

COMMISSION NATIONALE DE DÉONTOLOGIE DE LA SÉCURITÉ

Saisine n°2009-40

AVIS ET RECOMMANDATIONS

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

à la suite de sa saisine, le 12 mars 2009,
par M. Hugues PORTELLI, sénateur du Val d'Oise
à la suite de sa saisine, le 16 mars 2009
par M. Pierre FORGUES, député des Hautes Pyrénées

La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 12 mars 2009, par M. Hugues PORTELLI, sénateur du Val d'Oise, et le 16 mars 2009 par M. Pierre FORGUES, député des Hautes-Pyrénées, des conditions de l'extraction médicale de M. R.C., détenu au centre pénitentiaire de Lannemezan, ainsi que des mesures de sécurité mises en place à l'hôpital de Lannemezan.

La Commission a entendu : M. R.C, détenu ; M.M.C. directeur adjoint du centre pénitentiaire ; M. G.D., adjudant, M. D.C., gendarme, Mme L.G., gendarme, M. B., maréchal des logis chef, en fonction à la brigade de gendarmerie de Bagnères-de-Bigorre.

> LES FAITS

Détenu à la maison d'arrêt de Villeneuve-lès-Maguelone, M. R.C. commence à avoir des pertes de sang, diagnostiquées par le médecin de l'établissement comme un possible cancer du colon. Transféré au centre pénitentiaire de Lannemezan en décembre 2007, une coloscopie, demandée par le détenu, est programmée le 14 mars 2008 dans la matinée, à l'hôpital de Lannemezan.

Le 13 mars après-midi, lors de son extraction organisée par les agents de l'administration pénitentiaire, M. R.C. a été menotté et entravé aux pieds ; il portait une ceinture avec une chaîne permettant d'y attacher ses mains menottées et était accompagné par quatre membres de l'administration pénitentiaire. M. R.C. a été transporté dans un fourgon de cette administration, escorté par des gendarmes.

Arrivés à l'hôpital, les agents pénitentiaires l'ont confié à l'escorte de gendarmerie, qui l'a conduit dans une chambre sécurisée, située au rez-de-chaussée de l'hôpital, à laquelle attenait une salle réservée aux gendarmes. Les quelques affaires personnelles réunies par le détenu pour son séjour à l'hôpital (linge de rechange, magazines, walkman) ont été remises aux gendarmes.

M. R.C. indique avoir été examiné, alors qu'il était menotté et entravé, par un médecin peu de temps après son arrivée.

Plusieurs litres de boisson à prendre en vue de l'intervention du lendemain lui ont été remis. M. R.C. indique, qu'obligé d'aller fréquemment aux toilettes, il a demandé à être désentravé, ce qui lui a été refusé. Sa demande provoqua, à ses dires, la menace d'un gendarme d'être enchaîné à son lit. M. R.C. dit avoir été « engueulé » car il faisait trop de bruit avec ses chaînes aux pieds lorsqu'il allait aux toilettes, dérangeant les gendarmes qui regardaient la télévision dans la pièce attenante à la chambre sécurisée.

Vers 22h00, pour prendre une douche, il a été désentravé. A la sortie de la douche, un incident l'a opposé aux gendarmes lorsque, souhaitant mettre des vêtements propres, il a refusé d'être à nouveau entravé pour la nuit. « Alors que j'étais tout nu, ils m'ont fait mettre les mains au mur comme pour une fouille, je ne voulais pas sortir nu, car il me semblait avoir vu une femme gendarme un peu plus loin dans la pièce. On s'engueulait, le chef d'escorte m'a retourné, m'a mis les menottes pendant qu'un autre plaçait les entraves. » M. R.C. leur a dit que, dans ces conditions, il refusait l'examen et souhaitait regagner la centrale.

Le maréchal des logis chef B., responsable de la garde du détenu de 21h00 à 1h00 du matin, lui a répondu qu'il allait téléphoner pour prévenir la centrale de son retour ; c'est à ce moment-là, d'après ses dires, que le détenu aurait finalement accepté d'être à nouveau entravé pour la nuit.

M. R.C. a indiqué à la Commission que le lendemain matin, un nouvel incident pour refus de port d'entraves s'est produit au moment de la douche vers 8h00, puis qu'il a été conduit au bloc opératoire dans lequel les gendarmes sont entrés. M. R.C. soutient qu'alors qu'il se plaignait de leur présence, l'un des gendarmes aurait dit : « Ferme ta gueule, tu n'as rien à dire ». M. R.C. a précisé que les gendarmes étaient lourdement armés, non seulement de leur arme de service, mais également de ce qui lui a semblé être un fusil à pompe. Cette allégation a été démentie par M. G.D., adjudant, responsable du premier tour de garde. M. R.C. a ajouté qu'en revanche, ils étaient absents en salle de réveil.

Répondant à une question de la Commission, le détenu a précisé que les deux praticiens hospitaliers présents qui devaient intervenir, n'avaient fait aucune remarque aux membres de l'escorte au sujet de ses entraves.

> AVIS

Les mesures de coercition définies par l'administration pénitentiaire lors de l'extraction médicale :

La fiche de suivi d'extraction médicale du détenu, remise aux gendarmes, mentionnait par des croix à cocher :

- qu'il était un détenu dangereux ; qu'il n'était pas un détenu particulièrement signalé (DPS), laissant présager qu'il n'avait causé aucun problème en détention ;
- les consignes à mettre en œuvre pour le transport : port des menottes et des entraves, port de gilets pare-balles pour les surveillants ; pas de renforcement par des forces de l'ordre ;
- aucune indication n'est mentionnée dans la partie concernant des mesures de sécurité à prendre lors des soins.

Interrogé sur ce point en raison de l'absence de la directrice lors de la visite de la CNDS, M. M.C., directeur adjoint de la maison centrale, a indiqué que le détenu R.C. n'était pas un

détenu compliqué, qu'il avait un comportement correct et n'avait posé aucun problème. Poursuivant, le directeur adjoint a précisé que les détenus étaient classés en deux catégories : ceux qui n'étaient pas compliqués et ceux qui étaient particulièrement signalés. Il a également indiqué que le transport des détenus qui ne sont pas DPS s'effectue avec une escorte d'un gradé et de deux surveillants équipés de gilets pare-balles, les détenus étant menottés et entravés. Enfin, pour les DPS, il est demandé à la gendarmerie nationale d'escorter le transport mis en œuvre par l'administration pénitentiaire jusqu'à l'hôpital de Lannemezan, où des gendarmes sont chargés d'une garde statique de vingt-quatre heures, éventuellement prolongée jusqu'à quarante-huit heures, tandis qu'au-delà de ce délai, les détenus sont emmenés à l'UHSI de Toulouse.

Répondant à la Commission, le directeur adjoint a confirmé que le chef de la sécurité, responsable des extractions, n'a donné aucune consigne aux gendarmes, et que seule une copie de la fiche d'écrou leur est remise, le dossier médical du détenu étant transmis par l'UCSA à l'hôpital.

La Commission rappelle la circulaire du garde des Sceaux du 18 novembre 2004 relative à l'organisation des escortes pénitentiaires lors d'extraction médicale qui dispose notamment : « Il appartient au chef d'établissement, en considération de la dangerosité du détenu pour autrui ou pour lui-même, des risques d'évasion, et de son état de santé, de définir si le détenu doit ou non faire l'objet de contrainte, et d'en préciser la nature, soit des menottes, soit des entraves, soit les deux moyens en même temps lorsque la personnalité du détenu le justifie et son état de santé le permet (...). A chaque fois, il y a lieu de tenir compte de l'état de santé du détenu et de veiller à ce que le port des menottes ou entraves n'occasionne pas de douleurs supplémentaires au détenu malade ».

La fiche de suivi d'extraction médicale de M. R.C. mentionnait qu'il n'était pas un détenu particulièrement signalé, mais il était classé comme détenu à risques majeurs (DRM).

La Commission déplore qu'une fois encore, l'appréciation individualisée de la dangerosité du détenu, prévue par la circulaire JUSF 0740096 du 18 décembre 2007 n°1284, n'a été effectuée ni par le chef d'établissement ou un de ses adjoints, ni par le chef d'escorte, qui avait pouvoir de modifier le dispositif initialement arrêté. La Commission regrette d'autant plus cette grave négligence que la circulaire du 18 décembre 2007 a prévu la disparition de la nomenclature « détenu à risque majeur ou autre » étant rappelé que l'extraction de M. R.C. a eu lieu près de trois mois après la publication de cette circulaire.

Ce n'est qu'en avril 2008, que M. R.C fut radié de la liste des DRM.

Cette procédure encadrée par la circulaire précitée fut probablement accélérée à la suite du rapport rédigé dès le 25 mars 2008 par le capitaine au pôle sécurité à l'attention de la directrice du centre pénitentiaire, relatant un entretien qu'il avait eu avec le détenu, au cours duquel les contraintes subies par le port des entraves pendant vingt-quatre heures et notamment durant la nuit et les vexations décrites lui ont été signalées.

La Commission réproouve cette indifférence, source d'humiliation inacceptable.

La garde statique sous l'autorité des gendarmes :

En ce qui concerne la garde statique effectuée par les gendarmes, la Commission n'a pu établir, comme l'a soutenu le détenu, que les gendarmes en charge du premier tour de garde à son arrivée à l'hôpital, n'avaient pas été relevés, expliquant ainsi leur agressivité.

La Commission a entendu l'adjudant G.D., responsable du premier tour de garde vers 15h00 et le maréchal des logis chef B., qui a pris son service à 21h00 et l'a quitté à 1h00 du matin.

Comme l'indique l'adjudant G.D., le détenu étant noté « détenu à risque majeur », il était prévu une escorte renforcée, ce qui implique une prise en charge par trois gendarmes. Avant l'arrivée du détenu, leur mission consiste à vérifier l'extérieur de l'hôpital et la chambre sécurisée. A l'arrivée du détenu, sa fiche pénale leur est remise, « ce qui nous donne une idée de la longueur de sa peine et du motif de sa détention ; en revanche nous ne connaissons pas la nature des examens dont il va bénéficier ». Durant cette période, le détenu est resté entravé sans être menotté.

Interrogé par la Commission sur les raisons qui l'ont poussé, aux dires du détenu, à refuser de lui donner ses affaires, l'adjudant G.D. a répondu qu'il n'en avait pas le souvenir, précisant que son rapport de mission, écrit à l'époque, mentionnait « RAS ».

L'adjudant, ne s'en souvenant plus, n'a pu donner à la Commission les noms des deux gendarmes qui étaient de garde avec lui, précisant toutefois qu'il s'agissait de réservistes. Il a toutefois pu décrire la salle de garde réservée aux gendarmes, attenante à la chambre cellule sécurisée : un bureau, un téléphone, un micro-ondes, une télévision et une surveillance extérieure de quatre caméras.

Interrogé sur la présence de gendarmes au bloc opératoire, il a précisé qu'en principe les gendarmes ne pénètrent dans le bloc que si, après avoir posé la question au chirurgien, celui-ci désire leur présence. Toutefois, il résulte des déclarations du médecin inspecteur de santé publique que le détenu a été maintenu entravé dans la salle d'opération jusqu'à ce que l'intéressé soit sous l'effet de l'anesthésie générale, et ce à la demande des forces de l'ordre.

Responsable de la garde à partir de 21h00, le maréchal des logis chef B. a accompagné le détenu lors de sa douche vers 22h00. Il indique lui avoir retiré les entraves afin « qu'il puisse prendre sa douche en toute dignité ». Il précise qu'à la sortie de la douche, le détenu refusant d'être à nouveau entravé pour la nuit, il lui avait dit que « de toute manière, il lui mettrait les entraves ! ». Il a confirmé que le détenu lui avait déclaré que dans ces conditions, il refusait l'examen et souhaitait regagner la centrale, ce à quoi il lui avait répondu qu'il allait téléphoner pour prévenir de son retour en centrale.

D'après le maréchal des logis chef B., le détenu aurait finalement cédé et accepté que les entraves soient remises sans usage de la force.

M. B. a raccompagné M. R.C. jusqu'à sa chambre. Alors que celui-ci le prévenait qu'il porterait plainte, il lui aurait répondu que c'était son droit.

Interrogé par la Commission sur le refus opposé au détenu de lui donner ses affaires personnelles et des magazines à lire, le maréchal des logis chef a indiqué qu'il n'en avait pas souvenir.

La Commission estime que les gendarmes responsables de la garde du détenu auraient du faire preuve de plus de discernement et d'humanité afin que la dignité du détenu soit préservée, en ne l'obligeant pas à rester entravé toute la nuit dans une chambre déjà sécurisée.

La Commission demande que le présent avis soit transmis à la hiérarchie de la gendarmerie de Bagnères-de-Bigorre afin que les détenus hospitalisés le soient sans humiliation, et que des observations soient faites aux gendarmes responsables.

> RECOMMANDATIONS

La Commission, saisie de plusieurs saisines relatives aux mesures de sécurité lors des extractions pour des consultations médicales, rappelle la circulaire du 18 novembre 2004, complétée par la note du directeur de l'administration pénitentiaire en date du 24 septembre 2007, qui précisent les trois niveaux de sécurité en fonction de la dangerosité du détenu. Cette note indique qu'« en aucun cas, le port de menotte et/ou d'entraves ne saurait constituer une règle générale uniformément appliquée à l'ensemble de la population pénale. »

La Commission rappelle que la fiche de suivi d'extraction médicale doit suivre effectivement le patient tout au long de son parcours hospitalier jusqu'à son retour à l'établissement pénitentiaire d'origine, afin que les fonctionnaires intervenant aient en main les éléments d'appréciation nécessaires à la décision de l'usage de mesures de contrainte à son égard.

Elle souhaite que cette fiche, soigneusement remplie par l'administration pénitentiaire, soit complétée : elle devrait être renseignée sur les mesures de sécurité effectivement prises par les fonctionnaires assurant successivement la garde du détenu et les médecins intervenant devraient pouvoir y porter leurs propres observations le cas échéant.

La Commission recommande la mise en œuvre d'une concertation systématique entre le médecin responsable de l'examen en milieu hospitalier et le chef de l'établissement pénitentiaire, avant l'extraction, afin que l'état de santé de la personne détenue et la nature de l'examen médical soient pris en compte. Cet échange d'informations permettrait d'assurer un équilibre entre le choix du niveau de sécurité qui s'impose, le risque d'agression ou d'évasion et le nécessaire respect de la confidentialité.

> TRANSMISSIONS

Conformément à l'article 7 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, au ministre de l'Intérieur, de l'Outre-mer et des Collectivités territoriales et au ministre de la Santé, de la Jeunesse et des Sports.

Adopté le 19 octobre 2009.

Pour la Commission nationale de déontologie de la sécurité,

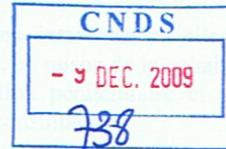
Le Président,

Roger BEAUVOIS

Paris, le - 7 DEC. 2009

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

LE MINISTRE D'ÉTAT
GARDE DES SŒAUX
MINISTRE DE LA JUSTICE ET DES LIBERTÉS



Monsieur le Président,

Par correspondance en date du 22 octobre 2009, vous avez bien voulu me faire parvenir l'avis et les recommandations en date du 19 octobre 2009 de la Commission nationale de déontologie et de sécurité concernant les conditions de détention de M. R C , détenu au centre pénitentiaire de Lannemezan.

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

La Commission recommande en premier lieu que la fiche de suivi d'extraction médicale soit complétée : « elle devrait être renseignée sur les mesures de sécurité effectivement prises par les fonctionnaires assurant successivement la garde du détenu et les médecins intervenants devraient pouvoir y porter leurs propres observations le cas échéant ».

La fiche de suivi d'extraction médicale, mise en place par la note du directeur de l'administration pénitentiaire en date du 12 février 2004, constitue le support indispensable destiné à assurer le contrôle de la proportionnalité des mesures de sécurité prises par les agents à la dangerosité effective du détenu lors de son extraction.

A ce titre, la recommandation de la Commission apparaît tout à fait pertinente s'agissant de la transcription des mesures de sécurité prises par les équipes de surveillance successives, en ce que cela permettrait d'accroître la lisibilité des décisions prises et leur opportunité.

Aussi, je demande à ce que le directeur de l'administration pénitentiaire diffuse, par voie de note, ses instructions aux directions interrégionales des services pénitentiaires, afin que les équipes de surveillance consignent par écrit sur la fiche de suivi d'extraction médicale les mesures de sécurité qu'ils ont prises.

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

Toutefois, s'agissant de la possibilité pour les escortes de police ou de gendarmerie de retranscrire sur la fiche de suivi d'extraction les diligences qu'ils accomplissent, si je n'y vois que des avantages, il convient de connaître l'avis de leur ministère de tutelle, que vous avez également saisi.

S'agissant des observations écrites des médecins intervenants, elles ne sauraient être formulées dans un cadre trop contraint ou formalisé, en raison de la cohabitation délicate entre les impératifs de sécurité propres à l'administration pénitentiaire et le respect du secret professionnel médical et de la confidentialité de la consultation.

Dès lors, seule est envisageable la possibilité, laissée à l'appréciation de chaque praticien, de rédiger des observations écrites sur la fiche de suivi d'extraction médicale.

Cette hypothèse a d'ailleurs été évoquée dans les mêmes termes par la Commission, dans un avis que vous m'avez communiqué le 29 septembre 2009, et qui était relatif aux conditions de transport de M. G , détenu à la maison d'arrêt de Poitiers. Je vous avais alors indiqué que j'étais favorable à une telle mesure, et je ne peux que réitérer aujourd'hui mon accord sur ce point.

Toutefois, de même que pour la recommandation précédente, je vous indique que cette question concerne également le ministère de la Santé, que vous avez saisi, et dont il convient de connaître la réponse afin d'envisager l'évolution souhaitée.

Par ailleurs, la Commission recommande *« la concertation systématique entre le médecin responsable de l'examen en milieu hospitalier et le chef d'établissement pénitentiaire, avant l'extraction, afin que l'état de santé de la personne détenue et la nature de l'examen médical soient pris en compte »*.

La concertation permanente entre l'administration pénitentiaire et les services médicaux est, par définition, de nature à permettre des prises en charge de détenus adaptées et mieux individualisées. Elle peut cependant se heurter au secret médical, qui pourra conduire un praticien à limiter les informations qu'il peut communiquer au chef d'établissement sur l'état de santé de la personne détenue.

Il semble également important de favoriser une concertation préalable générale entre les chefs d'établissements et les directeurs des hôpitaux concernés.

Celle-ci permettrait en effet à chacun d'exposer les contraintes et les nécessités liées à leurs missions respectives et de définir ensemble un protocole général, à même d'assurer notamment la prise en charge rapide en consultation des patients détenus et la mise à disposition de chambres adaptées au public concerné. Ce cadre général posé, seule subsisterait alors la nécessaire adaptation aux cas spécifiques.

A cette fin, je demande à ce qu'une réflexion soit rapidement engagée à l'échelon local afin de définir et mettre en place ce protocole avec les établissements hospitaliers concernés.

Il doit être rappelé que les escortes et le bon déroulement des extractions engagent la responsabilité du chef d'établissement, ou de l'agent qui dispose d'une délégation de signature spécifique.



203-40

Paris, le 7 DEC. 2009

Ainsi « l'équilibre entre le choix du niveau de sécurité qui s'impose, le risque d'agression ou d'évasion et le nécessaire respect de la confidentialité » recherché par la Commission, qui est au cœur de la démarche de l'administration pénitentiaire, implique certes la concertation de tous les partenaires, mais également une prise de décision finale par l'administration pénitentiaire, qui en assume l'entière responsabilité, au vu d'éléments qui intègrent mais dépassent les seules données médicales.

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

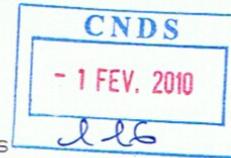
un sincère et fidèle et cordial

Michèle ALLIOT-MARIE

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



MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR,
DE L'OUTRE-MER ET DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES



Le Directeur du cabinet

Paris, le 29 JAN. 2010
Réf. : N° 52/CAB/RL/ML/FG

Monsieur le Président,

Par courrier du 19 octobre 2009, vous me communiquez les avis et recommandations adoptés par la Commission nationale de déontologie de la sécurité sur les circonstances de la garde de Monsieur R C par des gendarmes, dans une chambre sécurisée à l'hôpital de Lannemezan.

Les gendarmes ont appliqué lors de la garde de M. C les mesures de sûreté décidées et mises en œuvre par l'administration pénitentiaire. J'ajoute, en outre, que ces mesures ont été maintenues lors des soins jusqu'à l'endormissement du détenu en raison de la présence d'instruments chirurgicaux susceptibles de se révéler dangereux, sans que cela suscite de réaction de la part des personnels soignants.

La concertation entre les administrations concernées ne peut que contribuer, comme l'indique la commission, à arrêter l'adoption de mesures équilibrées entre la sécurité du détenu et la dignité du patient.

Telles sont les précisions que je souhaitais vous apporter et que complètent les observations techniques de la direction générale de la gendarmerie nationale, dont je vous transmets copie.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.


Michel BART

*Monsieur Roger BEAUVOIS
Président de la Commission
nationale de déontologie de la sécurité
62, boulevard de la Tour Maubourg
75007 PARIS*

Saisine n° 2009-40
de la commission nationale de déontologie de la sécurité

Eléments de réponse
Sur les avis et recommandations du 19 octobre 2009

Le 19 octobre 2009 (saisine n°2009-40), la Commission nationale de déontologie de la sécurité, saisie par Messieurs Hugues PORTELLI, sénateur du Val-d'Oise, et Pierre FORGUES, député des Hautes-Pyrénées, sur les conditions de la garde par les gendarmes, de Monsieur R C , détenu au centre pénitentiaire de Lannemezan et extrait pour subir un examen au centre médico-chirurgical local, adresse au ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales ses avis et recommandations dans le cadre de cette affaire.

1 - Rappel des faits

Fin 2007, suite au diagnostic d'un possible cancer du colon, Monsieur R C est transféré au centre pénitentiaire de Lannemezan. Le 14 mars 2008, un examen médical le concernant est programmé.

La veille, il est donc transféré à l'hôpital de cette localité, sous escorte de l'administration pénitentiaire, renforcée par la gendarmerie. Compte tenu de sa dangerosité, il est menotté et entravé. A l'arrivée, il est confié aux gendarmes et conduit dans une chambre sécurisée contiguë à une salle de garde.

Dans la soirée, il est désentravé pour prendre une douche et changer de vêtements. À l'issue, les objets de sûreté lui sont remis pour la nuit, en dépit de ses protestations et menaces.

Le lendemain, après un nouvel épisode relatif au port des entraves au moment de la toilette, l'escorte en armes a accompagné le détenu au bloc opératoire où elle est restée présente avec l'assentiment tacite des praticiens.

2 -Avis et recommandations de la Commission

« La Commission estime que les gendarmes responsables de la garde du détenu auraient dû faire preuve de plus de discernement et d'humanité afin que la dignité du détenu soit préservée, en ne l'obligeant pas à rester entravé toute la nuit dans une chambre sécurisée ».

Elle demande en conséquence que l'avis « soit transmis à la hiérarchie de la gendarmerie de Bagnères-de-Bigorre afin que les détenus hospitalisés le soient sans humiliation, et que des observations soient faites aux gendarmes responsables ».

3 - Eléments de réponse apportés à ces avis et recommandations

Les militaires de la compagnie de Bagnères-de-Bigorre assurent, sur réquisition du préfet du département, les services de garde de détenus du centre pénitentiaire de Lannemezan au centre médico-chirurgical de cette ville. Une note de service précise les règles d'emploi des militaires désignés pour cette mission ainsi que les modalités d'organisation.

3.1 - sur la prise en charge du détenu par l'escorte gendarmerie

La circulaire du 8 avril 1963 prévoit qu'il peut être fait appel aux forces de police ou de gendarmerie pour prêter main-forte lorsque la personnalité du détenu conduit en consultation fait apparaître des risques sérieux de troubles à l'ordre public. Dans le cas présent, deux documents transmis à la gendarmerie font état d'informations permettant d'apprécier la personnalité du détenu et sa dangerosité : la fiche d'écrou (mentionnant le quantum de la peine : 30 ans RC pour assassinat) et la fiche de suivi d'une extraction médicale précisant notamment les mesures de sécurité devant être appliquées. Enfin, la lettre de réquisition du préfet des Hautes-Pyrénées à la gendarmerie pour exécuter cette mission de garde au centre hospitalier précisait qu'il devait être surveillé étroitement.

En application de la circulaire AP 2004-07 CAB/18-11-2004, le gradé de gendarmerie, responsable de la garde, n'avait pas compétence pour modifier le niveau des mesures de sécurité décidées, les détenus hospitalisés étant considérés toujours en détention. Aussi, dans le cas présent, en l'absence de précisions sur la conduite à tenir à l'hôpital et au vu de la dangerosité du détenu formellement signalée, les gendarmes ont continué, à juste titre, d'appliquer les mesures de sécurité décidées par l'administration pénitentiaire. Le retrait des entraves uniquement lors des toilettes corporelles, et ce pour des raisons pratiques évidentes, a été admis.

3.2 - sur la conduite à tenir lors des soins médicaux

En application de la circulaire du 18 novembre 2004 déjà mentionnée, le dispositif de sécurité mis en oeuvre ne doit pas perturber l'exercice des soins prodigués au malade détenu. Dans le cas présent, la consultation s'est déroulée sous la surveillance constante des militaires de la gendarmerie avec les moyens de contrainte, jusqu'à ce que l'anesthésie ait produit son effet. Il convient d'observer que les ustensiles et équipements chirurgicaux représentaient un risque évident et que le personnel hospitalier présent ne s'est pas opposé à la présence des gendarmes.

3.3 - sur la conduite générale des militaires de la gendarmerie

Les modalités des services de gardes de détenus sont strictement encadrées par une note de service de la compagnie de gendarmerie départementale de Bagnères-de-Bigorre, laquelle prescrit une surveillance constante du détenu. La mission de garde est effectuée par services de 6 heures de jour et de 4 heures de nuit ; seul l'armement individuel est conservé.

A titre complémentaire, il est noté que les militaires de la compagnie de Bagnères-de-Bigorre ont effectué, sans incident notable signalé, 72 missions de gardes médicales en 2008. En outre, nonobstant l'année entière écoulée avant que la Commission ne soit saisie de cet événement, la mention « rien à signaler » apposée par l'adjudant G D sur le rapport de mission tend à relativiser les faits.

Au total, considérant la dangerosité potentielle de Monsieur R C, laquelle avait été formellement signalée, les militaires de la

gendarmerie ont strictement appliqué les règlements et instructions relatifs à la garde des détenus lors des extractions médicales.

Au vu de cet événement ayant conduit à la saisine de la Commission dont l'avis a été, comme souhaité, transmis aux échelons de commandement de gendarmerie concernés, une concertation renouvelée entre les administrations locales concernées (administration pénitentiaire - hôpital -gendarmerie) devrait permettre de s'assurer du meilleur équilibre entre la dignité du malade, le respect de la confidentialité médicale et les nécessaires mesures de sécurité.