

COMMISSION NATIONALE DE DÉONTOLOGIE DE LA SÉCURITÉ

Saisine n°2009-94

AVIS ET RECOMMANDATIONS

de la **Commission nationale de déontologie de la sécurité**

à la suite de sa saisine, le 12 juin 2009,
par M. Jean-Jacques URVOAS, député du Finistère

La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 12 juin 2009, par M. Jean-Jacques URVOAS, député du Finistère, d'une réclamation émanant de M. M.Y. de faits qui se seraient déroulés dans la maison d'arrêt de Toulouse-Seysse, le 8 février 2009. L'intéressé a été libéré le 4 avril 2009.

La Commission a pris connaissance du dossier disciplinaire faisant suite à l'incident du 8 février 2009, du rapport général du chef d'établissement et des rapports des personnels présents.

La Commission a entendu M. M.Y., ainsi que Mme P.A., lieutenant, Mme D.V. et M. G.N., premiers surveillants, en fonction à la maison d'arrêt de Toulouse-Seysse à l'époque des faits.

> LES FAITS

En octobre 2008, M. M.Y. a été écroué à la maison d'arrêt de Toulouse-Seysse pour purger une peine de six mois d'emprisonnement.

M. M.Y. a indiqué avoir été pris d'une crise de panique, le dimanche 8 février 2009, vers 9h30, alors qu'il se trouvait en cellule. Souhaitant se rendre au service médical, il aurait appelé à deux reprises le surveillant en poste via l'interphone de la cellule, sans succès, le surveillant lui ayant rétorqué ne pas avoir le temps. Son codétenu aurait également tenté d'alerter un surveillant. Puis, M. M.Y. aurait réitéré, toujours en vain, sa requête auprès du surveillant en charge des promenades, et enfin auprès d'un gradé. Il lui aurait été répondu que sa demande serait prise en compte à la fin de la promenade.

Pendant la promenade, le malaise de M. M.Y. aurait persisté et il aurait actionné le système d'appel se trouvant dans la cour ; des codétenus auraient fait de même.

Au terme de la promenade, M. M.Y. aurait refusé de regagner sa cellule et aurait insisté pour être vu à l'infirmerie. Le surveillant en charge de la remontée des promenades l'aurait placé dans une cellule d'attente située au rez-de-chaussée et lui aurait dit qu'il serait examiné par un médecin. Après un temps d'attente estimé à trois-quarts d'heure par M. M.Y., son état de santé se serait dégradé. Éprouvant des difficultés pour respirer et ne supportant plus cette situation d'enfermement dans une pièce exigüe, il aurait tenté de casser les fenêtres en plexiglas sans y parvenir. Il s'en serait pris ensuite à la porte et il aurait alors brisé la lucarne en verre de celle-ci. Des bris de verre, petits et épais, seraient tombés à l'intérieur de la pièce. M. M.Y. se serait ensuite assis dans un coin de la pièce. Environ dix minutes plus tard,

une dizaine de personnels cagoulés et munis de protections se seraient précipités sur lui. M. M.Y. aurait reçu des coups de matraque, des coups de pied et de poing sur le corps et au visage alors qu'il se trouvait au sol. Il se serait mis en position fœtale pour se protéger. A un moment, il aurait saisi un morceau de verre et aurait frappé un des surveillants, au niveau de son gilet, sans le blesser toutefois. Les surveillants auraient ri et lui auraient saisi la main pour lui faire lâcher le morceau de verre. Alors que M. M.Y. se trouvait sur le dos, deux surveillants lui auraient marché sur les pieds pendant que d'autres auraient continué à le frapper. Il aurait alors ressenti une violente douleur au niveau de la cheville droite, douleur qu'il aurait immédiatement signalée aux surveillants, en leur faisant remarquer la présence de bris de verre au sol. Les surveillants n'auraient pas, pour autant, relâché la pression exercée sur ses pieds.

M. M.Y. a ensuite été conduit au quartier disciplinaire, transporté en position horizontale. Une infirmière est venue lui rendre visite et a provoqué son hospitalisation, compte tenu des blessures apparentes.

Conduit à l'hôpital, il a fait l'objet, le jour même, d'une intervention chirurgicale du tendon d'Achille droit. Un certificat médical descriptif des blessures a été établi le 12 février 2009 et le médecin de l'UCSA de Seysses a conclu à une durée d'incapacité totale de travail au sens pénal de 3 semaines. Cet examen clinique a fait apparaître : « une plaie superficielle croûteuse linéaire horizontale latéro-cervicale droite mesurant 5 cm ; trois plaies superficielles linéaires horizontales croûteuses mesurant chacune 1 cm de long, séparées de 5 mm de peau saine, parallèles entre elles, latéro-cervicales gauches ; une immobilisation en résine circulaire de la cheville droite en rapport avec une prise en charge chirurgicale du tendon d'Achille droit réalisée au CHU de Ranguel opéré le 8 février 2009 ; une tuméfaction de 3 cm de diamètre à la face externe du coude droit avec une mobilisation active globalement sensible sans limitation des amplitudes articulaires ; une plaie superficielle de la face antérieure du tiers inférieur de l'avant bras gauche en rapport avec une automutilation. »

M. M.Y. a également porté à la connaissance de la Commission que les béquilles lui avaient été retirées à son deuxième jour de retour de l'hôpital, malgré une prescription médicale. Pour ses déplacements au sein de la détention, il pouvait bénéficier de ses béquilles, mais il n'était pas autorisé à les conserver à l'intérieur de sa cellule. Cela lui posait des difficultés pour ses gestes quotidiens, ayant un pied plâtré. Au bout de quelques jours, il a pu évoquer le problème devant le médecin et celui-ci est intervenu pour que ses béquilles lui soient restituées.

* *
*

Pour sa part, Mme D.V., première surveillante, a déclaré devant la Commission que, ce dimanche 8 février 2009, vers 8h30, M. M.Y. s'était mis à taper dans la porte de sa cellule et à hurler, réclamant que le moment de sa sortie en promenade soit avancé. Il aurait proféré des injures à l'égard de l'administration pénitentiaire en général. Elle a indiqué avoir été très surprise par ce comportement inhabituel chez ce détenu. M. M.Y. est descendu en promenade et compte tenu de ce qui venait d'arriver, Mme D.V. l'aurait observé. Elle aurait constaté qu'il était très calme. Toutefois, au milieu de la promenade, il serait revenu taper contre la porte en proférant des insultes.

Au retour de la promenade, M. M.Y. aurait recommencé à s'agiter en présence d'une centaine de détenus, en refusant de regagner sa cellule. Mme D.V. lui aurait demandé de se calmer, puis elle l'aurait invité à entrer dans une salle d'attente, ce qu'il aurait fait sans protester. Alors que la remontée des détenus vers les cellules était toujours en cours, M. M.Y. aurait brisé l'opercule de la porte. Selon Mme D.V., M. M.Y. aurait ensuite simulé une automutilation, faisant le geste de se couper les veines du poignet à travers ses vêtements. Elle a avisé le chef de permanence qui a demandé à des agents de s'équiper de matériel de

protection. Trois agents et un gradé sont entrés dans la salle d'attente ; ces derniers ont maîtrisé et menotté M. M.Y. pour l'emmener au quartier disciplinaire. Mme D.V. s'est aperçue qu'il y avait un peu de sang dans la salle, mais n'a pas vu de blessure sur la jambe du détenu ; elle a indiqué ignorer à quel moment M. M.Y. s'était coupé le tendon d'Achille.

A la question de la Commission sur le point de savoir si à sa connaissance le détenu M.Y. avait demandé à se rendre au service médical avant son placement en salle d'attente, Mme D.V. n'a pas répondu directement à la question posée mais a déclaré qu'au moment des faits, il n'y avait qu'une infirmière de service le samedi et le dimanche. Elle a ajouté que l'infirmière ne pouvait être jointe que par le téléphone fixe et ne pouvait donc répondre aux appels lorsqu'elle se rendait dans l'établissement hors de l'infirmerie.

Le rapport de Mme D.V. en date du 8 février 2009 mentionne que, lors de la descente en promenade, le détenu M.Y. « vociférait en ces termes : « Vous voulez me faire crever ; je suis claustrophobe, je dois sortir de suite, ça fait une heure que j'appelle, les interphones ne marchent pas, à quoi ça sert... » (...) puis bien une demi-heure plus tard, il est venu taper et crier à la porte des promenades : « Je suis claustrophobe. Je veux rentrer tout de suite. » Il s'est calmé et est reparti faire un tour avec les autres. » Et concernant la blessure de M. M.Y., ce même rapport indique : « Il a pris des morceaux de verre, les a jetés en direction des agents et a commencé à se couper. C'est peut-être à ce moment-là qu'il s'est coupé le tendon d'Achille. Dans le même temps, j'ai informé l'officier de permanence pour l'informer de la situation et faire équiper les agents rapidement. »

* *
*

De son côté, M. G.N., premier surveillant, appelé pour intervenir, aurait constaté, à son arrivée, un peu de sang au sol mais rien de conséquent. M. M.Y. était assis contre le mur, les agents l'auraient mis à plat ventre, au sol, pour d'abord lui écarter les bras afin de vérifier qu'il n'était plus en possession de débris de verre, puis ils l'auraient menotté dans le dos. La manœuvre aurait été difficile car il n'arrêtait pas de gesticuler. Comme il aurait refusé de se lever, il a fallu le transporter à quatre, deux agents au niveau des épaules et les deux autres tenant chacun une jambe. Compte tenu de la distance à parcourir, environ deux-cents mètres, entre la salle d'attente et le quartier disciplinaire, les agents ont dû déposer M. M.Y. deux fois au sol. Lors du premier arrêt, M. G.N. a indiqué avoir remarqué que M. M.Y. portait une blessure entre le talon et la cheville. Le parcours aurait duré au moins dix minutes avec les arrêts. Pendant ce trajet, M. M.Y. ne se serait jamais plaint de douleur. M. M.Y. a ensuite été pris en charge par une autre équipe du quartier disciplinaire.

Invité à commenter les déclarations du détenu selon lesquelles des agents lui avaient marché sur les pieds, M. G.N. a répondu que cela n'avait pas été le cas. Il a précisé que pour les interventions dans un local où il y a des débris de verre au sol, les agents les écartent pour éviter les blessures et, s'il faut exercer une pression sur la personne, ce n'est pas avec les pieds mais avec les mains, en s'agenouillant à côté de la personne qu'ils procèdent habituellement.

* *
*

La Commission a également entendu Mme P.A., lieutenant qui, au moment des faits, occupait la fonction d'officier de permanence et d'astreinte pour la semaine. Après avoir reçu un appel de Mme D.V., elle s'est déplacée et, avant même d'être sur les lieux, elle entendait les cris de M. M.Y. Elle aussi a été très étonnée par ce comportement inhabituel chez ce détenu. Elle aurait essayé de lui parler. Il s'en serait alors pris à elle, l'injuriant et gesticulant, et il aurait même jeté un morceau de verre dans sa direction, qu'elle a pu éviter. Mme P.A. aurait ensuite rendu compte au directeur, et les agents s'étant équipés, elle a pris la décision de les faire entrer. Les agents seraient parvenus à le calmer un peu et ils l'ont pris au sol pour l'acheminer vers le quartier disciplinaire. Sur question de la Commission, Mme P.A. a

indiqué ne pas avoir eu le temps de voir s'il y avait du sang sur le sol de la salle d'attente. Pendant le transport vers le quartier disciplinaire, Mme P.A. précédait les agents. Vers le passage de la deuxième grille, un agent a annoncé que le détenu était blessé au niveau de la cheville. Mme P.A. a déclaré avoir hésité entre l'acheminement vers l'infirmerie ou le quartier disciplinaire ; mais elle a choisi la seconde solution compte tenu de l'état de surexcitation du détenu et de l'absence de l'infirmière à l'UCSA à ce moment-là. Celle-ci les aurait rejoints au quartier disciplinaire. Le personnel de secours serait ensuite venu sur les lieux mais M. M.Y. ne voulait pas quitter la cellule et demandait surtout des cigarettes. Il aurait finalement accepté de monter sur le brancard, tout en étant toujours agité. Lorsque M. M.Y. était déjà dans le véhicule qui devait l'emmener à l'hôpital, il l'aurait montrée du doigt en disant qu'elle lui avait coupé le tendon d'Achille ; le directeur a dû monter dans le véhicule pour le calmer. M. M.Y. a ensuite été emmené vers l'hôpital. Il est revenu à l'établissement le lendemain.

Le rapport d'incident en date du 8 février 2009, rédigé par le lieutenant P.A. indique : « Avant leur intervention effective, le détenu a recommencé à casser les bouts de verre restants, nous nous sommes protégés dans les bureaux des gradés afin de ne pas recevoir de projections. Il ne criait plus, semblait s'être calmé. Progressivement nous avons essayé de voir où il était positionné, c'est alors que je l'ai vu au fond de la pièce, allongé en oblique sur le sol. Il y avait du sang un peu ça et là, il semblait s'être automutilé. Au moment de l'intervention qui s'est déroulée sans heurts, le gradé G.N. et les agents équipés se sont de suite aperçus que le détenu M.Y. s'était coupé au niveau du tendon d'Achille du pied droit. Il a été placé de façon très musclée au quartier disciplinaire, un exercice difficile compte tenu de la position allongée, l'impossibilité de se mettre debout et l'état de surexcitation. » « Avant son départ, il a accusé le personnel de lui avoir sectionné le tendon d'Achille et l'avoir tapé. Cette information est complètement fautive. Aucun coup n'a été porté à ce détenu. J'ai été présente en permanence sur ces interventions. »

Le lieutenant a également renseigné, à la même date, une fiche de compte rendu en indiquant « automutilation par section du tendon d'Achille ».

Le 10 février 2009, alors qu'elle était toujours de service, Mme P.A. a été appelée vers 3h00 du matin pour une tentative de pendaison de l'intéressé. Sur question de la Commission, Mme P.A. a déclaré que M. M.Y. ne possédait plus ses béquilles au moment de cet incident, elles lui avaient été retirées pour la nuit à la suite d'un précédent incident. Dans le compte-rendu relatif à cette tentative de suicide, le lieutenant P.A. a renseigné la mention « antécédents » en indiquant : « section volontaire du tendon d'Achille lors d'une crise le 8 février 2009 ».

* *
*

Dans un courrier du directeur de la maison d'arrêt de Toulouse-Seysses, en date du 10 février 2009, adressé au directeur interrégional des services pénitentiaires de Toulouse, avec copie au procureur de la République et au juge d'application des peines, ayant pour objet « automutilation du dénommé M.Y. », les circonstances de la blessure sont décrites de la façon suivante : « Alors que les agents dotés de tenues d'intervention s'apprêtaient à intervenir pour une mise en prévention au quartier disciplinaire, il a été constaté par l'officier de permanence que le dénommé M.Y. s'était automutilé au niveau du talon d'Achille pied droit. »

Le 13 février 2009, M. M.Y. a comparu devant la commission de discipline pour avoir, le 8 février 2009, proféré des insultes ou des menaces à l'égard d'un membre du personnel de l'établissement et pour avoir provoqué un tapage de nature à troubler l'ordre de l'établissement. La commission a prononcé une sanction de 30 jours de cellule disciplinaire. L'intéressé a formé un recours administratif préalable auprès du directeur interrégional, lequel a confirmé la décision de la commission de discipline.

> AVIS

Concernant l'origine de l'incident du 8 février 2009 :

La première surveillante, Mme D.V., n'a pas contesté, devant la Commission, que le détenu M.Y. avait insisté pour être conduit au service médical.

Il a été porté à la connaissance de la Commission qu'au moment des faits, il n'y avait qu'une infirmière de service le samedi et le dimanche et que celle-ci n'était pas joignable lorsqu'elle se trouvait en dehors de l'infirmerie. Désormais, deux infirmières seraient présentes les week-ends, ce qui permettrait d'éviter ce genre d'inconvénient.

La Commission regrette qu'aucune réponse motivée n'ait été apportée à la demande de M. M.Y. de rencontrer le service médical alors qu'il n'était pas connu pour être un détenu habituellement agité ou récriminateur sans motif.

Concernant l'origine de la blessure de M. M.Y. :

La Commission relève une contradiction entre les déclarations faites devant elle par les personnels et les comptes-rendus écrits présentant la section du tendon d'Achille du détenu comme le résultat d'une « automutilation ». En effet, devant la Commission, les personnels ont indiqué ne pas avoir constaté de blessure au tendon d'Achille sur M. M.Y. au moment de leur entrée dans la salle d'attente : Mme D.V. a mentionné ignorer quand cela s'était produit, M. G.N. et Mme P.A. ont déclaré s'en être rendus compte pendant le transport de l'intéressé vers le quartier disciplinaire. Or, les rapports écrits de Mme P.A. et le courrier de synthèse du directeur de la maison d'arrêt affirment qu'il s'agit d'une automutilation réalisée avant l'intervention des personnels.

Pour sa part, la Commission n'est pas en mesure d'établir à quel moment le tendon d'Achille de M. M.Y. a été sectionné et dans quelles circonstances, avant ou pendant l'intervention des personnels équipés, du fait du détenu ou du fait des modalités d'intervention, mais elle relève que les rapports qui ont fait suite à l'incident ont été rédigés de manière à privilégier la version de l'automutilation.

Dans l'hypothèse où la blessure aurait été provoquée par les modalités d'intervention du personnel, un tel comportement serait constitutif d'un grave manquement.

Concernant le retrait des béquilles :

Interrogé par écrit par la Commission sur les raisons pour lesquelles les béquilles de M. M.Y. lui avaient été retirées, le directeur de la maison d'arrêt a indiqué dans un courrier en date du 19 mars 2010, qu'au retour de son hospitalisation, « il a immédiatement manifesté un comportement menaçant qui laissait craindre un éventuel passage à l'acte hétéro-agressif. Cette situation a conduit en effet à retirer ses béquilles afin de limiter les risques d'agression physiques des personnels. Ces béquilles lui ont en effet été restituées peu de temps après. »

La Commission déplore que les béquilles de M. M.Y. lui aient été enlevées en dépit d'une prescription médicale. Compte tenu du fait que celles-ci lui ont été finalement restituées et de la brièveté de ce retrait, la Commission ne relève pas de manquement à la déontologie sur ce point.

> RECOMMANDATIONS

La Commission déplore que les comptes-rendus de l'officier P.A., en date des 8 et 10 février 2009, aient imputé la blessure du tendon d'Achille à une automutilation ayant précédé l'intervention des surveillants, alors que les circonstances ne démontraient pas l'évidence de cette version. La Commission estime que l'origine d'une blessure de cette gravité aurait nécessité des investigations immédiates et plus approfondies de la part de l'officier de permanence, avant qu'il ne fasse apparaître dans son compte-rendu une explication aussi affirmative qui a conduit le directeur de la maison d'arrêt à préciser dans le rapport adressé au directeur interrégional, avec copie au procureur de la République et au juge d'application des peines, que le M. M.Y. s'était automutilé au niveau du tendon d'Achille.

La Commission recommande qu'une lettre d'observations soit adressée au lieutenant P.A. pour sanctionner son manque de rigueur.

> TRANSMISSIONS

Conformément aux articles 7 et 9 de la loi du 6 juin 2000, la Commission adresse cet avis pour réponse au garde des Sceaux, ministre de la Justice et des Libertés.

Adopté le 13 décembre 2010.

Pour la Commission nationale de déontologie de la sécurité,

Le Président,

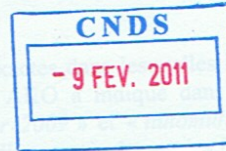
Roger BEAUVOIS



Paris, le

03 FEV. 2011

LE GARDE DES SCAUX,
MINISTRE DE LA JUSTICE ET DES LIBERTÉS



Monsieur le Président,

Par correspondance en date du 13 décembre 2010, vous avez bien voulu me faire parvenir l'avis et les recommandations de la Commission nationale de déontologie de la sécurité concernant les conditions du placement en prévention au quartier disciplinaire de M. M Y le 8 février 2009, alors personne détenue à la maison d'arrêt de Toulouse Seysses.

J'ai l'honneur de vous exposer ci-après la réponse et les suites réservées à ces recommandations.

La Commission recommande qu'une lettre d'observation « soit adressée au lieutenant P A pour sanctionner son manque de rigueur », reprochant à cet officier d'avoir affirmé dans ses compte-rendus professionnels en date des 8 et 10 février 2009 que la blessure du détenu au tendon d'Achille résultait d'une automutilation ayant précédé l'intervention des surveillants dans sa cellule, « alors que les circonstances ne démontraient pas l'évidence de cette version », et que le détenu a par la suite déclaré qu'il avait été volontairement blessé par les fonctionnaires ayant réalisé l'intervention.

En l'absence d'enquête administrative diligentée par l'inspection des services pénitentiaires sur ces faits, seuls les éléments recueillis dans le cadre de l'enquête effectuée par votre Commission peuvent fonder l'analyse.

Or, Mme D V et M. G N, premiers surveillants ayant supervisé l'intervention dans la cellule de M. Y en raison de son comportement anormal, n'ont manifestement pas assisté personnellement à la scène d'automutilation rapportée ultérieurement par Mme A

Monsieur Roger BEAUVOIS
Président de la Commission nationale
de déontologie de la sécurité
62 boulevard de la tour Maubourg
75007 PARIS

Mme V a ainsi indiqué « ignorer à quel moment [le détenu] s'était coupé le tendon d'Achille », et s'est montrée prudente dans les termes employés dans son rapport sur les faits puisqu'elle a mentionné « il a pris des morceaux de verre, les a jetés en direction des agents et a commencé à se couper. C'est peut-être à ce moment-là qu'il s'est coupé le tendon d'Achille ».

Pour sa part, M. N a « constaté un peu de sang au sol mais rien de conséquent », sans préciser qu'il avait assisté à la scène d'automutilation.

Malgré l'incertitude qui semblait entourer les conditions exactes dans lesquelles la plaie au tendon d'Achille du détenu était survenue, le lieutenant A a indiqué dans ses écrits « section du tendon d'Achille lors d'une crise le 8 février 2009 » et « automutilation par section du tendon d'Achille », sans manifestement approfondir son enquête sur les faits.

A ce titre, il semble résulter des constats de la Commission qu'aucun compte-rendu professionnel n'a été sollicité par Mme A aux surveillants ayant concrètement réalisé l'intervention, ce qui aurait pourtant permis de déterminer avec précision si le détenu était déjà blessé lors de leur entrée en cellule ou après sa maîtrise.

En outre, et bien que la Commission ne le relève pas, il est permis de s'interroger sur les raisons pour lesquelles Mme A, constatant la blessure saignante que présentait le détenu, n'a pas ordonné aux surveillants de diriger ce dernier vers l'UCSA de l'établissement, au lieu de le faire conduire immédiatement au quartier disciplinaire.

En conséquence, les recommandations de la Commission concernant Mme A apparaissent justifiées. Par application des règles rappelées par le guide des références opérationnelles relatif à la procédure disciplinaire, selon lesquelles l'officier pénitentiaire doit « vérifier les éléments de forme et de fond du CRI (...) et instruire en vue de clarifier les circonstances et d'examiner si les faits sont ou non établis », Mme A aurait en effet dû effectuer les vérifications qui s'imposaient avant d'affirmer par écrit que la blessure de la personne détenue résultait d'une automutilation et, en tout état de cause, orienter prioritairement ce dernier vers l'UCSA.

J'ai donc demandé à Monsieur le directeur interrégional des services pénitentiaires de Toulouse d'adresser à Mme A une lettre d'observations.

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



Michel MERCIER