



Paris, le 3 juillet 2015

Décision du Défenseur des droits MDS-2015-171

Le Défenseur des droits,

Vu l'article 71-1 de la Constitution du 4 octobre 1958 ;

Vu la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits ;

Vu le décret n° 2011-904 du 29 juillet 2011 relatif à la procédure applicable devant le Défenseur des droits ;

Vu la Charte du gendarme, applicable au moment des faits et notamment son article 8 ;

Vu le code de déontologie de la police nationale et la gendarmerie nationale posé par le décret n° 2013-1113 du 4 décembre 2013 relatif aux dispositions des livres Ier, II, IV et V de la partie réglementaire du code de la sécurité intérieure, en vigueur depuis le 1er janvier 2014 ;

Après s'être saisi d'office des circonstances dans lesquelles M. X est décédé, le 5 avril 2013, à 1 heure 15 du matin, suite à une intervention de militaires de la gendarmerie, au cours de laquelle il a été fait usage du taser X26® ;

Après consultation du collège compétent en matière de déontologie dans le domaine de la sécurité ;

Après avoir pris connaissance de l'enquête en recherche des causes de la mort, ainsi que des auditions du chef d'escadron D., commandant la compagnie de gendarmerie de Châteaulin à l'époque des faits, du major A., commandant d'unité de la COB, de l'adjudant-chef F. (aujourd'hui major), adjoint au commandant du PSIG à l'époque des faits et moniteur d'intervention professionnelle, de l'adjudant C., en fonction à la COB et du gendarme E., en fonction au PSIG à l'époque de faits, ainsi que de l'audition de Mme Y., ancienne conjointe de M. X.

Constate que le décès de M. X. a manifestement été causé par une absorption massive de médicaments par celui-ci ; constate en effet, concernant l'usage du taser X26®, qu'un courant électrique d'intensité réduite a traversé le corps de M. X., car seul un ardillon s'est durablement fiché dans le corps de M. X. ;

Constate que M. X., connu des services de gendarmerie pour des conflits infra familiaux, s'était retranché dans le domicile familial, avec un couteau, et menaçait, selon les gendarmes et des pompiers, de porter atteinte à ses jours ou de tuer les gendarmes s'ils entraient ;

Constate un manque de communication entre les militaires de la gendarmerie et regrette que l'éventualité d'un problème cardiaque, comme celle de la consommation de médicaments psychotropes et d'un état physique et psychiques particuliers de M. X. ce jour, n'aient pas été suffisamment pris en considération en vue d'une négociation plus pertinente ou en vue de la transmission des informations utiles au PSIG ; déplore que les propos de Mme Y. relatifs à l'état de santé de M. X. n'aient pas été pris en compte.

Recommande de rappeler aux sous-officiers de la COB, habilités au taser X26® et présents le 4 avril 2013, ainsi qu'au commandant de la compagnie, que toute information relative à l'état de santé d'une personne, y compris éventuelle, et plus généralement toute information relative à des précautions d'emploi d'une arme, doit être portée à la connaissance des militaires lorsqu'ils envisagent l'usage d'une telle arme.

S'interroge sur le dispositif mis en œuvre, qui paraît disproportionné au regard de l'évènement déclencheur – à savoir un appel aux pompiers pour une personne ayant un problème médical – et de la situation réelle, dispositif qui a conduit à la dramatisation de la situation.

Tout en s'interrogeant sur la rapidité avec laquelle le tir de taser X26® est intervenu, au regard de la situation de vulnérabilité dans laquelle se trouvait M. X., ne relève pas de manquement à la déontologie à l'encontre des deux militaires du PSIG, au vu notamment des éléments dont ils avaient connaissance.

Constate que les caractéristiques du couteau (photos, mesures) avec lequel M. X. menaçait de se suicider ou de tuer les gendarmes n'ont pas été portées en procédure par l'adjudant C., contrairement à d'autres éléments moins importants, le couteau étant juste placé sous scellés ;

Recommande de rappeler à l'adjudant C. son devoir de précision et d'exhaustivité dans les actes d'enquête ;

Constate qu'il n'existe pas pour les militaires de la gendarmerie d'obligation de porter à la connaissance de leur hiérarchie une sortie d'une arme de service ; recommande qu'un texte évoque, au sein de la gendarmerie, la nécessité de la transmission de cette information, par écrit ;

Constate qu'une fois encore, les enregistrements audio et vidéo du taser X26® ont permis d'apporter un éclairage dans cette affaire, comme des éléments de contexte essentiels ;

Recommande au ministre de l'Intérieur de revenir sur sa décision de ne plus acquérir de taser X26® munis de dispositifs d'enregistrements vidéo et sonore.

Conformément à l'article 25 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011, le Défenseur des droits adresse cette décision au ministre de l'Intérieur, qui dispose d'un délai de deux mois pour faire connaître les suites qu'il donnera à ces recommandations.

Le Défenseur des droits

Jacques TOUBON

Faits antérieurs à l'intervention des militaires de la gendarmerie

M. X. et Mme Y., ex-conjoints, ont eu trois enfants, âgés de 17, 13 et 8 ans à l'époque des faits. Les militaires de la gendarmerie de la communauté de brigade (ci-après COB) de la commune du Finistère où ils demeurent sont intervenus à de nombreuses reprises à leur domicile pour des conflits intra familiaux, dans un contexte d'alcoolisation. M. X., âgé de 45 ans, faisait l'objet, depuis le 2 avril 2013, d'une ordonnance de placement sous contrôle judiciaire, mesure assortie d'une interdiction de se rendre au domicile de Mme Y. et d'entrer en relation avec elle¹, étant poursuivi pour violences volontaires et menaces de mort sur Mme Y. et outrage envers agents de la force publique.

Le 4 avril 2013, après avoir dormi la veille chez Mme Y., M. X s'est rendu avec elle à une convocation au tribunal, puis ils sont revenus au domicile familial et ont pris un rendez-vous avec un médecin alcoologue. Selon Mme Y., comme selon les enfants du couple, ce jour-là, M. X. était calme et détendu, disait qu'il allait changer et qu'il les aimait. Vers 17h30, M. X. est sorti et a consommé de l'alcool. Mme Y. soutient lui avoir dit, en partant, de ne pas boire d'alcool à cause de médicaments qu'il avait pris.

A son retour, il tenait difficilement debout, ce qu'ont constaté une voisine et Mme Y. M. X. est en effet tombé en arrière contre un véhicule garé devant la maison et s'est cogné l'arrière de la tête. Mme Y. s'est inquiétée et a contacté, vers 19h15², le centre opérationnel départemental d'incendie et de secours (CODIS). Elle a expliqué à son interlocuteur que M. X. avait un problème cardiaque, avait bu, était allongé par terre et avait pris des médicaments psychotropes et pour le cœur, voulait entrer et tapait sur la porte. Elle a refusé d'ouvrir sa porte, comme le lui demandait son interlocuteur, expliquant qu'elle avait l'interdiction de faire entrer M. X. dans son domicile. Son interlocuteur a insisté pour qu'elle entre en contact avec M. X., mais Mme Y. a raccroché. M. X. s'est levé, a mis un coup d'épaule dans la porte d'entrée, ce qui l'a ouverte, et est entré dans la maison. Selon Mme Y., il était calme et semblait heureux, n'était pas violent, contrairement à d'autres fois où il était rentré saoul. Il s'est fait à manger et à commencer à dîner avec sa plus jeune fille.

Le CODIS a contacté le centre opérationnel de gendarmerie (CORG) de Quimper en vue d'une intervention de la COB locale au domicile de Mme Y.

Intervention des militaires de la gendarmerie de la COB

Suite à l'appel du CORG, le major A., commandant la COB, accompagné du gendarme B., ainsi que des gendarmes adjoints volontaires G. et H. sont arrivés au domicile de Mme Y. vers 19h30, avec une autre patrouille. Dès que M. X. les a vus, il a changé de comportement et s'est mis à paniquer, selon Mme Y., dans ses auditions au cours de la procédure judiciaire et devant les agents du Défenseur des droits. Il lui a dit avoir peur de retourner en prison ou à l'hôpital psychiatrique et a fermé la porte à clé. Le major A. a commencé une négociation avec M. X., en lui demandant de sortir et, dans un premier temps, de faire sortir sa famille de la maison.

¹ Le contrôle judiciaire comportait aussi l'interdiction de se rendre dans un débit de boissons et l'obligation de se soumettre à des mesures en vue d'une désintoxication alcoolique.

² On constate des horaires divergents entre plusieurs documents de la procédure, avec environ 15 minutes d'écart.

M. X. s'est présenté à la fenêtre des toilettes, qui donnait sur l'avant de la maison et s'est hissé sur le siège des toilettes pour pouvoir parler. Il a donné un coup d'épaule sur la fenêtre des toilettes, ou bien l'a arrachée, et la fenêtre est tombée au sol. M. X. s'est saisi d'un couteau et, toujours en se montrant par la fenêtre des toilettes, l'a apposé sous sa gorge en disant que les gendarmes ne l'auraient pas vivant, qu'il restait avec sa famille. Les gendarmes présents ont vu ce geste, mais pas Mme Y. En revanche, elle a déclaré que M. X. s'était pointé le couteau sur le cœur devant elle, à un autre moment et qu'elle a pu le désarmer. Le major, au vu du précédent du 22 mars, craignait qu'il ne porte atteinte à l'intégrité physique de Mme Y. Peu après, Mme Y. est sortie par la porte d'entrée, en se baissant, car le volet roulant était à moitié cassé, suivie peu de temps après par leurs deux plus jeunes enfants (la plus âgée étant au travail). En effet, M. X., s'il refusait de sortir ou de laisser entrer les gendarmes, ne retenait pas sous la contrainte ses enfants et Mme Y. à l'intérieur de la maison et ne menaçait pas leur intégrité physique.

Le major A. a appelé de nouveaux renforts, ainsi que les pompiers. Il a rendu compte au chef d'escadron D., commandant la compagnie départementale de Châteaulin. Le chef d'escadron D. a requis le concours du peloton d'intervention et de surveillance de la gendarmerie (PSIG), comme il l'avait déjà fait lors d'une précédente intervention concernant M. X. Le major a continué la négociation, dans l'attente de l'arrivée des renforts.

Les gendarmes présents ont entendu M. X., crier ou hurler que s'ils entraient, soit il « les plantait », soit il « se plantait ». Selon le major A., M. X. était au maximum de son énervement. Mme Y. n'a toutefois pas entendu ces menaces.

Le major A. et le gendarme B. ont constaté que M. X. était toujours porteur de son couteau. Le gendarme B. était en effet à proximité de la porte d'entrée, et porteur d'un taser X26® au cas où M. X. sortait et tentait un acte de violence contre lui ou eux. Le major A. avait également mis en place un périmètre de sécurité, et disposé les militaires présents autour de la maison.

Les renforts de la COB, à savoir l'adjudant C. et quatre autres militaires de la gendarmerie sont arrivés vers 20h00. L'adjudant a pris le relais du major A. pour la négociation avec M. X. D'après l'ensemble des militaires de la gendarmerie, M. X. a tenu des propos incohérents, disant qu'il allait venir, puis qu'il allait se tuer si les gendarmes entraient, puis demandant de dire à Mme Y. qu'il l'aimait, et menaçant de blesser les gendarmes s'ils entraient. M. X. a appelé Mme Y. à plusieurs reprises.

Mme Y. a voulu entrer dans son domicile pour le raisonner, car elle craignait qu'il ne porte atteinte à ses jours, mais plusieurs militaires de la gendarmerie l'en ont empêché. Mme Y. a été éloignée de l'entrée de son domicile par des militaires de la gendarmerie et ses enfants ont été emmenés chez une voisine.

La procureure de la République de permanence a été tenue informée de la situation par le major A. puis l'adjudant C. Le SAMU a été contacté à 20h15 par le major A., de même que l'adjointe au maire, en vue d'une hospitalisation sous contrainte de M. X.

Intervention des militaires du PSIG

Cinq militaires du PSIG, dont l'adjudant-chef F., à l'époque des faits adjoint au commandant du PSIG et moniteur d'intervention professionnelle, et le chef d'escadron D., commandant la compagnie de Châteaulin, sont arrivés sur les lieux vers 20h45. Ils ont pris attache avec le major A. Ce dernier leur a précisé que M. X. était alcoolisé et retranché chez lui et qu'il menaçait de porter atteinte à son intégrité physique comme à celle des gendarmes s'ils entraient. Il a également fait une description de la topographie des lieux.

Le gendarme B., toujours posté près de la porte d'entrée, a déclaré lors de la procédure judiciaire que M. X. répondait aux questions avec moins d'intensité et qu'il devait être moins tendu, ce que n'ont pas spécialement relevé l'adjudant C. et les gendarmes du PSIG. Le chef d'escadron D. a pris à nouveau contact avec la procureure, qui a donné l'autorisation d'entrer dans le domicile de Mme Y. afin d'éviter que M. X. ne se suicide. Le chef d'escadron a également demandé à une gendarme adjoint volontaire du PSIG de faire éloigner Mme Y., qui, selon lui et deux autres militaires, vitupérait contre M. X. Mme Y. a donc été placée dans un véhicule, puis emmenée à la brigade, où elle a notamment subi un test d'alcoolémie et a été interrogée sur les faits à l'origine de l'intervention des militaires.

L'adjudant-chef F. a proposé au chef d'escadron D. un schéma d'intervention faisant intervenir uniquement des sous-officiers. La colonne d'intervention était ainsi composée : le gendarme E. entré en premier muni du taser X26® du PSIG, l'adjudant-chef muni de son arme de service, à la main, suivi d'un gendarme muni du taser X26® de la COB, puis du gendarme B., porteur des menottes, d'un militaire muni du projecteur d'intervention et de l'adjudant C. Chacun était vêtu de la tenue d'intervention du PSIG, avec un gilet pare-balle lourd, un casque d'intervention avec bulle renforcée pare-balle, ainsi que des protections aux épaules et pelviennes.

Trois schémas tactiques d'intervention ont été proposés par l'adjudant-chef et validés par le chef d'escadron D. Dans une première hypothèse, si M. X. obtempérait, l'interpellation se déroulait classiquement ; dans la deuxième, s'il se rebellait ou sortait un couteau, le taser X26® serait utilisé ; la troisième hypothèse était celle d'une situation extrême, où par exemple le taser X26® ne fonctionnait pas ; dans ce cas, l'adjudant-chef pouvait faire usage de son arme de service. Le briefing de l'intervention s'est déroulé uniquement en présence des cinq militaires concernés et du commandant de compagnie (le chef d'escadron D.), pendant que l'adjudant C. continuait d'essayer de persuader M. X. de sortir et de se rendre.

Le chef d'escadron souhaitait que l'intervention du PSIG se réalise avant la nuit tombée. Aussi, vers 21h00, il a dit à l'adjudant-chef d'intervenir quand il l'estimerait opportun. D'après les vidéos des taser X26®, M. X. se trouvait non loin de la porte, car on entend un gendarme dire « il est tout près ». L'adjudant C. a également déclaré aux agents du Défenseur des droits qu'il avait l'impression, au son de la voix de M. X., que celui-ci progressait dans leur direction. A un moment, l'adjudant C. a entendu un bruit sourd, M. X. était tombé, et a continué à parler avec lui. C'est à ce moment que l'adjudant-chef F. a décidé d'intervenir.

L'adjudant-chef a cassé la porte et le volet avec un bélier, puis la colonne d'intervention a commencé à entrer. Il faisait sombre dans la maison, seule une petite lampe semblait allumée au fond de la pièce et les volets étaient baissés. Dès l'entrée, le gendarme E. a discerné M. X. à quatre pattes, à deux ou trois mètres devant lui, tête dans sa direction. Il a crié « Gendarmerie » « Au sol ». Puis, comme l'adjudant-chef F. qui le suivait de près, il a vu que M. X. commençait à se relever, sans que ses mains ne soient visibles. L'adjudant-chef lui a donné l'ordre de tirer. Le tir a duré trois secondes.

Les électrodes se sont fichées sur l'épaule arrière droite de M. X., qui a crié puis s'est retourné, restant à quatre pattes et s'est allongé au sol. Les militaires ont continué leur progression. L'adjudant-chef a ôté les arpillons et a commencé le menottage de M. X., aidé par le gendarme B. Les pompiers sont immédiatement entrés dans la maison.

Dans l'attente de la fin de l'intervention des militaires, Mme Y. a été emmenée à la gendarmerie, située à une centaine de mètres de son domicile.

M. X. a dit qu'il avait « reçu une châtaigne », semblait un peu sonné mais était conscient. Il a reconnu un pompier et un militaire de la gendarmerie, comme ces derniers l'ont confirmé.

M. X., allongé puis assis au sol, est resté sous surveillance constante et était calme. Il a ensuite été assis sur le canapé et a commencé à s'endormir et à ronfler légèrement.

Décès de M. X.

Le médecin requis pour l'hospitalisation sous contrainte est arrivé sur les lieux à 21 h 30. A ce moment-là, soit vingt minutes après le tir de taser X26®, M. X. a perdu conscience. Le médecin a tenté de le réanimer, l'a mis en position latérale de sécurité et le SMUR a été contacté. M. X. a repris une activité cardiaque, avant de refaire un arrêt. Cette situation s'est répétée plusieurs fois.

Les personnes présentes ont constaté la présence de nombreuses boîtes de médicaments, vides, à proximité de M. X. Elles ont vu aussi un couteau, type couteau à steak, posé sur une table, semblable à celui que tenait M. X. auparavant.

Les personnels du SMUR sont arrivés à 22h20. Ils ont réussi à trouver un pouls, très faible, et à faire repartir le cœur. M. X. a été transféré à l'hôpital de Brest mais son pronostic vital était très réservé. Avant son transfert, le médecin régulateur avait demandé à ce que les boîtes de médicaments vides soient emportées, mais de nombreuses boîtes sont restées sur place.

Le décès de M. X. a été constaté le 5 avril 2013, à 1h15 du matin, à l'hôpital.

Mme Y. a porté plainte contre X. tout comme sa fille la plus âgée. Après une enquête menée par la section de recherches de Rennes, leur plainte a été classée sans suite.

* *
*

1. Concernant les causes du décès

L'enquête a démontré la présence dans le sang de M. X. de nombreux médicaments (antipsychotiques, hypnotiques, cardiotropes) en quantité anormale : sept médicaments à des doses supra thérapeutiques et trois médicaments à des niveaux toxiques. Comme ni Mme Y., ni ses enfants, n'ont vu M. X. absorber ces médicaments, il est probable que M. X. les a ingérés après leur départ de la maison. Selon le rapport d'expertise toxique, « l'association de cet ensemble de médicaments, en présence d'une alcoolémie élevée, est fortement suspecte d'entraîner des troubles psychomoteurs, troubles de la conscience, voir le décès ». Un second rapport d'expertise a confirmé le premier, et précisé que les médicaments absorbés et leur quantité indiquaient que l'état de M. X. « devait tendre significativement à la sédation ».

Des lésions ont également été constatées lors de l'autopsie : hématomes sur une main, abrasion et érythème sur un genou, érythème à la cheville, hématome du cuir chevelu, petites excoriations autour de la bouche. Mme Y., qui a également constaté et photographié des lésions sur le corps de M. X., a émis l'hypothèse qu'il avait été frappé, les coups ayant pu ensuite favoriser la survenance du décès.

Selon les médecins légistes, ces lésions ne peuvent absolument pas expliquer le décès. Selon eux, ces lésions sont compatibles avec une chute au sol (telle que la chute de M. X. contre le véhicule devant la maison et son autre chute avant l'intervention des militaires) pour les lésions des genoux, du tibia et du cuir chevelu, avec un impact au sol ou un coup porté, concernant les lésions au visage, avec un coup de poing donné, pour les lésions à la main, d'autres lésions ayant été générées par les interventions des secours. Au vu de la chronologie des événements, il semble également très peu probable que M. X. ait reçu des coups par des militaires de la gendarmerie. En effet, ceux-ci ne sont entrés dans le domicile qu'après l'intervention du PSIG, et en même temps que les pompiers, qui se sont immédiatement assurés de l'état de santé de M. X. Aucun coup n'a pu manifestement lui être porté à ce moment-là.

De même, des traces de sang ont été retrouvées sur le sol après le départ de M.X. et selon Mme Y. sur le mur également. Selon les médecins intervenus, ces traces ont été causées par la pose d'une voie veineuse simultanément à la pratique d'un massage cardiaque, l'un des médecins ayant déclaré avoir eu de grandes difficultés pour pratiquer cet acte médical.

Concernant un éventuel lien de causalité entre l'usage du taser X26® et le décès de M. X., en premier lieu, seul un courant très réduit est manifestement passé par le corps de M. X. En effet, selon les constatations effectuées lors de l'autopsie, comme d'après les déclarations de l'adjudant-chef F., seul un ardillon s'est véritablement fiché dans le corps de M. X., l'autre semblant avoir juste effleuré sa peau ou s'y être fiché une fraction de seconde, puisqu'il a été retrouvé dans ses vêtements. De plus, on voit clairement sur la vidéo du taser du PSIG que M. X. réagit, sans toutefois s'effondrer au sol, et donc sans que la rupture électro musculaire attendue se soit produite. M. X. a également dit, selon deux militaires, qu'il avait reçu une « châtaigne », ce qui laisse entendre qu'il a bien senti le courant électrique.

Plus généralement, la question de la nocivité du taser X26® par rapport aux personnes souffrant de pathologies cardiaques s'est posée lors de l'enquête judiciaire. Cette question doit également être évoquée par rapport aux personnes en état de délirium agité, causé par un état d'ébriété, des troubles psychiatriques ou encore l'absorption de psychotropes. Si les études connues paraissent montrer, sauf pathologie particulière (malformation cardiaque par ex.), une innocuité du taser X26® à l'encontre de personnes cardiaques, en revanche cette arme peut être un facteur contribuant au décès pour les autres catégories évoquées³. Il n'a pas été établi si M. X. était en état de délire agité, mais il est en revanche certain qu'il avait consommé de nombreux médicaments et était sous l'emprise de l'alcool.

En conclusion, la quantité de médicaments ingérés, conjuguée à l'absorption d'alcool et à la pathologie cardiaque dont il souffrait, ont pu être des facteurs ayant causé le décès de M. X. En l'absence d'implantation de l'un des ardillons, l'usage de taser X26® ne peut manifestement être considéré comme ayant contribué au décès.

³ J. STROTE, RANGE HUSTON, « Taser use in restraint-related death » Prehosp Emerg care 2006 9; 10 (4): 447-50 ; V. égal. G. KIERZEK, B. BECOUR, C. REY SALMON, J.-L. POURRIAT,, « Implications cliniques de l'utilisation du taser », Revue des Samu Médecine d'urgence, 2007, XXIX, 286-9 ; C. HOUSSAYE, F. PARAIRE, C. RAMBANT, M. DURIGON, « Deux armes non léthales en France : le flashball – le taser X26, Rev. des Samu Médecine d'urgence, 2007, XXIX, 290-3.

2. Concernant le contexte de l'intervention

M. X., âgé de 45 ans, mesurait 1 mètre 74, pesait près de 100 kilos, et était, d'après l'autopsie, de « corpulence moyenne à tendance athlétique ». Il était capable de déployer une très grande force physique, à la lecture de certains procès-verbaux contenus dans la procédure, et était considéré par tous comme une « force de la nature »⁴. D'après les déclarations de personnes connaissant le couple, contenues dans la procédure judiciaire, M. X. était quelqu'un de foncièrement gentil mais il se transformait quand il avait bu.

Entre 2005 et le 4 avril 2013, les militaires de la gendarmerie sont intervenus 18 fois au domicile de Mme Y. pour un différend entre les deux époux ou ex-époux (selon la date des faits), sur un total de 37 procédures judiciaires entre les mêmes dates visant l'un ou l'autre de ce couple, ces procédures concernant toujours le cadre familial et les relations du couple avec des membres de la famille de M. X.⁵. Les militaires de la gendarmerie ont retracé 5 interventions au domicile du couple la semaine avant les faits. D'après plusieurs militaires de la gendarmerie, auditionnés lors de la procédure judiciaire ou par les agents du Défenseur des droits, Mme Y. les appelait souvent pour faire sortir M. X. de sa maison quand il avait trop bu, et les allégations de violences, à l'origine de l'appel, n'étaient pas confirmées. Selon Mme Y., les gendarmes ne la protégeaient généralement pas quand elle était en danger, et laissaient M. X. dormir chez elle en disant que cela irait mieux le lendemain.

Selon les militaires, lorsqu'ils arrivaient à calmer M. X., Mme Y. envenimait souvent la situation en l'insultant ou en le provoquant, ce que Mme Y. n'a pas confirmé lors de son audition. Ces derniers temps, le fils de M. X. et Mme Y. appelait aussi les gendarmes en cas de conflit entre ses parents. Les militaires de la gendarmerie n'ont toutefois jamais relevé un comportement violent ou menaçant de M. X. envers ses enfants. Les personnes interrogées dans la procédure judiciaire, militaires, pompiers ou proches, et qui connaissaient bien M. X., ont ainsi déclarés qu'il aimait énormément ses enfants. Selon les militaires de la COB, auditionnés lors de la procédure judiciaire et/ou par les agents du Défenseur des droits, si M. X. avait toujours pu être raisonné par la parole, ce n'était plus le cas depuis un mois ou deux. De même, si la violence de M. X. ne s'était jamais tournée auparavant à l'encontre des militaires de la gendarmerie, cela avait changé le mois avant les faits. La situation était aussi selon eux de plus en plus tendue entre les ex-époux.

Ainsi, le 20 mars 2013, Mme Y. a sorti un couteau et menaçait de se suicider ou de tuer M. X., disant que la vie avec lui n'était plus possible et que les gendarmes ne l'aidaient pas. Un gendarme a sorti son taser X26®, M. X. est parti et Mme Y. a lâché le couteau. Le 22 mars 2013, Mme Y. a appelé la COB pour des allégations de violences. Après discussion, M. X. est sorti de la maison, et Mme Y. également, mais elle a commencé à l'insulter. Celui-ci a sorti un couteau de sa poche et a voulu en donner un coup à Mme Y. Les militaires, dont le major A. et l'adjudant C. ont encerclé M. X., qui les a menacés de porter atteinte à leur intégrité physique. L'adjudant, porteur du taser X26®, a fait un pointage laser sur M. X. Après trente secondes de négociations, ce dernier a accepté de lâcher son couteau. L'adjudant C. a précisé qu'il aurait voulu tirer mais qu'étant gaucher, avec un étui droitier, il a mis du temps à sortir cette arme et la menace directe étant passée, il s'est limité à un pointage laser.

⁴ Le terme de « marmule », à savoir « colosse », en breton, était employé pour le définir.

⁵ L'issue de ces procédures n'est pas connue, mais il semble que la plupart aient été classées sans suite.

Suite à cet incident, M. X. a été placé en garde à vue, puis hospitalisé sous contrainte jusqu'au 2 avril. Le 2 avril, à sa sortie d'hôpital psychiatrique, les militaires de la COB sont venus le chercher pour le placer en garde à vue. Au cours de sa garde à vue, M. X. a donné des coups très violents contre la porte de la cellule, au point que les militaires ont cru qu'il allait la casser. Le PSIG avait été appelé en renfort mais les militaires n'ont pas eu besoin d'intervenir.

Le 4 avril 2013, il est avéré, par les déclarations conjointes de certains pompiers et des militaires de la gendarmerie, ainsi qu'au regard du visionnage des enregistrements vidéos du taser X26® de la COB et de leur retranscription, que M. X. criait, voire parfois hurlait, et menaçait de porter atteinte à son intégrité physique ou de donner un coup de couteau aux gendarmes s'ils entraient. M.X. disait parfois qu'il allait sortir, puis que non, et réitérait ses menaces contre lui-même et les gendarmes. Le major A. puis l'adjudant C. ont tenté de raisonner M. X. pendant plus d'une heure trente avant l'intervention des militaires du PSIG, sans qu'ils aient noté d'évolution positive de la négociation.

Si Mme Y. a contesté, devant les agents du Défenseur des droits, le fait que les gendarmes aient pu voir que M. X. était porteur d'un couteau, en raison de la présence d'un épais rideau opaque derrière la porte, l'examen de la vidéo du taser X26® de la COB permet de voir que le rideau était positionné sur le côté à l'arrivée des militaires, puis qu'il a été tiré plus tard⁶, après que M. X. a vu les gendarmes regarder par la porte. Dans cet intervalle de temps, le gendarme B. a pu voir M. X. avec un couteau, ainsi qu'il l'en a informé le major, propos qui ont également été enregistrés par le taser X26®.

3. Concernant la connaissance de la réalité de l'état de santé de M. X. par les militaires de la gendarmerie

Il convient de déterminer de quelles informations disposaient les militaires de la COB, puis du PSIG, lorsqu'ils ont effectué la négociation puis adopté une stratégie d'intervention. En effet, les termes de la négociation, de même que les modalités de l'intervention, pouvaient différer en fonction de ces informations.

L'usage du taser X26® connaît en effet certaines précautions d'emploi liées à l'état de santé de la personne. Le cadre d'emploi de cette arme, posé à l'époque par la circulaire du 25 janvier 2006, précisait que le militaire devait, sauf en cas de légitime-défense, « tenir compte des éléments portés à sa connaissance ou simplement présumés, concernant l'état et la vulnérabilité des personnes »⁷. Ce texte ajoutait que « la prudence sera de rigueur à l'égard des personnes âgées, des toxicomanes, des personnes présentant une cardiopathie et des personnes en état d'imprégnation alcoolique »⁸.

Or, au moment de l'intervention de la gendarmerie, M. X. présentait une pathologie cardiaque, était en état d'imprégnation alcoolique et avait ingéré des médicaments psychotropes, le matin des faits conformément aux traitements qui lui avaient été prescrits, puis de façon massive en fin de journée.

⁶ Vidéo n° X003106050905130404174800.

⁷ Le nouveau cadre d'emploi prévoit désormais que ces précautions d'emploi ne sont pas applicables dans les seules hypothèses où l'arme de service peut être utilisée.

⁸ Dans le nouveau cadre d'emploi fixé par l'instruction de septembre 2014, ces précautions d'emploi ont été fortement atténuées, notamment par rapport à la liste des personnes vulnérables.

Etat d'ébriété de M. X.

L'état d'ébriété de M. X. était connu par tous les militaires présents⁹. Cet état a directement été pris en considération lors des termes de la négociation, l'adjudant C. et le major A. ayant déjà négocié avec M. X. dans de telles circonstances. Les militaires du PSIG et le chef d'escadron D. en avaient aussi été informés. Ils ont déclaré n'avoir pas spécifiquement pris cette donnée en considération pour la détermination de l'intervention et lors du tir, au vu de la situation de danger pour la vie de M. X. à laquelle ils faisaient face.

Prise de médicaments par M. X.

Tout d'abord, personne ne savait que M. X. avait consommé une dose massive de médicaments après que Mme Y. et leurs enfants sont sortis du domicile familiale. En revanche, M. X. était sorti d'hôpital psychiatrique deux jours avant les faits et, dès lors, était susceptible d'être sous l'emprise de médicaments psychotropes.

Ainsi, le 4 avril 2013, Mme Y. a bien dit à son interlocuteur de la CODIS que M. X. avait consommé des médicaments pour le cœur et des psychotropes, mélangés à de l'alcool, qu'il était cardiaque et n'était pas dans son état normal, ainsi que la retranscription de son appel le confirme. En revanche, il n'est pas possible de savoir si cette information a bien été transmise aux militaires de la gendarmerie. En effet, la communication de la CODIS à la CORG, puis de la CORG à la COB n'a pas été retranscrite, ce qui doit être déploré¹⁰. Selon le major A. néanmoins, le CORG les a contactés car M. X. « avait soit-disant forcé la porte de la maison de Mme Y. »

Mme Y., une fois sortie de son domicile, a crié en présence des gendarmes de la COB que M. X. avait pris des médicaments, ainsi que le major A. l'a entendu. A ce moment-là, selon les militaires, elle criait beaucoup et s'en prenait verbalement à eux comme à son ex-conjoint. De plus, les déclarations de Mme Y. étaient, pour les militaires, sujettes à caution, car elle avait, d'après eux, déjà souvent effectué des déclarations inexactes ou mensongères, ainsi qu'ils l'ont relevé dans plusieurs procès-verbaux. Cette information d'une consommation de médicaments couplée à la consommation d'alcool n'a donc pas été spécifiquement relevée par les militaires de la gendarmerie. Ils craignaient surtout que Mme Y. n'envenime la situation avec M. X., comme ils l'avaient déjà constaté dans d'autres interventions et, vu le comportement de M. X., voulaient éviter que la situation ne s'aggrave. C'est pourquoi ils ont prioritairement cherché à éloigner Mme Y. de son ex-conjoint.

Plus généralement, les militaires de la COB, ainsi que le commandant de la compagnie, savaient tous que M. X. avait été hospitalisé sous contrainte mais ne pouvaient savoir de façon certaine que M. X. prenait ses médicaments.

Pathologie cardiaque

La plupart des gendarmes de la COB savaient que M. X. souffrait d'une pathologie cardiaque. Certains tenaient cette information de M. X., lors d'une audition en 2011 puis postérieurement¹¹. Toutefois, le major A. et l'adjudant C., arrivés fin 2012 à la COB, ont déclaré avoir entendu Mme Y. évoquer une maladie cardiaque de M. X., mais n'avoir pas été

⁹ Le taux d'alcoolémie de M. X. était de 1,55 g d'alcool par litre de sang (mesure qu'ignoraient les militaires au moment des faits).

¹⁰ En revanche, la communication de Mme Y. avec la CODIS, et les appels ultérieurs des militaires de la COB aux pompiers, au SAMU et au SMUR ont bien été retranscrits.

¹¹ V. ainsi les déclarations d'u gendarme adjoint volontaire dans la procédure judiciaire.

certain que ce soit la réalité, au vu de précédentes déclarations inexactes de Mme Y., du mode de vie de M. X. (travail physique et consommation d'alcool), et de l'absence de mentions spécifiques en ce sens lors des examens médicaux de garde à vue de M. X. Mme Y. a également déclaré aux agents du Défenseur des droits qu'elle avait apporté aux gendarmes, lors de l'hospitalisation psychiatrique de M. X. le 22 mars 2013, ses médicaments et son ordonnance, ce qui selon elle attestait bien de la réalité de la pathologie dont souffrait M. X.

Le major A. et l'adjudant C. ont également signifié qu'aucune incompatibilité de l'état de santé de M. X. avec une mesure de garde à vue ne leur a été signalé, et que dès lors, ils n'étaient pas certains de l'existence d'une pathologie. Cet argument n'est pas pertinent.

Si l'adjudant-chef F. a déclaré ne pas avoir été informé de cette pathologie, le major A. considère en revanche comme probable qu'il l'en ait informé à son arrivée sur les lieux le 4 avril 2013.

Conclusion

Au regard de l'ensemble de ces éléments, l'adjudant-chef F., lorsqu'il a proposé son schéma d'intervention, savait de façon certaine, concernant M. X., qu'il était en état d'ébriété, en crise, retranché, armé d'un couteau, doté d'une grande force physique et possiblement très violent.

Le Défenseur des droits constate un certain manque de communication entre les militaires de la COB eux-mêmes, puis entre ceux de la COB et du PSIG et le chef d'escadron D., concernant M. X. et son état de santé. Il regrette que l'éventualité d'un problème cardiaque, comme celle de la consommation de médicaments psychotropes et d'un état physique et psychiques particuliers de M. X. ce jour, n'aient pas été suffisamment pris en considération par les militaires de la COB et par le major A., que ce soit en vue d'une négociation plus pertinente (par exemple en faisant intervenir des services d'urgence), ou en vue de la transmission des informations utiles au PSIG et au chef d'escadron D. Il déplore ainsi que les propos de Mme Y. relatifs à l'état de santé de M. X. n'aient pas été pris en compte.

Au vu de la connaissance générale qu'avaient les militaires de la COB de M. X., comme de leur présence sur les lieux (et de la possibilité d'avoir entendu les avertissements de Mme Y.), le Défenseur des droits recommande de rappeler aux sous-officiers de la COB, habilités au taser X26® et présents le 4 avril 2013, ainsi qu'au chef d'escadron D., que toute information relative à l'état de santé d'une personne, y compris éventuelle, et plus généralement toute information relative à des précautions d'emploi d'une arme, doit être portée à la connaissance des militaires lorsqu'ils envisagent l'usage d'une telle arme.

Plus généralement, le Défenseur des droits s'interroge sur le dispositif mis en œuvre, qui paraît disproportionné au regard de l'élément déclencheur – à savoir un appel aux pompiers pour une personne ayant un problème médical – et de la situation réelle, dispositif qui a conduit à la dramatisation de la situation.

4. Concernant le fait que Mme Y. a été écartée de la maison

Mme Y. fait grief aux gendarmes de ne pas l'avoir laissée entrer dans sa maison pour parler avec M. X. quand il l'appelait, car elle aurait pu le calmer. Elle leur reproche également de l'avoir éloignée en la faisant attendre à la brigade de gendarmerie, ce qui l'a empêchée de

donner des informations aux pompiers ou au SAMU sur les traitements médicaux que prenait M. X.

Selon les militaires de la gendarmerie, ce déplacement visait à empêcher que Mme Y. n'envenime la situation, à faciliter l'intervention des militaires (car Mme Y. les insultait), à permettre son audition sur les faits à l'origine de l'intervention et à effectuer un contrôle d'alcoolémie. De plus, il faisait froid, il pleuvait ou neigeait, et Mme Y. était en chemise de nuit et chaussures très légères.

Plusieurs procès-verbaux, concernant des faits antérieurs au 4 avril 2013, font état de ce que la présence de Mme Y. n'avait pas contribué à calmer la situation lors d'interventions de militaires de la gendarmerie à l'encontre de M. X., mais au contraire à la reprise de la violence ou du moins de la tension de M. X. Mme Y., lors de son audition devant les agents du Défenseur des droits, n'a pas confirmé cet élément.

De plus, si Mme Y. a déclaré qu'elle n'a pas insulté les gendarmes ou M. X., des gendarmes et un pompier ont en revanche corroboré ces insultes.

Si Mme Y. a considéré qu'elle aurait pu raisonner M. X., car il était dans un état d'esprit particulier ce jour-là en raison du traitement médical qu'il suivait depuis son hospitalisation psychiatrique, les militaires de la gendarmerie ne pouvaient pas avoir un tel raisonnement, d'une part car ils n'étaient pas informés de l'influence des médicaments psychotropes sur M. X., d'autre part au vu du déroulement de précédentes interventions, enfin au regard de l'absence de succès des négociations pendant une heure trente.

Dès lors, au vu de ces précédents, s'il peut être déploré que les propos de Mme Y. sur l'état de santé de M. X. n'aient pas été pris en considération, il ne peut pas être formellement reproché aux militaires de la gendarmerie de ne pas l'avoir associée à la négociation puis à la préparation de l'intervention et de l'avoir transportée à la gendarmerie.

5. Sur la proportionnalité et la nécessité de l'usage du taser X26®

A l'époque des faits, comme aujourd'hui, le taser X26® pouvait être utilisé en cas de légitime défense, d'état de nécessité, ou en cas de crime ou délit flagrant pour en appréhender le ou les auteurs. Il ne peut être fait usage de cette arme, selon les termes de la circulaire, qu'en cas d'« absolue nécessité », l'usage de la force devant en toutes hypothèses être proportionné aux circonstances. L'article 8 de la Charte du gendarme, applicable au moment des faits, précisait également que, antérieurement à l'usage de la force, le militaire doit privilégier la négociation et la dissuasion.

L'adjudant-chef F. est moniteur d'intervention professionnelle et spécialiste du taser X26®. Le gendarme E. est également habilité à cette arme. Selon l'adjudant-chef et le gendarme E., ce tir a été utilisé dans la situation de l'état de nécessité, posé par l'article 122-7 du code pénal¹².

La vidéo du taser X26® porté par le gendarme E., comme les auditions réalisées par les agents du Défenseur des droits, montrent que l'intervention a été décidée suite à la chute manifeste de M. X. Ce dernier était supposé être en situation de vulnérabilité, ce qui réduisait la dangerosité de l'intervention.

¹² C. pén., art. 122-7 : "N'est pas pénalement responsable la personne qui, face à un danger actuel ou imminent qui menace elle-même, autrui ou un bien, accomplit un acte nécessaire à la sauvegarde de la personne ou du bien, sauf s'il y a disproportion entre les moyens employés et la gravité de la menace ».

Selon le gendarme E., porteur d'une petite lampe type maglite et du taser X26®, la visibilité était très réduite, mais suffisante pour voir M. X. se relever. D'autres militaires ont déclaré qu'il faisait sombre.

L'examen de la vidéo révèle également que le tir de taser X26® est intervenu 4 secondes après le bris de la porte d'entrée par l'adjudant-chef. L'enquêteur, lors de la procédure judiciaire, évoque un tir du PIE qui « suit presque immédiatement » les sommations. Ce tir, ordonné par l'adjudant-chef, a été approuvé dans son principe par le gendarme E. M. X. se trouvait approximativement à deux ou trois mètres du gendarme E., d'après ses déclarations¹³. Le tir a duré trois secondes, soit un cycle non complet (le cycle complet étant de cinq secondes).

Le tir a été motivé, selon les deux militaires de la gendarmerie, lors de leur audition devant les agents du Défenseur des droits, par le fait que M. X. commençait à se relever, et donc n'obtempérait pas aux sommations, et que ses mains n'étaient pas visibles. Les deux militaires ont craint que M.X. ne soit porteur du couteau, et tente de les agresser ou de porter atteinte à sa propre vie.

Selon les constatations des agents du Défenseur des droits lors du visionnage de la vidéo¹⁴, à l'entrée du gendarme, on voit M. X. à quatre pattes. Il reste un bref moment immobile puis amorce un léger mouvement de la tête ou du torse. Le tir intervient et les arpillons atteignent M. X. en haut de l'omoplate droite. Celui-ci était toujours à quatre pattes, et ne se dressait pas, au moment du tir, face aux deux militaires du PSIG. Or le cadre d'emploi du PIE précise que « préalablement à l'usage du taser X26®, les militaires doivent, dans la mesure du possible, faire prendre conscience à la personne à appréhender ou à l'individu menaçant du risque qu'il encourt en refusant d'obtempérer aux injonctions. »

Le schéma d'intervention validé par le chef d'escadron D. prévoyait une interpellation classique, sans usage d'une arme, si M. X. obtempérait. L'adjudant-chef F. et le gendarme E. ont interprété le fait que M. X. commence, selon eux, à se relever comme un signe de non-respect des sommations, alors que ce geste pouvait être interprété différemment¹⁵. La sommation n'a pas été réitérée et il n'a pas été spécifiquement signifié à M. X. qu'il allait subir un tir de taser X26® s'il n'obtempérait pas.

Dans les circonstances de l'espèce, tout en s'interrogeant sur la rapidité avec laquelle le tir de taser X26® est intervenu, au regard de la situation de vulnérabilité dans laquelle se trouvait M. X., le Défenseur des droits ne relève pas de manquement à la déontologie à l'encontre des deux militaires du PSIG, au vu notamment des éléments dont ils avaient connaissance.

6. Concernant l'enquête diligentée

Concernant l'état de la maison

Mme Y. fait grief aux militaires de la gendarmerie d'avoir dégradé son intérieur, et notamment arraché la rampe de l'escalier, et fait deux trous dans le mur en placo plâtre.

Les militaires de la gendarmerie ont au contraire déclaré qu'ils avaient trouvé la maison dans cet état quand ils sont entrés, et c'est pourquoi ils avaient pris des photographies de ces

¹³ La position de M. X. lors du tir ou de sa maîtrise n'a pas été reportée sur le plan dans la procédure judiciaire.

¹⁴ Il convient de préciser que l'image de la vidéo est plus claire que la vision que devaient en avoir les gendarmes, le taser X26® étant muni d'un intensificateur de lumière.

¹⁵ Si M. X. avait voulu obtempérer, il aurait également pu vouloir se relever et montrer ses mains, par automatisme, au lieu d'obéir à l'ordre de se mettre au sol.

dégradations, jointes à la procédure,. De même, le gendarme B. a déclaré avoir entendu un bruit de coup, venant de l'intérieur de la maison.

En présence de versions contradictoires concernant le désordre et les dégradations dans la maison, le Défenseur des droits ne peut se prononcer sur un manquement à la déontologie.

Absence d'indications précises sur les caractéristiques du couteau

Il est avéré que M. X. avait en main, à plusieurs reprises, un couteau, et qu'il menaçait de s'en servir pour se suicider et blesser les gendarmes. Si le major A. a estimé, lors de son audition devant les agents du Défenseur des droits, qu'il s'agissait d'un grand couteau, d'une vingtaine de centimètres, le gendarme B., comme un autre militaire présent dès le début de l'intervention ont considéré que le couteau retrouvé sur la table était du même type que celui dont était porteur M. X. Il s'agissait d'un couteau type couteau à steak, à dents et manche noir, dont la lame était inférieure à 15 cm.

Les spécificités précises de ce couteau n'ont toutefois pas été portées en procédure. En effet l'adjudant C., initialement chargé de l'enquête concernant les faits commis par M.X., puis déchargé de l'enquête suite au décès de celui-ci, a bien placé ce couteau sous scellés, mais n'en a fait ni photo, ni mesure, contrairement à de nombreux autres éléments, tels que les clés de M. X., les photos des pièces de la maison, etc. Pourtant, le couteau était un élément important pour apprécier la dangerosité de la menace.

Le Défenseur des droits recommande de rappeler à l'adjudant C. son devoir de précision et d'exhaustivité dans les actes d'enquête.

Absence de mention de la sortie d'armes de service

Au cours des auditions des militaires par les agents du Défenseur des droits, il a été remarqué que les sorties d'armes de service, lors des faits du 4 avril 2013 comme lors des faits antérieurs, n'avaient pas été spécifiquement actés. Interrogé sur ce point, l'adjudant-chef F. a précisé qu'il n'y avait aucune obligation à mentionner cet élément en procédure.

Concernant la police, une note du 14 mars 2008 évoque la nécessité d'informer l'autorité hiérarchique de toute sortie d'arme¹⁶.

La sortie d'arme étant un acte non négligeable, représentatif de la dangerosité d'une situation, ou encore dans certains cas, révélateur du comportement d'un agent en cas de trop grande fréquence, le Défenseur des droits recommande qu'un texte évoque, au sein de la gendarmerie, la nécessité d'informer la hiérarchie, par écrit, de toute sortie d'une arme de service.

7. Concernant la prochaine acquisition de taser X26® sans dispositif d'enregistrement audio et vidéo

Comme dans chaque affaire traitée par le Défenseur des droits relative à l'usage du taser, le visionnage de l'enregistrement vidéo, comme l'écoute de la bande son, ont permis

¹⁶ V. ainsi, réponse du ministre à un avis n° 2009-151 de la CNDS (rapport 2010).

d'apprécier les déclarations des agents, et d'apporter des éléments de contexte ne figurant pas dans la procédure.

Or, par courrier du 9 octobre 2014, le ministre de l'Intérieur a informé le Défenseur des droits de ce que les achats de pistolets à impulsions électriques seraient désormais limités à des armes non munis de dispositifs d'enregistrement vidéo et sonore. Le nouveau cadre d'emploi de cette arme, posé la circulaire du 2 septembre 2014, mentionne en effet que cette arme « peut » être dotée d'une caméra. Le Défenseur des droits avait, à l'inverse, recommandé de ne plus utiliser de pistolets à impulsions électriques non munis de tels dispositifs¹⁷.

Le ministre a justifié cette évolution par la mauvaise qualité des enregistrements effectués, les pannes fréquentes du dispositif technique (entraînant des délais de réparation importants), ainsi que par la très faible sollicitation de transmission de ces enregistrements par les services d'enquête et les autorités judiciaires.

Le Défenseur des droits déplore également les carences du taser X26®®, tant en terme de qualité des enregistrements que de la fréquence des pannes de ce matériel. Toutefois, l'examen des simples données de la durée d'enregistrement, comme du positionnement des confettis (souvent déplacés par les mouvements inhérents à l'interpellation après l'usage de l'arme), sont généralement insuffisants à établir le contexte d'une intervention.

S'il pourrait être envisagé d'acheter des pistolets à impulsions électriques sans dispositif d'enregistrement audio ou vidéo, cela ne pourrait l'être qu'à la condition que l'intervention des agents porteurs d'un pistolet à impulsions électriques soit filmée. Cette obligation découle des effets de cette arme, comme de son classement dans les matériels susceptibles de causer un traitement cruel, inhumain ou dégradant¹⁸. Or, à ce jour, le dispositif des caméras piétons n'est pas encore généralisé à l'ensemble du territoire, et aucun cadre d'emploi précis n'a été adopté. Il pourrait alors être précisé, dans le futur cadre d'emploi des caméras piétons, que le porteur de la caméra filme tout usage de pistolet à impulsions électriques.

Toutefois, le fait que l'enregistrement audio et vidéo du pistolet à impulsions électriques se déclenche dès la mise sous tension de l'arme est une garantie que l'ensemble de la scène soit bien enregistrée, alors que le déclenchement de la caméra piéton dépend de la volonté de la personne qui en est porteuse.

Le Défenseur des droits rappelle qu'il existe désormais des caméras haute définition pour le modèle de taser X26®, pouvant remplacer les dispositifs actuels. Malgré son coût, l'acquisition de ces matériels pourrait être envisagée en restreignant le nombre de ces armes en dotation.

Dès lors, en l'absence de solution de substitution aux enregistrements audio et vidéo, la fin des achats de pistolet à impulsions électriques munis de dispositifs d'enregistrements audio et vidéo est très préoccupante. Dans un Etat de droit, il n'est pas admissible de réduire les droits et garanties d'un citoyen pour des motifs non liés à l'ordre public, mais aux dysfonctionnements matériels d'une arme et à des impératifs budgétaires.

Par conséquent, le Défenseur des droits recommande au ministre de l'Intérieur de revenir sur sa décision de ne plus acquérir de taser X26® munis de dispositifs d'enregistrements vidéo et sonore.

¹⁷ Défenseur des droits, Rapport sur trois moyens de force intermédiaire, mai 2013.

¹⁸ Règlement CE n° 1236/2005 du Conseil du 27 juin 2005 concernant le commerce de certains biens susceptibles d'être utilisés en vue d'infliger la peine capitale, la torture ou d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, annexe III.