RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

COMMISSION NATIONALE DE DÉONTOLOGIE DE LA SÉCURITÉ

Saisine n°2008-46

AVIS ET RECOMMANDATIONS
de la **Commission nationale de déontologie de la sécurité**

à la suite de sa saisine, le 2 mai 2008,
par M. Alain CLAEYS, député de la Vienne

La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 2 mai 2008, par M. Alain CLAEYS, député de la Vienne, des conditions de l'hospitalisation entre le 17 et le 21 mai 2007 à l'hôpital Haut-Lévêque de Pessac de M. J.G., alors détenu à la maison d'arrêt de Poitiers, et des conditions de son transport le 21 mai 2007 entre cet hôpital et l'unité hospitalière interrégionale sécurisée (UHSI) de Pellegrin, à Bordeaux.

La Commission a pris connaissance des éléments de l'enquête administrative diligentée en 2007. Elle a entendu M. J.G. au centre de détention de Bédenac, établissement qu'elle a pu visiter. Elle a également auditionné MM. J.M., D.J. et F.R., gardiens de la paix en fonction à la compagnie de roulement de Bordeaux.

> LES FAITS

Le 12 mai 2007, alors qu'il était écroué à la maison d'arrêt de Poitiers en détention provisoire depuis le 19 janvier 2006, M. J.G., alors âgé de 48 ans, soumis à un électrocardiogramme par les médecins de l'UCSA, a été diagnostiqué comme ayant fait un début d'infarctus. Il ressentait alors une grande fatigue et des douleurs à la mâchoire et à la gorge.

Il a été transféré en urgence au centre hospitalier universitaire de Poitiers, où il est resté cinq jours dans une chambre sécurisée dont les vitres avaient été opacifiées. La surveillance était assurée, selon lui, par trois fonctionnaires en roulement derrière sa porte fermée. M. J.G. n'a pas eu accès à la télévision ni à de la lecture ; sa viande était prédécoupée par le personnel hospitalier car il n'avait pas droit à un couteau. M. J.G. indique qu'à part ces mesures qu'il a ressenties comme des vexations, il n'a pas eu à se plaindre de son séjour. Il n'a, en particulier, pas été menotté au cours de celui-ci.

Le 17 mai, M. J.G. a été transféré par hélicoptère vers l'UHSI Pellegrin de Bordeaux. L'escorte ayant assuré le transfert était composée de gendarmes « qui se sont montrés très attentionnés envers [lui] ».

Les agents de l'administration pénitentiaire sont chargés de la garde des détenus à l'intérieur de l'UHSI. La police nationale assure la sécurité extérieure de l'unité et le contrôle de son accès, ainsi que les escortes aller et retour des patients entre l'UHSI et le plateau technique de l'hôpital. La gendarmerie nationale est, quant à elle, en charge des escortes aller et retour des personnes détenues entre les établissements pénitentiaires et l'UHSI.

Le 19 mai, M. J.G. a été conduit par deux jeunes policiers, MM. F.R. et J.M., appartenant à la compagnie de roulement de Bordeaux, jusqu'à l'hôpital Haut-Lévêque à Pessac en ambulance privée. En position allongée, il a été menotté par le poignet droit au brancard.

M. J.G. affirme qu'une fois arrivés à sa chambre située au quatrième étage de l'établissement, les fonctionnaires ont ôté tous les meubles à l'exception du lit, ainsi que la télécommande de la télévision et le téléphone. Toujours selon lui, il a été entravé aux chevilles au moyen de deux paires de menottes reliées chacune à la barre inférieure du lit. M. J.G. a alors protesté en disant qu'il n'avait pas à être « traité comme un animal », mais les policiers lui ont répondu que le port des entraves était obligatoire. M. J.G. affirme qu'un interne, venu pour l'ausculter, a refusé de le faire tant qu'il ne serait pas détaché. Les policiers se seraient alors exécutés et seraient restés pendant l'auscultation à la porte de la chambre laissée ouverte. Ils l'auraient menotté à nouveau après l'examen.

Le gardien de la paix F.R. ne présente pas la même version : pour lui, M. J.G. a été menotté par son poignet gauche à la barre latérale du lit, la menotte étant munie d'une chaîne lui donnant une plus grande liberté de mouvement, sans jamais être entravé aux pieds.
M. J.M., gardien de la paix, affirme que M. J.G. a été entravé à l'aide de menottes à usage unique, en alliage mais avec une chaîne plus longue que la normale, que généralement il recouvre de scotch pour plus de « confort ». Il n'a pas le souvenir que M. J.G. ait été entravé aux pieds.
Tous deux affirment que les meubles n'ont pas été déplacés ; le détenu n'avait effectivement pas accès au téléphone mais avait droit à la télévision, sur ses propres deniers, s'il en avait fait la demande à son établissement d'origine. M. F.R. ne se souvient pas d'un épisode impliquant un interne lui ayant fait une demande orale de démenottage.
M. J.M. dit avoir effectué avec son collègue la surveillance de M. J.G. dans le couloir, porte ouverte. Lors d'une auscultation ou de soins aux détenus, les fonctionnaires sortent de la chambre et gardent la porte fermée, sauf si le personnel médical demande à être assisté. Le détenu est alors toujours menotté, sauf s'il existe un certificat médical demandant à ce qu'il ne le soit pas au cours de la visite, auquel cas la hiérarchie avisée prend la décision de suivre ou non cette recommandation.

Selon M. J.G., la relève de nuit était constituée de policiers plus âgés, qui l'ont immédiatement démenotté du lit. M. J.G. n'a plus été menotté de tout son séjour à Pellegrin, au cours duquel il a dû subir la pause d'un stent. Cette opération l'avait affaibli : il se disait alors très essoufflé et dans l'incapacité de courir, les médecins lui ayant d'ailleurs recommandé le plus grand calme pendant douze jours.
M. F.R. affirme pour sa part qu'étant d'après-midi le 17 mai (13h00-21h00), de matin le 18 (5h00-13h00) et de matin le 19, c'est lui et son coéquipier M. J.M. qui avaient pris la décision, le 18 dans la matinée, de démenotter M. J.G. pour le restant de son séjour à Haut-Lévêque, le connaissant désormais suffisamment pour estimer qu'il ne présentait pas de danger pour autrui ou de risque d'évasion.

Le 21 mai, M. J.G. était transféré de nouveau sur Pellegrin par une nouvelle escorte (MM. D.J. et J.C.). Il a trouvé humiliant le fait que les policiers ne le menottent qu'à la sortie de sa chambre, alors que du monde circulait dans les couloirs, mains dans le dos et les menottes très serrées.
M. D.J. a été informé par ses collègues que la garde de M. J.G. au cours de son séjour à Haut-Lévêque s'était bien déroulée. Il a d'ailleurs pu constater qu'il n'était pas attaché. Il a pu prendre connaissance de l'extrait de sa fiche pénale. Selon lui, M. J.G. a quitté l'hôpital sur une chaise roulante ; il a donc logiquement procédé à son menottage dans le dos à l'intérieur même de la chambre, le détenu ne lui semblant pas diminué et étant tout à fait apte à s'enfuir.

Dans l'ambulance, les fonctionnaires ont obligé le détenu à se coucher sur le brancard sur ses mains menottées. L'ambulancière, qui se trouvait être la même personne qu'à l'aller, a interpellé les policiers pour leur demander pourquoi ils n'opéraient pas comme lors du premier transfert, une menotte au poignet attachée au brancard. M. D.J. a répliqué qu'ayant à rester seul dans l'ambulance exiguë, et son collègue devant conduire le véhicule de service avec lequel ils étaient venus, c'était la procédure à appliquer. Le trajet a duré une vingtaine de minutes. M. J.G., se trouvant dans cette position très inconfortable, dit avoir éprouvé des pincements au niveau de la poitrine et s'en être plaint à M. D.J., en vain.

A Pellegrin, M. J.G. a montré à une infirmière les traces laissées par les menottes sur ses poignets, qu'il dit avoir conservées pendant trois jours. Ni elle ni lui n'ont pensé à faire établir un certificat médical constatant ces blessures.

M. J.G. dit avoir quitté l'UHSI le 29 mai 2007 dans un fourgon de la gendarmerie, sans être menotté.

> AVIS

Sur l'utilisation de moyens de contrainte à l'encontre de M. J.G. sur le trajet de l'UHSI vers l'hôpital du Haut-Lévêque et pendant son séjour dans cet établissement :

Au cours du trajet entre l'UHSI et l'hôpital du Haut-Lévêque, M. J.G. a été menotté par les gardiens F.R. et J.M. par un poignet à la barre du brancard.
S'agissant d'un transport par une ambulance privée, une telle mesure de sécurité était justifiée, même si un tel procédé peut s'avérer dangereux pour le patient en cas d'accident de la route.

Les versions de M. J.G. et des gardiens F.R. et J.M. sont contradictoires sur la manière dont a été entravé M. J.G. à son lit d'hôpital dans sa chambre à Pellegrin : pour le premier, il était entravé par une paire de menottes à chaque pied reliée chacune à la barre latérale du lit, ce qui, si tel était le cas, paraîtrait excessif au regard des précautions à prendre dans une chambre sécurisée surveillée en permanence par deux fonctionnaires de police. Pour les seconds, le menottage a été effectué à un poignet relié à la barre latérale.

M. J.G. dit avoir été démenotté par l'équipe de nuit assurant la relève de MM. F.R. et J.M., qui affirment de leur côté que M. J.G. n'a été démenotté par eux que le lendemain matin, considérant qu'« ils le connaissaient alors suffisamment pour estimer qu'il ne présentait pas de danger pour autrui ni de risque d'évasion », ce qui, si tel était le cas, serait également excessif en termes de durée de menottage.

L'extraction pour l'hospitalisation de M. J.G. a nécessité l'intervention, en l'espace d'une dizaine de jours, de nombreux services des forces de sécurité de l'administration pénitentiaire, de la gendarmerie nationale et de la police nationale sans que ne soit assurée la coordination nécessaire entre ces différents services.

La circulaire prise par le garde des Sceaux en date du 18 novembre 2004 relative à l'organisation des escortes pénitentiaires des détenus faisant l'objet d'une consultation médicale prévoit en effet l'établissement d'une fiche de suivi d'extraction devant être renseignée par le chef de l'établissement pénitentiaire dont dépend le détenu ou par une personne désignée par lui, déclinant l'identité du détenu assortie de mentions sur son état de dangerosité, son éventuel classement en « détenu particulièrement signalé » et précisant les mesures de sécurité (menotte, entraves…) à appliquer pendant le transport et les soins à son encontre.

Il semble cependant qu'en pratique – et tel a été le cas en l'espèce –, cette fiche de suivi d'extraction médicale, qui prévoit pourtant l'inscription de la « transmission de la garde aux forces de l'ordre », n'accompagne pas le détenu tout au long de son parcours hospitalier, ou n'est à tout le moins pas systématiquement transmise aux forces de sécurité (police ou gendarmerie nationales) en charge de la garde et des escortes.

Pour apprécier l'opportunité du recours au menottage ou aux entraves, peu d'éléments d'appréciation sont donc à la disposition de ces fonctionnaires qui ne connaissent pas le détenu, si ce n'est un extrait de sa fiche pénale, où ne figurent bien souvent que ses nom et prénoms et sa situation pénale (condamné ou prévenu), ce qui est notoirement insuffisant pour éviter les multiples condamnations[1] dont la France a été l'objet devant la Cour européenne des droits de l'Homme, au titre de l'article 3, pour des atteintes à la dignité humaine dans le cadre d'une prise en charge médicale de personnes détenues.

La circulaire du garde des Sceaux du 18 novembre 2004 et la note de la direction de l'administration pénitentiaire du 24 septembre 2007 détaillent les éléments d'appréciation pouvant justifier le recours aux menottes ou s'il y a lieu aux entraves : la longueur et la nature de la peine encourue ou subie, le régime de détention, l'importance du reliquat de peine, l'existence d'incidents disciplinaires récents et leur degré de gravité, la présence d'antécédents révélant une personnalité dangereuse, son âge. Elles rappellent également qu'« à 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 ».

Se trouvant en détention provisoire, n'étant pas à l'origine d'incident disciplinaire majeur depuis le début de son incarcération (comme l'a ultérieurement montré son affectation en centre de détention après sa condamnation) et atteint d'un trouble cardiaque suffisamment sévère pour justifier son hospitalisation et une intervention chirurgicale, M. J.G. ne présentait ni danger pour autrui, ni risque manifeste d'évasion.

La circulaire de 2004 détermine en outre trois niveaux possibles de surveillance à définir par le chef d'établissement sur les moyens de contrainte pendant une consultation médicale à proprement parler. Elle prévoit qu'en cas de contestation de l'application de certaines dispositions par le médecin, on remet à celui-ci un formulaire type préalablement renseigné par le chef d'établissement pénitentiaire d'origine afin de porter à sa connaissance les motifs justifiant le recours à de telles mesures de sécurité. Il serait opportun que ces précisions soient portées à la connaissance des médecins susceptibles de recevoir des détenus extraits.

Sur l'utilisation de moyens de contrainte à l'encontre de M. J.G. sur le trajet de l'hôpital du Haut-Lévêque vers l'UHSI :

La circulaire de 2004, qui n'a certes été adoptée que par l'administration pénitentiaire indique : « Au départ de l'établissement, il appartient au chef d' établissement d'estimer si le détenu doit ou non être menotté ou entravé en fonction des critères ci-dessus exposés (…) [pendant le trajet]. Dans l'affirmative, il est recommandé de menotter le détenu dans le dos lorsque sa personnalité fait apparaître des risques sérieux d'évasion ou de trouble à l'ordre public. ».
M. J.G., qui ne présentait manifestement pas de « risques sérieux d'évasion ou de trouble à l'ordre public » aurait pu être à tout le moins menotté par devant.

La Commission considère que M. D.J. n'a pas fait preuve du discernement nécessaire :

[1] CEDH, Mouisel c/ France 14 novembre 2002 ; Hénaf c/ France 27 novembre 2003 ; Rivière c/ France 11 juillet 2006 ; Vincent c/ France 24 octobre 2006.

- en ne permettant pas à M. J.G. d'être menotté par devant, et non dans le dos, lorsqu'il se trouvait allongé sur le brancard du véhicule sanitaire, alors qu'il connaissait par ses collègues le bon déroulement de la garde de M. J.G. à l'hôpital, avait pu constater par lui-même que celui-ci était démenotté, et ne pouvait ignorer la pénibilité qu'une telle position devait nécessairement entraîner ;
- en se refusant à envisager l'utilisation des entraves dont les ambulanciers disposaient et qu'ils lui avaient proposé au motif qu'il était le seul personnel de sécurité à bord d'un véhicule équipé de matériel potentiellement dangereux, et n'avait aucune assurance quant à la fiabilité des entraves proposées par les ambulanciers.

> RECOMMANDATIONS

La Commission souhaite qu'une lettre d'observations soit adressée à M. D.J. pour l'inviter à plus de discernement dans l'emploi et la position des menottes, lors du transport en ambulance d'un détenu.

Elle recommande que les dispositions de la circulaire prise par le Garde des Sceaux en date du 18 novembre 2004 et la note du 24 septembre 2007 soient, par voie de circulaire interministérielle, portées à la connaissance des médecins susceptibles d'examiner des patients détenus et des personnels accompagnant ces derniers, leur application devant être étendue à l'ensemble des forces de sécurité intervenant dans l'escorte ou la garde d'une personne détenue en milieu hospitalier.

Elle 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 de plus 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.

> TRANSMISSIONS

Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission adresse cet avis pour réponse au ministre de l'Intérieur, de l'Outre-mer et des Collectivités territoriales, au garde des Sceaux, ministre de la Justice et des Libertés, et au ministre de la Santé et des Sports.

Adopté le 21 septembre 2009.

Pour la Commission nationale de déontologie de la sécurité,

Le Président,

Roger BEAUVOIS

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

CNDS
30 OCT. 2009
586

Paris, le 28 OCT. 2009

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

LE MINISTRE D'ETAT
GARDE DES SCEAUX
MINISTRE DE LA JUSTICE ET DES LIBERTES

Monsieur le Président,

Par correspondance en date du 29 septembre 2009, vous avez bien voulu me faire parvenir l'avis et les recommandations de la Commission nationale de déontologie de la sécurité concernant les conditions de transport de M. J G , alors détenu à la maison d'arrêt de Poitiers, entre cet établissement et l'unité hospitalière sécurisée interrégionale de Bordeaux.

La Commission recommande tout d'abord « *qu'une lettre d'observation soit adressée à M. D J , gardien de la paix, pour l'inviter à plus de discernement dans l'emploi et la position des menottes, lors du transport en ambulance d'un détenu* ».

M. J étant un fonctionnaire du ministère de l'Intérieur, cette recommandation concerne les services du ministre de l'Intérieur.

La Commission recommande également « *que les dispositions de la circulaire, prises par le Garde des Sceaux en date du 18 novembre 2004, et la note du 24 septembre 2007 soient, par voie de circulaire interministérielle, portées à la connaissance des médecins susceptibles d'examiner des patients détenus et des personnels accompagnant ces derniers, leur application devant être étendue à l'ensemble des forces de sécurité intervenant dans l'escorte ou la garde d'une personne détenue* ».

Elle préconise ensuite «*que la fiche d'extraction médicale* [suive] *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 enfin « *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* ».

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

13, place Vendôme
75042 Paris Cedex 01
Téléphone : 01 44 77 60 60
http://www.justice.gouv.fr

A l'exception du plaignant, J G , toutes les personnes entendues par la Commission relèvent du ministère de l'Intérieur.

Les trois recommandations de la Commission préconisent l'application aux services, relevant des ministères de la Santé et de l'Intérieur, d'instructions qui sont propres à l'administration pénitentiaire, la circulaire prise par le Garde des Sceaux en date du 18 novembre 2004 et la note du 24 septembre 2007 du directeur de l'administration pénitentiaire. Elles en reconnaissent, de fait, la pertinence.

Je ne verrai que des avantages à ce qu'une instruction interministérielle prenne en compte vos recommandations, étende la portée des deux textes internes au ministère de la Justice et renforce ainsi leur caractère protecteur au profit des personnes détenues.

Il convient donc de connaître les avis des ministres de l'Intérieur et de la Santé, tous deux également saisis par la Commission.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de ma considération distinguée. et de mes souvenirs fidèles et cordiaux

Michèle ALLIOT-MARIE

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

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

Le Directeur du cabinet
PN/CAB/N° 2010-818-D

Paris, le 5 FEV. 2010

Réf. : Plénière du 21/09/09 09-213-RB/AB/n° 2008-46

Monsieur le Président,

Par courrier du 29 septembre 2009, vous faites part au ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales des avis et recommandations de la Commission nationale de déontologie de la sécurité sur les conditions d'escorte et de surveillance de M. J G , détenu hospitalisé à la suite de troubles cardiaques.

Je partage la préoccupation exprimée par la Commission sur l'emploi des menottes dans les conditions fixées par l'article 803 du code de procédure pénale.

Le recours au menottage relève de la responsabilité du fonctionnaire, qui l'exerce selon un principe de discernement et en vertu d'un pouvoir d'appréciation propre. En l'espèce, les policiers intervenants ont pu évaluer différemment les éléments du contexte dans lequel ils intervenaient. Le choix des mesures de sécurité les plus adaptées est particulièrement délicat. C'est pourquoi l'instruction ministérielle du 9 juin 2008, diffusée depuis les faits sur les modalités de mise en oeuvre des mesures de sécurité, et notamment du menottage, a été conçue comme une aide à la décision.

Telles sont les précisions que je souhaitais vous apporter et que complètent les observations techniques du directeur général de la police 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

ADRESSE POSTALE : PLACE BEAUVAU 75800 PARIS CEDEX 08 – STANDARD 01 49 27 49 27 – 01 40 07 60 60
ADRESSE INTERNET : www.interieur.gouv.fr

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

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

DIRECTION GENERALE
DE LA POLICE NATIONALE
DGPNCab-10- 409-4

Paris, le 28 JAN. 2010

Le Préfet,
Directeur général de la police nationale

à

Monsieur le Ministre

Objet : Suivi des avis et recommandations de la CNDS.
Affaire J G à Bordeaux.

Par courrier du 29 septembre 2009 (n° 09-213-RB/AB/2008-46), la Commission nationale de déontologie de la sécurité (CNDS) vous fait part de ses avis et recommandations dans l'affaire dont elle a été saisie par M. Alain CLAEYS, député de la Vienne, et qui porte sur les conditions de l'hospitalisation, du 17 au 21 mai 2007 à l'hôpital Haut-Lévêque de Pessac, de M. J G , détenu à la maison d'arrêt de Poitiers, et celles de son transport le 21 mai 2007 entre cet établissement hospitalier et l'unité hospitalière interrégionale sécurisée de l'hôpital Pellegrin à Bordeaux.

Rappel des faits

Le 12 mai 2007, M. J G , en détention provisoire à la maison d'arrêt de Poitiers dans le cadre d'une affaire de viol sur mineur de 15 ans, fut victime d'un début d'infarctus. Après cinq journées passées en hôpital de proximité à Poitiers, il fut transporté par hélicoptère à l'unité hospitalière interrégionale sécurisée de l'hôpital Pellegrin de Bordeaux.

Le 19 mai 2007, l'intéressé fut conduit par ambulance privée à l'hôpital Haut-Lévêque de Pessac, où il resta jusqu'au 21 mai, avant d'être reconduit à l'hôpital Pellegrin. Ces transferts et le séjour à Pessac furent sécurisés par une escorte policière.

A l'aller, M. G , escorté par deux policiers présents dans l'ambulance, fut entravé par une menotte passée à son poignet droit et au brancard. Lors de son séjour à Pessac, après avoir été tout d'abord entravé, M. G fut démenotté. Enfin, lors du trajet de retour vers l'UHSI de Pellegrin, le policier présent dans l'ambulance menotta M. G dans le dos et le fit s'allonger sur le brancard.

P.N. Mod.J 064

ADRESSE POSTALE : PLACE BEAUVAU 75800 PARIS CEDEX 08 - STANDARD 01 49 27 49 27 - 01 40 07 60 60
ADRESSE INTERNET : www.interieur.gouv.fr

Analyse des avis et recommandations de la CNDS

La CNDS s'interroge sur l'opportunité du menottage de M. J G durant les différents transferts et séjours dans les services hospitaliers. Elle souligne *« un manque de coordination des différents services de l'administration pénitentiaire, de la gendarmerie nationale et de la police nationale, chargés des transferts du détenu »*.

Utilisation de moyens de contrainte sur le trajet de l'UHSI vers l'hôpital Haut-Lévêque

La Commission admet que le menottage par un poignet était justifié, notamment par les modalités de son transport en ambulance privée. Il convient de préciser que deux policiers étaient alors présents dans le véhicule.

Elle conteste ensuite le menottage du détenu durant le séjour à l'hôpital du Haut-Lévêque, arguant en particulier des différences de choix par les équipes chargées de la surveillance. Cependant, il est nécessaire de souligner que la chambre où l'intéressé était hospitalisé n'était pas sécurisée, et qu'en conséquence il n'est pas anormal qu'en fonction d'éléments conjoncturels (jour ou nuit, fréquentation des lieux, attitude de la personne surveillée, etc.) les agents concernés aient pu avoir des appréciations différentes du danger de la situation. Une appréciation toujours identique aurait d'ailleurs pu susciter le reproche d'une utilisation systématique et sans discernement des mesures de sécurité.

Utilisation de moyens de contrainte sur le trajet de retour à l'UHSI

La Commission considère que M. G *« ne présentait manifestement pas de risques sérieux d'évasion ou de troubles à l'ordre public »* et qu'en conséquence il aurait pu être menotté par devant et non dans le dos lorsqu'il se trouvait allongé sur le brancard du véhicule sanitaire. Elle demande qu'une lettre d'observation en ce sens soit adressée au policier présent dans l'ambulance.

Il convient de rappeler qu'à la différence du transfert aller, le retour à Bordeaux s'est effectué sous la garde d'un seul policier. Ce dernier a pu légitiment apprécier que les risques liés au déplacement imposaient la mise en place de mesures de sécurité plus contraignantes que précédemment.

De manière générale, il apparaît nécessaire de laisser aux policiers chargés des escortes le pouvoir d'apprécier en fonction des circonstances les mesures de sécurité les mieux adaptées pour assurer la sécurité des personnes et prévenir tout risque d'évasion. Ces circonstances pouvant évoluer, il n'est ni surprenant ni illégitime que les mesures prises évoluent également.

Enfin, la Commission recommande que l'application de la circulaire du garde des sceaux du 18 novembre 2004, relative aux conditions du menottage et à la fiche de suivi d'extraction médicale, soit étendue à l'ensemble des services participant à la surveillance et à l'escorte des personnes détenues. Cette proposition, susceptible en théorie de pallier le manque d'informations sur les détenus à transférer, se heurte en pratique à la complexité des situations. Il est par ailleurs difficile d'imposer à des agents appartenant à des administrations diverses et soumis à des régimes de travail hétérogènes des instructions émanant d'une autorité dont ils ne dépendent pas et qui, en cas de problème, ne pourra être tenue responsable.

Pour le directeur général
de la police nationale
le directeur de cabinet

Thierry MATTA

2