la peine en cours d'exécution n'est pas indiquée par cette source statistique.

L'absence d'actualisation en 2024 des tableaux décrivant annuellement l'évolution des personnes placées sous main de justice a imposé de calculer les chiffres de l'année 2023 à partir des statistiques trimestrielles de la direction de l'administration pénitentiaire, dont les catégories sont différentes : raison pour laquelle on ne dispose plus que d'un chiffre unique pour les peines d'une durée comprise entre 1 et 5 ans. Le total des chiffres indiqués est inférieur au total de l'ensemble des condamnés (dernière colonne), en raison du nombre de situations non renseignées relevées par la même source.

Commentaire : Ce tableau montre une inversion de tendance à partir de 2000. Pendant les trois dernières décennies du xx^e siècle, la croissance du nombre d'écroués purgeant des longues peines a été régulière et marquée. La politique volontariste de développement de l'aménagement des courtes peines (moins d'un an d'abord, puis moins de deux ans) suit une reprise de la croissance des courtes peines attestée par la statistique des condamnations alors que les longues peines se stabilisent à un haut niveau. Le rapprochement entre les comptages en flux et en stock indique que la durée moyenne de placement sous écrou a doublé entre 1970 et 2008 (Rapport CGLPL 2009, page 251, note 2). Cet indicateur continue ensuite à augmenter pour atteindre 10,4 mois en 2013. Cette augmentation est confirmée pour la durée moyenne de détention au sens strict : celle-ci passe de 8,6 mois en 2006 à 11,5 mois en 2013, pour se stabiliser ensuite (10,9 mois en 2015 ; 10,7 mois en 2019 et 10,3 mois en 2021) (DAP-PMJ5, 2014-2022).

Référence complémentaire : « L'aménagement des peines : compter autrement ? Perspectives de long terme », *Criminocorpus*, 2013 (en ligne : <http://criminocorpus.revues.org/2477>).

1.7 Densité carcérale et suroccupation des établissements pénitentiaires

Les données statistiques utilisées par la direction de l'administration pénitentiaire, effectifs des détenus à une date donnée et capacité opérationnelle des établissements, lui permettent de calculer une « densité carcérale » définie comme le rapport de ces deux indicateurs (nombre de présents pour 100 places opérationnelles).

La densité pour l'ensemble des établissements – 119 au 1^{er} janvier 2023 – n'a pas grande signification car l'indicateur est très variable selon le type d'établissement : 93,9 pour les centres et quartiers de centres de détention, 81,9 pour les maisons centrales et quartiers de maisons centrales, 53,3 pour les établissements pour mineurs, tandis que pour les maisons d'arrêt (MA) et quartiers de maisons d'arrêt (qMA), la densité moyenne est de 141,3. L'ensemble de ces chiffres est en augmentation par rapport aux

chiffres de 2022, qui avaient eux-mêmes rattrapé la baisse momentanée du nombre de détenus constatée au cours des deux années précédentes en raison de la pandémie.

De plus, cette moyenne par types d’établissements recouvre des variations à l’intérieur de chaque catégorie :

- sur les 130 établissements pour peine, seuls 6 présentaient une densité supérieure à 100 dont 3 quartiers de centre de détention en outre-mer et 2 centres de semi-liberté en Ile-de-France. En métropole, cette suroccupation concernait 2 174 détenus, et 883 en Outre-Mer.
- sur les 134 MA et qMA, 20 présentaient une densité inférieure ou égale à 100 et 114 présentaient une densité supérieure à 100, dont 54 une densité supérieure à 150.

La suroccupation des établissements pénitentiaires est donc circonscrite aux maisons d’arrêt par application d’un *numerus clausus* aux établissements pour peine, lequel se situe en général un peu en dessous de la capacité opérationnelle déclarée. Pour les maisons d’arrêt, l’augmentation de la capacité opérationnelle (+ 2 008 places entre le 1^{er} janvier 2005 et le 1^{er} janvier 2015) a été inférieure à celle du nombre de détenus (+ 3 742) et la densité était donc plus élevée en 2015 qu’en 2005.

La suroccupation d’un établissement a des conséquences pour tous les détenus qui s’y trouvent, même si certaines cellules sont maintenues dans un état d’occupation normale (quartier arrivants, quartier d’isolement...). Il est donc pertinent de relever la proportion de détenus en fonction du degré d’occupation de la maison d’arrêt où ils se trouvent. Au 1^{er} janvier 2023, la grande majorité était une fois de plus concernée par cette suroccupation (96 %) ; 42 % des détenus en MA ou qMA se trouvait dans des établissements dont la densité était supérieure ou égale à 150. La baisse constatée en 2021, liée aux effets ponctuels de la pandémie de Covid-19, a donc été totalement compensée au cours des années qui ont suivi.

Référence : « Statistiques pénitentiaires et parc carcéral, entre désencombrement et suroccupation (1996-2012) », *Criminocorpus*, 2014 (en ligne : <http://criminocorpus.revues.org/2734>).

1.8 Répartition des détenus en maisons d'arrêt selon la densité de l'établissement

Source : Effectifs, statistique mensuelle des personnes écrouées (DAP-PMJ5), places opérationnelles DAP-EMS1.

Champ : France entière, maisons d'arrêt et quartiers de maison d'arrêt, personnes détenues.

MA et qMA au 01/01	Total		Densité > 100		Densité > 120		Densité > 150		Densité > 200		Nombre de places opérationnelles
	Nombre de détenus	%	Nombre de détenus	Part du total %	Nombre de détenus	Part du total %	Nombre de détenus	Part du total %	Nombre de détenus	Part du total %	
2005	41 063	100	38 777	94 %	27 907	68 %	12 227	30 %	3 014	7 %	31 768
2006	40 910	100	36 785	90 %	23 431	57 %	10 303	25 %	1 498	4 %	32 625
2007	40 653	100	36 337	89 %	27 156	67 %	10 592	26 %	1 769	4 %	31 792
2008	42 860	100	40 123	94 %	33 966	79 %	13 273	31 %	2 600	6 %	31 582
2009	43 680	100	41 860	96 %	35 793	82 %	14 324	33 %	1 782	4 %	32 240
2010	41 401	100	37 321	90 %	25 606	62 %	8 550	21 %	1 268	3 %	33 265
2011	40 437	100	32 665	81 %	27 137	67 %	4 872	12 %	549	1 %	34 028
2012	43 929	100	38 850	88 %	34 412	78 %	9 550	22 %	1 853	4 %	34 228
2013	45 128	100	42 356	94 %	35 369	78 %	11 216	25 %	2 241	5 %	33 866
2014	45 580	100	41 579	91 %	37 330	82 %	16 279	36 %	1 714	4 %	33 878
2015	44 805	100	41 675	93 %	33 915	76 %	17 850	40 %	1 092	2 %	33 776
2016	47 152	100	30 609	65 %	26 896	57 %	23 667	50 %	1 469	3 %	33 369
2017	47 656	100	43 213	91 %	38 626	81 %	18 109	38 %	1 321	3 %	33 532
2018	48 536	100	45 843	94 %	39 751	82 %	21 478	44 %	1 212	2 %	34 143
2019	47 806	100	44 985	94 %	39 800	83 %	17 856	37 %	793	1,5 %	34 165
2020	48 796	100	44 805	92 %	40 912	84 %	18 826	39 %	906	2 %	34 941
2021	41 507	100	33 243	80 %	21 186	51 %	6 721	16 %	0	0 %	34 754
2022	47 030	100	42 709	91 %	36 092	77 %	10 678	23 %	1 069	3 %	34 925
2023	49 071	100	47 311	96 %	41 411	84 %	20 797	42 %	1 778	4 %	34 734

2. Hospitalisations psychiatriques sous contraintes

2.1 Évolution des mesures d'hospitalisation sans consentement en psychiatrie de 2006 à 2022

Source : DREES, SAE, tableau Q9.2.

Champ : Tous établissements, France métropolitaine et DOM

Journées d'hospitalisation selon le type de mesure

	Hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT) devenu depuis la loi du 5/07/2011 admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers (ASPDT)	Hospitalisation d'office (HO) (art. L. 3213-1 et L. 3213-2) devenu depuis la loi du 5/07/2011 admission en soins psychiatriques à la demande d'un représentant de l'État (ASPDRE)	Soins psychiatriques pour péril imminent	Hospitalisation d'office / ASPDRE selon art. 122.1 du CPP et article L3213-7 du CSP	Hospitalisation d'office judiciaire selon l'article 706-135 du CPP	Ordonnance Provisoire de Placement	Hospitalisation selon l'art. D.398 du CPP (détenus)
2006	1 638 929	756 120		56 477		22 929	19 145
2007	2 167 195	910 127		59 844		31 629	26 689
2008	2 298 410	1 000 859		75 409	6 705	13 214	39 483
2009	2 490 930	1 083 025		104 400	18 256	14 837	48 439
2010	2 684 736	1 177 286		125 114	9 572	13 342	47 492
2011	2 520 930	1 062 486		124 181	21 950	14 772	46 709
2012	2 108 552	964 889	261 119	145 635		20 982	58 655
2013	2 067 990	977 127	480 950	198 222		16 439	85 029
2014	2 003 193	996 282	562 117	138 441		16 322	58 832
2015	2 031 820	1 013 861	617 592	140 831		17 438	69 019
2016	2 049 627	988 982	661 394	133 404		11 635	71 158
2017	2 025 844	987 589	672 237	145 262		17 302	78 786
2018	2 101 668	1 020 010	805 112	154 186		10 707	73 036
2019	2 081 768	985 132	768 712	162 582		14 580	74 575
2020	2 072 117	947 568	840 998	167 027		9 091	69 326
2021	2 031 698	947 567	833 188	170 936		8 507	77 609
2022	2 094 258	903 744	837 696	172 537		8 542	80 053

Nombre de patients selon le type de mesure

	Hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT) devenu depuis la loi du 5/07/2011 admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers (ASPDT)	Hospitalisation d'office (HO) (art. L. 3213-1 et L. 3213-2) devenu depuis la loi du 5/07/2011 admission en soins psychiatriques à la demande d'un représentant de l'État (ASPDT)	Soins psychiatriques pour péril imminent	Hospitalisation d'office / ASPDT selon art. 122.1 du CPP et article L3213-7 du CSP	Hospitalisation d'office judiciaire selon l'article 706-135 du CPP	Ordonnance Provisoire de Placement	Hospitalisation selon l'art. D.398 du CPP (détenus)
2006	43 957	10 578		221		518	830
2007	53 788	13 783		353		654	1 035
2008	55 230	13 430		453	103	396	1 489
2009	62 155	15 570		589	38	371	1 883
2010	63 752	15 451		707	68	370	2 028
2011	63 345	14 967		764	194	289	2 070
2012	58 619	14 594	10 913	1 076		571	4 033
2013	58 778	15 190	17 362	1 015		506	4 368
2014	57 244	15 405	22 489	1 033		496	4 191
2015	59 662	16 781	30 182	1 056		627	5 546
2016	61 074	17 470	23 062	1 206		473	6 520
2017	62 391	17 346	24 255	1 273		533	7 617
2018	61 040	17 927	26 820	1 294		416	7 237
2019	70 092	17 174	26 341	1 476		407	7 148
2020	59 802	16 755	26 931	1 420		436	5 437
2021	58 622	16 891	27 273	1 500		350	5 193
2022	59 782	17 386	28 505	1 587		298	5 261

Note : On a utilisé cette année comme les années précédentes les données publiées par la SAE (Statistique annuelle des établissements de santé), enquête administrative annuelle réalisée par la DREES sur l'ensemble des établissements de santé, mais qui comporte un bordereau spécifique à la psychiatrie depuis 2006¹. Cette enquête a l'avantage de présenter des données récentes (disponibles chaque année sur l'année qui

1. Pour une présentation plus détaillée de ces sources, on se reportera au rapport 2015 ainsi qu'aux références citées en fin de section.

précède), et d’être relativement exhaustive. Elle comporte néanmoins plusieurs inconvénients qu’il importe de garder à l’esprit : la comptabilisation des journées d’hospitalisation par la SAE ne prend tout d’abord en compte que les journées d’hospitalisation temps plein en excluant les sorties d’essai, et ne permet pas de suivre individuellement les patients. Un même patient suivi dans plusieurs établissements au cours de l’année sera donc comptabilisé plusieurs fois. Enfin, la comptabilisation des entrées et des mesures adoptées a fait l’objet de plusieurs changements de définition et de mode de calcul depuis 2010, raison pour laquelle on a retenu ici une présentation du nombre de journées et de patients.

La seconde limite tient à la redéfinition des mesures d’hospitalisation par la loi du 5 juillet 2011, dont l’adoption a notamment créé la catégorie des hospitalisations pour péril imminent, qui s’ajoute aux hospitalisations à la demande d’un tiers et aux hospitalisations d’office (aujourd’hui admission en soins psychiatriques à la demande d’un représentant de l’État, voir *infra*). Ce nouveau découpage catégoriel rend dès lors difficile la comparaison d’année à année.

Commentaire : Apparues en 2011, les journées d’hospitalisation pour péril imminent continuent à augmenter en « mordant » sur les deux catégories préexistantes, les hospitalisations à la demande d’un tiers (HDT) et les hospitalisations d’office (devenues par la suite hospitalisations sur décision d’un représentant de l’État – HSPDRE). L’évolution de ces deux mesures paraît toutefois stabilisée depuis cinq ans. La hausse tendancielle des hospitalisations de détenus paraît reprendre.

Les chiffres du SAE confirment par ailleurs l’augmentation du nombre total de journées amorcé en 2015 (4 164 719 journées en 2018 et 3 916 200 en 2016, contre 3 775 187 en 2014). Les chiffres de 2021 et 2022 restent élevés (respectivement 4 069 505 et 4 096 830).

Le nombre total de patients semble toujours orienté à la hausse sur le long terme, de 82 376 en 2010 à 100 858 en 2014 et 112 819 en 2022. Ce chiffre reste en tous les cas à manipuler avec précaution, compte tenu des possibilités de comptages multiples d’un même patient déjà évoquées.

Traduites en nombre moyen de présents un jour donné pour des soins sans consentement, les données de 2021 (nombre total de journées divisé par 365) indiquent un peu plus de 11 000 patients, chiffre en légère augmentation par rapport aux années précédentes mais identique à celui de 2021.

Référence : Delphine Moreau, 2015, *Contraire pour soigner ? Les tensions normatives et institutionnelles de l’intervention psychiatrique après l’asile*. Paris : Thèse de l’EHESS.

3. Rétention administrative

3.1 Mise à exécution des mesures d'éloignement d'étrangers (2003-2023)

Source : Rapports annuels du Comité interministériel de contrôle de l'immigration (CICI), DNPAF/ Chiffres clefs de l'immigration, DGEF.

Champ : métropole

Année	Mesures	ITF ¹	APRF ²	OQTF ³	APRF + OQTF	Arrêté d'expulsion	Réadmission	Eloignements forcés (sous-total)	Retours volontaires (aidés)	Total éloignements
2003	prononcées	6 536	49 017	-	49 017	385		55 938		55 938
	exécutées	2 098	9 352	-	9 352	242		11 692		11 692
	% exécution	32,1 %	19,1 %	-	19,1 %	62,9 %		20,9 %		
2004	prononcées	5 089	64 221	-	64 221	292		69 602		69 602
	exécutées	2 360	13 069	-	13 069	231		15 660		15 660
	% exécution	46,4 %	20,4 %	-	20,4 %	79,1 %		22,5 %		
2005	prononcées	5 278	61 595	-	61 595	285	6 547	73 705		73 705
	exécutées	2 250	14 897	-	14 897	252	2 442	19 841		19 841
	% exécution	42,6 %	24,2 %	-	24,2 %	88,4 %		26,9 %		
2006	prononcées	4 697	64 609	-	64 609	292	11 348	80 946		80 946
	exécutées	1 892	16 616	-	16 616	223	3 681	22 412	1 419	23 831
	% exécution	40,3 %	25,7 %	-	25,7 %	76,4 %		27,7 %		
2007	prononcées	3 580	50 771	46 263	97 034	258	11 138	112 010		112 010
	exécutées	1 544	11 891	1 816	13 707	206	4 428	19 885	3 311	23 196
	% exécution	43,1 %	23,4 %	3,9 %	14,1 %	79,8 %		17,8 %		
2008	prononcées	2 611	43 739	42 130	85 869	237	12 822	101 539		101 539
	exécutées	1 386	9 844	3 050	12 894	168	5 276	19 724	10 072	29 796
	% exécution	53,1 %	22,5 %	7,2 %	15,0 %	70,9 %		19,4 %		

1. ITF : interdiction du territoire français (mesure prononcée par les juridictions pénales à titre principal ou complémentaire).

2. APRF : arrêté préfectoral de reconduite à la frontière.

3. OQTF : obligation de quitter le territoire français (mesure administrative).

Année	Mesures	ITF	APRF	OQTF	APRF + OQTF	Arrêté d'expulsion	Réadmission	Eloignements forcés (sous-total)	Retours volontaires (aidés)	Total éloignements
2009	prononcées	2 009	40 116	40 191	80 307	215	12 162	94 693		94 693
	exécutées	1 330	10 424	4 946	15 370	198	4 156	21 054	8 278	29 332
	% exécution	66,2 %	26,0 %	12,2 %	19,1 %	92,1 %		22,2 %		
2010	prononcées	1 683	32 519	39 083	71 602	212	10 849	84 346		84 346
	exécutées	1 201	9 370	5 383	14 753	164	3 504	19 622	8 404	28 026
	% exécution	71,4 %	28,8 %	13,8 %	20,6 %	77,4 %		23,3 %		
2011	prononcées	1 500	24 441	59 998	84 439	195	7 970	94 104		94 104
	exécutées	1 033	5 980	10 016	15 996	170	5 728	22 927	9 985	32 912
	% exécution	68,9 %	24,5 %	16,7 %	18,9 %	87,2 %		24,4 %		
2012	prononcées	1 578	365	82 441	82 806	186	6 204	90 774		90 774
	exécutées	1 043	850	18 434	19 184	155	6 319	26 801	10 021	36 822
	% exécution	66,1 %	205,5 %	22,4 %	23,2 %	83,3 %		29,5 %		
2013	prononcées	n.d.		89 134	n.d.		6 287	97 397		97 397
	exécutées			15 213			6 038	27 081	4 328	31 409
	% exécution			17,1 %				27,8 %		
2014	prononcées			88 225			6 178	96 229		96 229
	exécutées			14 765			5 314	27 606	2 930	30 536
	% exécution			16,7 %				28,7 %		
2015	prononcées			79 750			7 135	88 991		88 991
	exécutées			13 518			5 014	29 596	3 093	32 689
	% exécution			17 %				33,3 %		
2016	prononcées			81 656			8 279	92 076		92 076
	exécutées			11 653			3 338	22 080	2 627	24 707
	% exécution			14,3 %				24 %		
2017	prononcées			85 268			17 251	103 940		103 940
	Exécutées			11 665			4 589	23 595	3 778	27 373
	% exécution			13,7 %				22,7 %		
2018	prononcées			103 852			27 651	132 978		132 978
	exécutées			13 114			5 372	15 677	4 775	30 276
	% exécution			12,6 %				11,8 %		

Année	Mesures	ITF ¹	APRF ²	OQTF ³	APRF + OQTF	Arrêté d'expulsion	Réadmission	Eloignements forcés (sous-total)	Retours volontaires (aidés)	Total éloignements	
2019	prononcées			122 839			27 585	152 181	2 515	152 181	
	Exécutées			15 013			6 890	18 906		31 404	
	% exécution			12,2 %				12,4 %			
2020	prononcées			107 488			16 448	125 713	930	125 713	
	Exécutées			7 376			3 664	9 111		15 949	
	% exécution			6,9 %				7,2 %			
2021	Prononcées			124 111							
	Exécutées			7 488			4 367	10 091		1 415	16 819
	% exécution			6 %							
2022	Prononcées			65 076							
	Exécutées			4 474			4 419	11 410		1 263	19 425
	% exécution			6,9 %							
2023	Prononcées			-							
	Exécutées			-			4 061	11 722		1 635	22 704
	% exécution			-							

Note : Les mesures exécutées au cours d'une année peuvent avoir été prononcées au cours d'une année antérieure. Ceci explique le taux d'exécution de 205,5 % de l'APRF en 2012. Pour l'année 2022, le chiffre indiqué pour les OQTF ne concerne que les six premiers mois de l'année ; les autres chiffres portent sur l'année entière.

Ce tableau a été établi à partir des rapports du CICI pour les années 2003 à 2019, et des *Chiffres clefs* du ministère de l'intérieur (fiche 26) pour les années 2020 et 2022. Une seconde fiche diffusée par le département des statistiques, des études et de la documentation de la DGEF (*Les essentiels de l'immigration – chiffres clefs*) a permis d'ajouter les chiffres pour les années 2021 à 2023.

La présentation officielle met l'accent sur les taux d'exécution des mesures d'éloignement et leur évolution. À partir du 4^e rapport pour l'année 2006, ces informations sont placées dans le cadre général d'une politique chiffrée en matière d'éloignements. Le total des éloignements indiqué par le rapport annuel pour 2006 (23 831) tient alors compte, en plus des 22 412 mesures de différents types prononcées et exécutées, de 1 419 retours volontaires. Ensuite ces « retours volontaires » seront comptés comme « retours aidés », le rapport annuel n'étant pas d'une grande clarté sur le contenu de la rubrique. Ce mode de comptage a permis en 2008 et les années suivantes d'afficher un

« résultat » conforme à l’objectif de 30 000 éloignements. Pour ces années, le tableau reconstitué ici contient une colonne supplémentaire calculée (« éloignements forcés », colonne surlignée) qui n’inclut pas ces retours volontaires ou aidés.

Lors d’une conférence de presse (31 janvier 2014), le ministère de l’intérieur a communiqué une autre série intitulée « départs forcés » en indiquant que certaines mesures d’éloignement exécutées étaient comptées dans le passé comme éloignements forcés alors qu’il s’agissait en fait de départs aidés. Les derniers rapports établis en application de l’article L.111-10 du code de l’entrée et du séjour des étrangers et du droit d’asile (rapports 2012 à 2019) effectuent désormais cette distinction. Pour 2012, sont ainsi identifiées parmi les 19 184 APRF et OQTF exécutés 4 954 cas correspondant à des « retours aidés ». Ceci conduit à comptabiliser 21 847 « retours contraints » pour 2012, au lieu de 26 801 comme dans le tableau ci-dessus pour la colonne éloignements forcés. Selon cette présentation, les « retours contraints » auraient diminué significativement en 2009 (17 422) et 2010 (16 197) contrairement à ce que l’ancienne présentation montrait (tableau ci-dessus) et ensuite la croissance pour 2011 aurait été moindre (19 328). Pour 2014, on a de même comptabilisé les « retours contraints » et les « retours aidés » parmi les éloignements forcés, pour obtenir le chiffre de 21 489.

Enfin, les chiffres publiés par le ministère de l’intérieur ne distinguent plus depuis 2013 les mesures d’éloignement selon le type de mesure (OQTF, APRF, ITF ou arrêté d’expulsion), au profit d’une présentation générale distinguant uniquement les éloignements « non aidés » ou « aidés ». Le rapport général sur le projet de loi de finances enregistré au Sénat le 17 novembre 2022 par Jean-François Husson indique toutefois (p. 18) les chiffres des OQTF prononcées et exécutées pour les années 2010 à 2022. Aucune source n’est disponible pour l’ensemble de l’année 2023. Si les autres mesures d’éloignement ne sont plus évoquées par le rapport, on a néanmoins conservé ces chiffres au tableau présenté ici, compte tenu de la centralité du recours aux OQTF dans les politiques actuelles de contrôle de l’immigration.

Commentaire : Si le taux global d’exécution des mesures d’éloignement progresse légèrement sur une dizaine d’années, il semble se stabiliser autour de 20 à 25 % des éloignements prononcés jusqu’en 2017, pour décroître encore à 10-15 % puis à environ 7 % au cours des années suivantes. Ce taux relativement faible tient largement aux obstacles structurels (tant matériels qu’administratifs) que rencontre de très longue date la mise en œuvre des éloignements forcés, et ne paraît pas à même d’évoluer dans les prochaines années.

Références :

- Stefan Le Courant, (2022), *Vivre sous la menace : les sans-papiers et l’État*, Paris, Le Seuil.
- Nicolas Fischer, (2017), *Le territoire de l’expulsion. La rétention administrative des étrangers et l’État de droit en France*, Lyon, ENS Éditions.

3.21 Centres de rétention administrative (métropole). Capacité théorique, nombre de placements, durée moyenne de placement, issue du placement

Source : Rapports annuels du CICI, Sénat (en italiques, voir note).

Champ : Métropole

Année	Capacité théorique	Nombre de placements	Mineurs accompagnants placés en CRA	Taux d'occupation moyen	Durée moyenne de la rétention (en jours)	Retenus reconduits hors retours volontaires	% reconduits/placements
2002	-	25 131	-	-	-		
2003	775	28 155	-	64 %	5,6		
2004	944	30 043	-	73 %	8,5		
2005	1 016	29 257	-	83 %	10,2		
2006	1 380	32 817	-	74 %	9,9	16 909	52 %
2007	1 691	35 246	-	76 %	10,5	15 170	43 %
2008	1 515	34 592	-	68 %	10,3	14 411	42 %
2009	1 574	30 270	-	60 %	10,2	-	40 %
2010	1 566	27 401	-	55 %	10,0	-	36 %
2011	1 726	24 544	478	46,7 %	8,7	-	40 %
2012	1 672	23 394	98	50,5 %	11	-	47 %
2013	1 571	24 176	41	48,3 %	11,9	-	41 %
2014	1 571	25 018	42	52,7 %	12,1	-	46 %
2015	1 552	26 267	112	54,1 %	11,6	-	46 %
2016	1 554	22 730	181	49,4 %	12,2	-	41 %
2017	1 601	26 003	308	57,9 %	12,4	-	39 %
2018	1 565	25 367	271	78,8 %	15,4	-	40 %
2019	1 644	24 358	276	86,5 %	17,5	-	
2020	1 689	12 762	123	61 %	19,9	-	42,4 %
2021	1 859	14 589	82	82 %	24,2	4 942	41,5 %
2022	1 717	15 745	102	84,7 %	26,9	-	41,5 %

Note : On ne dispose, pour les chiffres de la rétention, d'aucune source unique et cohérente au fil des années. La source principale est constituée par les rapports annuels du CICI de 2003 à 2020 et par les fiches *Les essentiels de l'immigration – chiffres clefs*

(voir *supra*, 3.1), pour 2021-2023. Ces publications permettent de reconstituer les cinq premières colonnes du tableau, la colonne pour les mineurs accompagnants n'étant pas présente avant 2011.

Les deux dernières colonnes concernant l'issue du placement en rétention administrative ne proviennent pas de la même source. Les données qui y sont présentées dépendent largement de « coups de projecteurs » ponctuels sur la rétention, et leur actualisation demeure irrégulière.

Un rapport de la commission des finances du Sénat du 3 juillet 2009, faisant suite à une mission de la Cour des comptes, a fait état pour les années 2006-2008 du nombre de retenus finalement reconduits hors retours volontaires. On peut calculer alors une proportion par rapport au nombre de placements (dernière colonne). Le 7^e rapport CICI, daté de mars 2011, a ensuite fourni cette proportion pour 2009 (page 77). Le rapport suivant a donné un taux de 42 % pour les CRA dotés d'un pôle interservices éloignement et de 37 % pour les autres mais pas de taux global.

Les éléments figurant dans la dernière colonne du tableau pour les années 2010-2013 proviennent quant à eux d'un rapport d'information du Sénat sur les CRA (n° 775, 23/07/2014). Ce rapport indique également le nombre de placements en 2013. Un nouveau rapport de la Commission des finances du Sénat du 6 juin 2019 fournit de son côté le taux d'éloignement à l'issue d'une mesure de rétention pour les années 2016 à 2018 (p. 40). Le même rapport indique un chiffre de 9 782 retenus reconduits en 2018, sans toutefois indiquer les chiffres des années précédentes. Un avis présenté à l'Assemblée nationale sur le projet de loi de finances 2022 (n° 4526) fournit de même le taux d'éloignement pour l'année 2020 (p. 29). Enfin, le rapport sur *La politique de lutte contre l'immigration irrégulière* publié par la Cour des Comptes en janvier 2024 donne, quant à lui, quelques précisions sur le nombre de personnes retenues effectivement éloignées « sous contrainte » (donc hors retour volontaire) depuis les CRA, bien que les chiffres indiqués ne concernent que la période 2018-2022.

Le nombre de placements en 2009 est ici rectifié par rapport aux premières éditions du présent rapport : la nouvelle indication de 30 270 placements donnée initialement comme résultat pour la France entière (rapports du CICI pour 2009, 2010 et 2011) est devenue dans les éditions ultérieures (2011 et 2012) celle de la métropole, tandis que l'ancienne indication (27 699 placements) est devenue celle des départements d'outre-mer.

Commentaire : Les rapports annuels du CICI n'indiquent pas comment est défini et évalué le taux d'occupation moyen. En appliquant ce taux à la capacité, on devrait obtenir une estimation de l'effectif moyen de personnes présentes dans les CRA. Cependant cette estimation est fragile car la capacité est peut-être donnée pour une date fixe (il ne s'agit pas alors d'une capacité moyenne pour l'année). Une autre estimation de l'effectif serait possible à partir de ce tableau puisque les placements correspondent à des

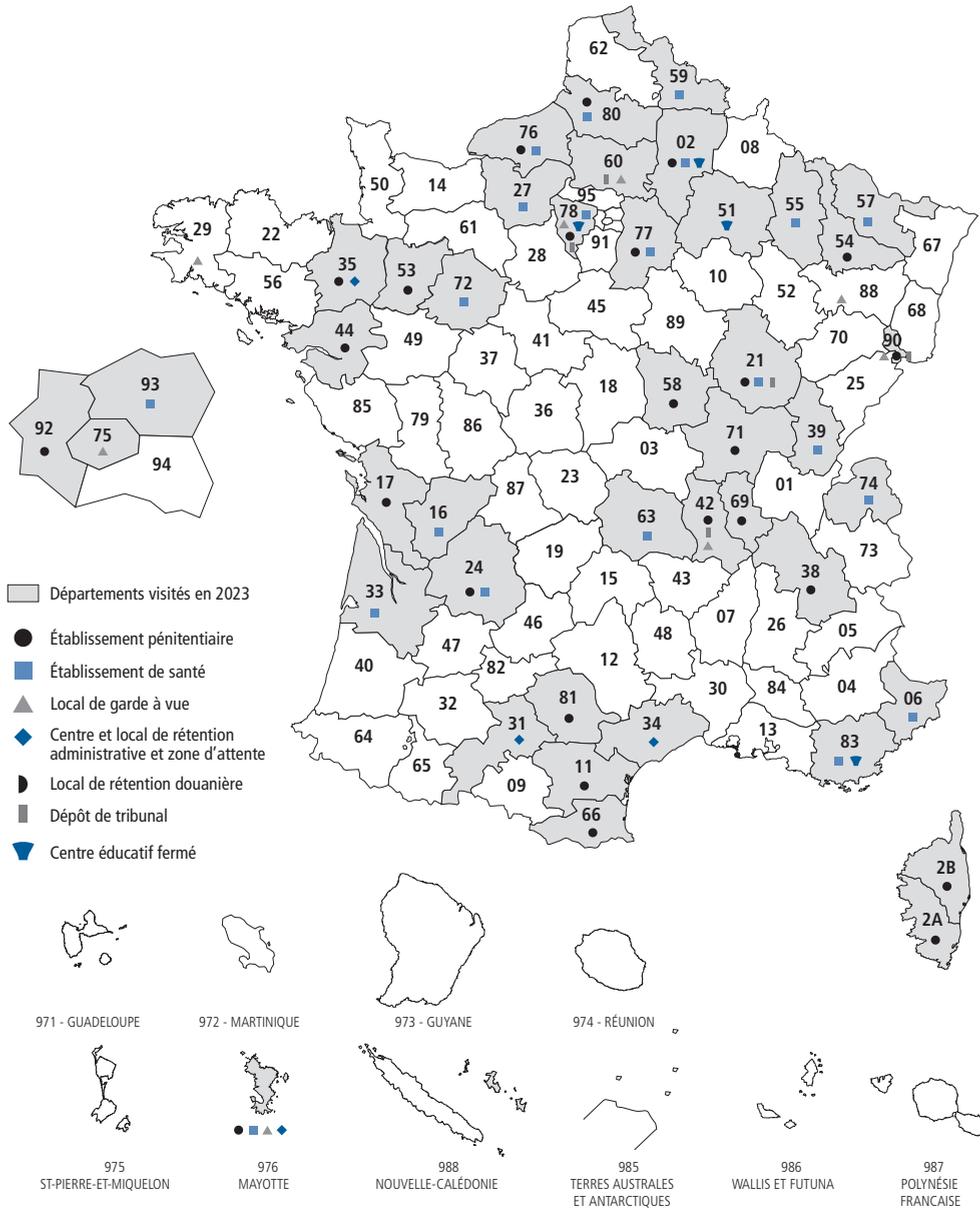
entrées et que la durée moyenne des séjours est fournie. On parvient à une estimation plus faible.

Le calcul par le taux d'occupation donne un effectif moyen de 1 524 retenus pour 2021 et 1 454 retenus pour 2022. Le calcul par la durée moyenne de rétention donne quant à lui un effectif moyen de 967 retenus pour 2021 et de 1 160 pour 2022. Les deux modes de calcul font état d'une augmentation de cet effectif de 2003 (496 ou 432 selon la méthode d'estimation) à 2007 (1285/1014) puis d'une baisse jusqu'en 2011 (811/585). Depuis 2015, les chiffres annuels font état d'une hausse quel que soit le mode de calcul retenu, les chiffres de l'année 2020 étant marqués par le recul des éloignements et des placements en rétention occasionnés par la pandémie de Covid-19.

L'augmentation de la durée moyenne de rétention est par ailleurs à rapprocher du nouvel usage dont font l'objet les CRA : depuis la circulaire du 3 août 2022, la rétention vise en priorité les étrangers renvoyés du territoire dont la présence représente par ailleurs un trouble à l'ordre public (TOP). Selon le rapport de la Cour des Comptes déjà cité, cette nouvelle consigne donnée aux services préfectoraux explique la baisse récente du nombre de placements (15 745 en 2022 mais 13 540 en 2023), mais aussi l'allongement de la durée de rétention, la catégorie des « TOP » concernant souvent « des nationalités parfois difficiles à éloigner » (Cour des Comptes, *La politique de lutte contre l'immigration irrégulière*, p. 80).

Annexe 1

Carte des établissements et des départements visités en 2023



Annexe 2

Liste des établissements visités en 2023

Établissements pénitentiaires

- Centre de détention de Bédénac
- Centre de détention de Casabianda
- Centre de détention de Neuvic
- Centre de détention de Roanne
- Centre de détention de Saint-Mihiel
- Centre de détention de Toul
- Centre pénitentiaire de Château-Thierry
- Centre pénitentiaire du Havre
- Centre pénitentiaire de Majicavo
- Centre pénitentiaire de Meaux-Chauconin
- Centre pénitentiaire de Perpignan¹
- Centre pénitentiaire de Varennes-le-Grand
- Centre de semi-liberté de Lyon
- Établissement pénitentiaire pour mineurs de Porcheville
- Maison d’arrêt d’Ajaccio
- Maison d’arrêt d’Albi
- Maison d’arrêt d’Amiens
- Maison d’arrêt de Belfort
- Maison d’arrêt de Carcassonne
- Maison d’arrêt de Dijon
- Maison d’arrêt de Grenoble-Varces
- Maison d’arrêt de Guéret
- Maison d’arrêt de Laval
- Maison d’arrêt de Nanterre
- Maison d’arrêt de Nevers
- Maison d’arrêt de Rouen
- Maison d’arrêt de Saint-Malo
- Maison d’arrêt de Sarreguemines
- Maison centrale de Poissy
- Quartier centre de détention du centre pénitentiaire de Nantes

1. Cet établissement a été visité à deux reprises, en mars 2023 pour un contrôle centré sur la dignité des conditions de détention du quartier maison d’arrêt, puis en avril 2023 pour un contrôle global de l’ensemble du centre pénitentiaire.

Établissements de santé

- Centre hospitalier spécialisé de Navarre à Évreux
- Centre hospitalier régional de Metz-Thionville – site d’Hayange
- Centre hospitalier d’Antibes-Juan-les-Pins
- Centre hospitalier Camille Claudel à La Couronne
- Centre hospitalier Simone Veil à Cannes
- Centre hospitalier de Verdun Saint-Mihiel
- Centre hospitalier François Quesnay à Mantes-la-Jolie
- Centre hospitalier spécialisé La Charretruse à Dijon
- Centre hospitalier du Havre
- Centre hospitalier de Mamoudzou
- Centre hospitalier de Péronne
- Centre hospitalier Henri Guérin à Pierre-feu-du-Var
- Centre hospitalier intercommunal de Poissy – Saint Germain en Laye
- **Chambres sécurisées** des centres hospitaliers de Château-Thierry, Rouen, Le Havre, Meaux, Périgueux et Poissy.
- Centre hospitalier spécialisé de la Sarthe à Allonnes
- Centre hospitalier spécialisé de Cadillac
- Centre hospitalier spécialisé du Jura à Dôle
- Centre hospitalier spécialisé de Jury-lès-Metz
- Centre hospitalier universitaire de Clermont-Ferrand
- Établissement public de santé de Ville-Evrard – site de Bondy
- Établissement public de santé de Ville-Evrard – site de Saint-Denis
- Établissement public de santé mentale des Flandres
- Établissement public de santé mentale de La-Roche-sur-Foron (Haute-Savoie)
- Maison de santé d’Epinay-sur-Seine
- Unité pour malades difficiles de Cadillac
- Unité pour malades difficiles de Rouen
- Unité pour malades difficiles de Sarreguemines

Centres éducatifs fermés

- Centre éducatif fermé de Brignoles
- Centre éducatif fermé de Laon
- Centre éducatif fermé de Sainte-Menchould
- Centre éducatif fermé de Savigny-sur-Orge

Centres de rétention administrative

- Centre de rétention administrative n° 2 de Lyon Saint-Exupéry
- Centre de rétention administrative de Pamandzi
- Centre de rétention administrative de Saint-Jacques de la Lande
- Centre de rétention administrative de Sète
- Centre de rétention administrative de Toulouse-Cornebarrieu

Locaux de garde à vue

Commissariats de police de Beauvais, Belfort, Élancourt, Les Mureaux, Mamoudzou, 7^e arr. de Paris, 11^e arr. de Paris, 12^e arr. de Paris, 20^e arr. de Paris, Poissy, Roanne, Trappes et Versailles.

Brigades de gendarmerie de Balbigny, Beaucourt, Beauvais, Belfort, Bresles, Charlieu, Châtenois-les-Forges, Chaumont-en-Vexin, Coudray-Saint-Germer, Grandvillars, Grandvilliers, Marseille-en-Beauvaisis, Méru, Noailles, Renaison, Saint-Just-en-Chevalet et Villerest.

Geôles et dépôts de tribunaux

Tribunaux judiciaires de Beauvais, Belfort, Dijon, Roanne et Versailles.
Cour d'appel de Dijon.

Annexe 3

Les contrôleurs et collaborateurs en fonction en 2023

Contrôleure générale :

Dominique Simonnot, *journaliste spécialiste des questions de justice*

Secrétaire général :

André Ferragne, *contrôleur général des armées*

Contrôleurs permanents :

Alexandre Baillon, *magistrat judiciaire*

Chantal Baysse, *directrice des services pénitentiaires d'insertion et de probation*
(jusqu'au 1^{er} octobre 2023)

Clara Benhamou, *magistrate judiciaire* (depuis le 1^{er} novembre 2023)

Irene Boffy, *magistrate administrative*

Anne-Sophie Bonnet, *ancienne déléguée du CICR – déléguée aux relations internationales*

Luc Chouchkaieff, *médecin général de santé publique*

Matthieu Clouzeau, *commissaire divisionnaire*

Cécile Dangles, *magistrate judiciaire*

Maud Dayet, *directrice des services pénitentiaires*

Céline Delbauffe, *ancienne avocate*

François Goetz, *directeur des services pénitentiaires* (jusqu'au 1^{er} septembre 2023)

Jean-Christophe Hanché, *photographe*

Laurent Ludowicz, *Directeur de service d'insertion et de probation* (depuis le
1^{er} décembre 2023)

Yanne Pouliquen, *juriste, ancienne salariée dans le secteur associatif* – déléguée à la communication

Estelle Royer, *ancienne cadre dans le secteur associatif* – déléguée aux études et à la recherche

Isabelle Servé, *magistrate administrative*

Julien Starkman, *psychiatre, praticien hospitalier*

Marion Testud, *directrice de la protection judiciaire de la jeunesse*

Fabienne Viton, *directrice des services pénitentiaires*

Contrôleurs en charge des saisines et enquêtes

Maud Hoestlandt, *directrice des affaires juridiques, ancienne avocate*

Maria de Castro Cavalli, *adjointe à la directrice des affaires juridiques, attaché d'administration de l'État*

Marie Auter, *politiste et juriste*

Benoîte Beaury, *politiste et documentaliste*

Kévin Chausson, *juriste*

Mari Goicoechea, *juriste*

Capucine Jacquin-Ravot, *universitaire, docteure en droit*

Elodie Marchand, *juriste*

Louisa Mathoux, *politiste*

Contrôleurs extérieurs

Hélène Baron, *ancienne attachée des services pénitentiaires*

Dominique Bataillard, *psychiatre, praticienne hospitalière* (jusqu'au 31 novembre 2023)

Chantal Baysse, *directrice des services pénitentiaires d'insertion et de probation* (depuis le 1^{er} octobre 2023)

Joachim Bendavid, *auditeur au Conseil d'État* (jusqu'au 1^{er} juillet 2023)

Rémy Bordes, *ancien proviseur de lycée en milieu pénitentiaire*

Anne Bruslon, *magistrate*

Annie Cadenel, *ancienne infirmière de secteur psychiatrique et cadre associative du champ social et médico-social*

Jean- François Carillo, *général de gendarmerie*

Thierry Chantegret, *photographe* (jusqu'au 1^{er} septembre 2023)

Marie-Agnès Crédoz, *magistrate*

Marie Crétenot, *juriste, ancienne salariée dans le secteur associatif*
Aline Daillère, *consultante en matière de police, justice et prison (jusqu'au 1^{er} octobre 2023)*
Hélène Dupif, *commissaire générale*
Isabelle Fouchard, *chargée de recherche au CNRS*
Claire de Galembert, *chargée de recherche au CNRS*
Gérard Kauffmann, *contrôleur général des armées*
Annie Kensey, *démographe*
François Koch, *ancien journaliste, juge prud'homal*
Augustin Laborde, *assesseur à la Cour nationale du droit d'asile*
Agnès Lafay, *magistrate*
Cécile Legrand, *magistrate*
Philippe Lescène, *avocat*
Pierre Levené, *ancien délégué général de la fondation Caritas France*
Bertrand Lory, *ancien attaché de la Ville de Paris (jusqu'au 1^{er} mai 2023)*
Antoine Meyer, *juriste, assesseur à la Cour nationale du droit d'asile*
Dominique Péton-Klein, *médecin général de santé publique*
Bénédicte Piana, *magistrate*
Marie Pinot, *médecin de protection maternelle et infantile*
Fabien Pommelet, *avocat*
Michel Roszewitch, *ancien chef d'entreprise*
Dominique Secouet, *ancienne responsable du centre de ressources multimédia du CP des Baumettes*
Claire Simon, *avocate*
Michel Thiriet, *ancien directeur d'hôpital*
Rabah Yahiaoui, *ancien avocat*

Services administratifs :

Christine Dubois, *attachée hors-classe d'administration de l'État*, directrice administrative et financière
Agnès Mouze, *attachée principale d'administration de l'État*, documentaliste, en charge du suivi des rapports et des recommandations
Franky Benoist, *gestionnaire administratif*

Juliette Munsch, *gestionnaire administrative* (depuis le 1^{er} décembre 2023),

Louise Villain, *webmestre*, (depuis le 1^{er} octobre 2023)

Mariam Soumaré, *assistante de direction*

Özlem Kaya, *assistante de direction*

Par ailleurs, le CGLPL a accueilli en stage, en apprentissage ou pour un CDD :

Virgile Bales (auditeur de justice)

Benjamin Boj (auditeur de justice)

Cassandre Bourdon (étudiante à l’Université de Paris 1)

Mana Cadi (étudiante à l’Université de Paris 10)

Lina Dubois (apprentie)

Samira Galilée (apprentie)

Loris Garrido (avocat stagiaire)

Philippine Laprade (avocate stagiaire)

Rose Lainé (étudiante à l’Université de Paris 10)

Mélissa Mathias (étudiante à l’Université Paris 10)

Amadora Lingurar (apprentie)

Estelle Rueda (directrice des services de greffe judiciaires stagiaire)

Elias Vasset (élève de l’École polytechnique)

Annexe 4

Les règles de fonctionnement du CGLPL

La loi du 20 janvier 2017 portant statut général des autorités administratives indépendantes et autorités publiques indépendantes prévoit pour chacune l'adoption d'un règlement intérieur. Cette disposition a conduit le CGLPL à fusionner deux documents existants : la charte de déontologie et le règlement de service. Le règlement intérieur du CGLPL a été publié au *Journal officiel* du 23 décembre 2018.

Ce texte, ainsi que tous les autres textes de référence sont consultables dans leur intégralité sur le site internet de l'institution : www.cglpl.fr

L'objectif du CGLPL est de s'assurer que les conditions de prise en charge des personnes privées de liberté sont respectueuses de leurs droits fondamentaux et de prévenir toute atteinte à ces droits : droit à la dignité, à la liberté de pensée et de conscience, au maintien des liens familiaux, aux soins, au travail, à la formation, etc.

Le Contrôleur général peut être saisi par toute personne physique (et les personnes morales qui ont pour objet les droits de l'homme). Pour se faire, il convient d'écrire à :

Madame la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté
CS 70048
75921 Paris cedex 19

Le pôle saisines traite au fond les courriers directement envoyés au CGLPL par les personnes privées de liberté ou leurs proches en vérifiant les situations relatées et en menant des investigations, sur place si nécessaire, pour tenter d'apporter une réponse au(x) problème(s) soulevé(s) mais aussi pour identifier d'éventuels dysfonctionnements et, le cas échéant, proposer des recommandations pour prévenir toute nouvelle violation d'un droit fondamental.

Outre les saisines et les enquêtes sur place, le CGLPL effectue surtout des visites dans tout lieu de privation de liberté ; et ce, de manière inopinée ou programmée quelques jours avant l'arrivée dans l'établissement.

La visite d’un établissement est notamment décidée en fonction d’informations transmises par toute personne ayant connaissance du lieu, les personnels ou les personnes privées de liberté elles-mêmes.

Ainsi durant deux semaines sur quatre, quatre à cinq équipes composées chacune de deux à cinq contrôleurs ou plus selon la taille de l’établissement, se rendent sur le terrain pour vérifier les conditions de vie des personnes privées de liberté, enquêter sur l’état, l’organisation et le fonctionnement de l’établissement et, dans ce but, s’entretenir de manière confidentielle avec elles ainsi qu’avec les personnels et tout intervenant dans ces lieux.

Durant les visites, les contrôleurs ont libre accès à toutes les parties des établissements sans restriction, de jour comme de nuit, et sans être accompagné par un membre du personnel ; ils ont aussi accès à tout document sauf ceux soumis en particulier au secret de l’enquête ou au secret professionnel applicable aux relations entre un avocat et son client. Ils ont accès, selon certaines modalités, aux documents médicaux.

À la fin de chaque visite, les équipes de contrôleurs rédigent un rapport provisoire, qui est envoyé au chef d’établissement, pour recueillir de lui les observations sur les constats matériels effectués lors de la visite. Un délai d’un mois, sauf circonstances particulières, est imparti au chef d’établissement pour répondre. Faute de réponse dans ce délai, le contrôle général peut passer à la rédaction du rapport final. Ce rapport, non définitif, tombe sous le coup du secret professionnel auquel sont astreints tous les membres du CGLPL pour les faits, actes ou renseignements dont ils ont connaissance.

Après réception des observations du chef d’établissement ou en l’absence de réponse de ce dernier, le chef de mission réunit à nouveau les contrôleurs ayant effectué la visite, pour modifier la rédaction s’il est nécessaire. Le rapport final, dit « rapport de visite » est envoyé par le Contrôleur général aux ministres ayant compétence dans tout ou partie des constats et des recommandations qui y figurent. Il fixe aux ministres, un délai de réponse compris, hors cas d’urgence, entre un et deux mois.

C’est donc une fois en possession des observations en retour de tous les ministres concernés (ou en l’absence de réponses à l’issue d’un délai de trois mois) que ces rapports de visite sont publiés sur le site internet du CGLPL.

Par ailleurs, le Contrôleur général peut décider de publier au *Journal officiel de la République française* des recommandations spécifiques à un ou plusieurs établissements ainsi que des avis généraux sur une problématique transversale lorsqu’il estime que des faits constatés portent atteinte ou sont susceptibles de porter atteinte à un ou plusieurs droits fondamentaux.

Table des matières

Glossaire	1
Avant-propos	5
Chapitre 1	
Les lieux de privation de liberté en 2023	9
1. Les établissements pénitentiaires en 2023	9
1.1 La dignité des conditions de détention	10
1.2 La protection des droits des détenus par la voie juridictionnelle	19
1.3 Le numérique en détention (programme NED)	21
2. Les établissements de santé mentale en 2023	22
2.1 Bilan des visites	22
2.2 La santé mentale en détention	28
2.3 Jurisprudence	29
2.4 Orientations sur la santé mentale, les droits de l'homme et la législation du Haut-Commissariat des Nations-Unies aux droits de l'homme et de l'Organisation mondiale de la santé	30
3. Les centres de rétention administrative en 2023	31
3.1 L'évolution des CRA vers des caractéristiques « carcérales »	31
3.2 La « mise à l'écart », largement pratiquée	33
3.3 Des atteintes graves et massives aux droits fondamentaux dans les LRA et CRA de Mayotte	35
3.4 Retours forcés	36
4. Les centres éducatifs fermés en 2023	37
4.1 Les visites du CGLPL en 2023	37
4.2 La création de nouveaux centres éducatifs fermés	38

5. Les locaux de garde à vue et geôles de tribunaux en 2023	40
5.1 Les visites du CGLPL	40
5.2 Mesures de garde à vue dans le contexte des manifestations contre la réforme des retraites	44
5.3 Jurisprudence	45

Chapitre 2

Les rapports, avis et recommandations publiés en 2023 **47**

1. Avis relatif à la surpopulation et à la régulation carcérales	47
2. Rapport thématique : Incarcérations de longue durée et atteintes aux droits	49
2.1 L’attente en maison d’arrêt dans des conditions indignes	49
2.2 Les aléas de l’affectation en établissement pour peine	50
2.3 Une détention peu propice à l’autonomie des personnes détenues	51
2.4 Des atteintes à l’intégrité physique et psychique	51
2.5 Un délitement des relations avec l’extérieur insuffisamment compensé	52
2.6 Une vie active compromise	52
2.7 Un vieillissement mal pris en charge	53
2.8 Une libération insuffisamment préparée	53
2.9 Des aménagements de peine sous-utilisés	54
3. Enquête sur les mesures de garde à vue prises dans le contexte des manifestations contre la réforme des retraites	55
3.1 Des mesures de privation de liberté préventives aux fins de maintien de l’ordre	55
3.2 Des atteintes aux droits des personnes placées en garde à vue	56
3.3 Des conditions matérielles de prise en charge attentatoires à la dignité	57
4. Recommandations relatives aux centres de rétention administrative de Lyon 2 (Rhône), du Mesnil-Amelot (Seine-et-Marne), de Metz (Moselle) et de Sète (Hérault)	58
4.1 Indignité des conditions de rétention	58
4.2 Carcéralisation et enfermement croissant	59
5. Recommandations en urgence relatives au centre pénitentiaire de Perpignan (Pyrénées-Orientales)	60
5.1 Surpopulation et conditions de détention indignes	61
5.2 L’intégrité physique et psychique des détenus n’est pas assurée	61
6. Recommandations en urgence relatives au centre pénitentiaire de Grenoble-Varces (Isère)	62
6.1 La vétusté et la dégradation du bâti entraînent des conditions de détention indignes, aggravées par la suroccupation	63

- 6.2 Le manque de moyens humains et matériels ne permet pas d'assurer l'intégrité physique et psychique des détenus, ni celle du personnel 64

Chapitre 3

Les suites données en 2023 aux avis, recommandations et rapports du contrôle général	65
1. Introduction méthodologique	65
1.1 Les procédures contradictoires du CGLPL	65
1.2 Les bonnes pratiques	66
1.3 Les difficultés inhérentes à cet exercice	66
2. Le suivi des recommandations générales formulées en 2020 communes à l'ensemble des lieux de privation de liberté	67
3. Le suivi des avis publiés en 2020	69
3.1 Avis relatif à l'accès à internet dans les lieux de privation de liberté	69
3.2 Avis relatif à la défense dans les lieux de privation de liberté	74
4. Les recommandations formulées en 2020 sur les établissements pénitentiaires	84
4.1 Les suites données aux recommandations générales issues du rapport annuel 2020	84
4.2 Le suivi des recommandations particulières relatives aux établissements pénitentiaires	89
5. Les recommandations formulées en 2020 sur les établissements de santé mentale	98
5.1 Rapport thématique <i>Soins sans consentement et droits fondamentaux</i> , publié le 17 juin 2020	98
5.2 Les suites données aux recommandations générales issues du rapport annuel 2020	122
5.3 Le suivi des recommandations particulières relatives aux établissements de santé mentale	123
6. Les recommandations formulées en 2020 sur les centres de rétention administrative	126
6.1 Les suites données aux recommandations générales issues du rapport annuel 2020	126
6.2 Le suivi des recommandations particulières relatives aux centres de rétention administrative	130
7. Les recommandations formulées en 2020 sur les centres éducatifs fermés	133
7.1 Les suites données aux recommandations générales issues du rapport annuel 2020	133
7.2 Le suivi des recommandations particulières relatives aux centres éducatifs fermés	137

Chapitre 4

Les suites données en 2023 aux saisines adressées au Contrôle général **139**

1. Accès aux soins dans les établissements pénitentiaires : des alertes en augmentation, une situation qui s'aggrave	139
1.1 Les soins en établissement pénitentiaire et la surpopulation carcérale	140
1.2 Les soins en établissement pénitentiaire et les déserts médicaux	143
1.3 Les soins à l'hôpital : le sous-dimensionnement chronique des escortes et la dégradation des conditions d'accès à l'hôpital se conjuguent pour entraver l'accès des détenus à l'hospitalisation	144
2. L'accès à la presse des personnes détenues	145
3. L'accès au droit dans les centres de rétention administrative	147
4. Les vérifications sur place réalisées en 2023	150
4.1 Vérifications sur place au centre pénitentiaire de Beauvais	150
4.2 Vérifications sur place sur le thème de la prévention et de la gestion des décès au sein des lieux de privation de liberté	151

Chapitre 5

Bilan de l'activité du Contrôleur général des lieux de privation de liberté en 2023 **153**

1. Les relations institutionnelles	153
1.1 Le Gouvernement	153
1.2 Parlement	154
1.3 Juridictions	154
1.4 Autorités administratives indépendantes	155
1.5 Professionnels	155
1.6 Associations	156
1.7 Organismes de formation	158
2. Les relations internationales	158
2.1 Examen périodique universel de la France	158
2.2 Examen de la France par le Comité des Nations-Unies pour les droits de l'enfant	159
2.3 Formation des mécanismes nationaux de prévention et des acteurs de la prévention de la torture	160
2.4 Conférences internationales	161
3. Les visites d'établissements effectuées en 2023	163
3.1 Données quantitatives	163
3.2 Nature de la visite	166
3.3 Catégories d'établissements visités	167

4.	Les saisines	167
4.1	Analyse des saisines adressées au CGLPL en 2023	168
4.2	Les suites apportées	178
5.	Les moyens alloués au contrôle général en 2023	183
5.1	Les moyens humains de l'institution	183
5.2	L'évolution pluriannuelle des moyens financiers de l'institution	188
5.3	Une progression sensible des résultats de performance de l'institution	190

Chapitre 6

« Madame la Contrôleure générale... ». Lettres reçues	193
--	------------

Chapitre 7

Lieux de privation de liberté en France : éléments de chiffrage	197
--	------------

1.	Privation de liberté en matière pénale	198
1.1	Nombre de personnes mises en cause, mesures de garde à vue, personnes écrouées	198
1.2	Évolution des personnes mises en cause, mesures de garde à vue et écroués	200
1.3	Nombre et taux de recours à la garde à vue par types d'infractions	201
1.4	Placements sous écrou dans les établissements pénitentiaires selon la catégorie pénale et estimation des placements en détention (« flux »)	203
1.5	Population sous écrou et population des détenus au 1 ^{er} janvier de l'année (« stocks »)	206
1.6	Répartition des condamnés écroués selon la durée de la peine en cours d'exécution (y compris aménagements de peine sans hébergement)	208
1.7	Densité carcérale et suroccupation des établissements pénitentiaires	209
1.8	Répartition des détenus en maisons d'arrêt selon la densité de l'établissement	211
2.	Hospitalisations psychiatriques sous contraintes	212
2.1	Évolution des mesures d'hospitalisation sans consentement en psychiatrie de 2006 à 2022	212
3.	Rétention administrative	215
3.1	Mise à exécution des mesures d'éloignement d'étrangers (2003-2023)	215
3.21	Centres de rétention administrative (métropole). Capacité théorique, nombre de placements, durée moyenne de placement, issue du placement	219

Annexe 1

Carte des établissements et des départements visités en 2023	223
---	------------

Annexe 2

Liste des établissements visités en 2023	225
Établissements pénitentiaires	225
Établissements de santé	226
Centres éducatifs fermés	226
Centres de rétention administrative	227
Locaux de garde à vue	227
Geôles et dépôts de tribunaux	227

Annexe 3

Les contrôleurs et collaborateurs en fonction en 2023	229
--	------------

Annexe 4

Les règles de fonctionnement du CGLPL	233
--	------------