



Paris, le 18 mars 2014

---

**Décision du Défenseur des droits MDS-2014-37**

---

**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 le décret n° 2010-1711 du 30 décembre 2010 portant code de déontologie du service public pénitentiaire ;

Vu la saisine d'office du Défenseur des droits (12-010841) relative aux circonstances du décès d'une jeune femme détenue à la maison d'arrêt des femmes de Fleury-Mérogis, d'une crise cardiaque le 2 novembre 2012 ;

Après avoir pris connaissance de la procédure judiciaire pour recherche des causes de la mort, et des auditions réalisées par ses agents chargés de la déontologie de la sécurité, celles de MM. F. P. et C. N., premiers surveillants pénitentiaires, ainsi que celle de Mme S. T., surveillante pénitentiaire, affectés à la maison d'arrêt pour femmes de Fleury-Mérogis au moment des faits ;

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

Déplore que le médecin ait fait un diagnostic par téléphone et ne se soit pas déplacé lui-même à la suite de l'appel d'un premier surveillant quant à l'état de santé de la détenue ;

Regrette qu'un seul médecin assure la permanence la nuit pour l'ensemble de l'établissement, soit le centre des jeunes détenus, le quartier maison d'arrêt hommes et le quartier maison d'arrêt femmes, d'une capacité théorique d'environ 2900 places, mais qui en accueille régulièrement plus de 3600 personnes détenues ;

Recommande que les deux premiers surveillants F. P. et C. N. fassent l'objet de lettres d'observations pour leur manque de rigueur et de diligence dans le cadre de leur obligation de prendre toute mesure tendant à la sauvegarde de la vie et de la santé des personnes qui leur sont confiées, notamment en faisant appel, en tant que de besoin, au personnel de santé, conformément à l'article 16 du code de déontologie du service public pénitentiaire ;

Il recommande que les informations sur l'état de santé des détenus, susceptibles d'influencer sur la conduite à tenir à l'égard d'une personne détenue (destinées à porter une attention particulière sur une personne), fassent l'objet d'un document consultable par tous les personnels pénitentiaires, à chaque prise de poste ;

Conformément à l'article 25 de la loi organique du 29 mars 2011, le Défenseur des droits adresse cette décision au garde des Sceaux, ministre de la Justice qui dispose d'un délai de deux mois à compter de la date de notification de la présente décision pour faire connaître les suites qu'il donnera à ces recommandations.

Le Défenseur des droits

Dominique BAUDIS

## > LES FAITS

Mme G. J., âgée de 34 ans à l'époque des faits, était détenue à la maison d'arrêt des femmes de Fleury-Mérogis depuis le 28 septembre 2012, en détention provisoire dans le cadre d'une procédure criminelle.

Le 2 novembre 2012, à 6h58, lors du premier contrôle du matin, Mme G. J. n'a pas répondu à l'appel de la surveillante pénitentiaire. Cette dernière a expliqué avoir insisté, s'être approchée d'elle et avoir constaté qu'elle était rigide, les lèvres et le contour des yeux bleus. La surveillante a aussitôt déclenché l'alerte afin de faire prévenir le gradé de service.

Le premier surveillant pénitentiaire, M. F. P., est ainsi arrivé accompagné de plusieurs surveillants. Un massage cardiaque a été réalisé jusqu'à l'arrivée des pompiers à 7h25. Le médecin de garde est arrivé à 7h27 et le SMUR à 7h37. Le décès de Mme G. J. a été constaté à 8h10.

Une enquête en recherche des causes de la mort a été diligentée par le parquet et confiée à la brigade territoriale de gendarmerie de Fleury-Mérogis et le corps de la défunte a fait l'objet d'une autopsie à l'institut médico-légal, le 6 novembre 2012. Les premières constatations du médecin légiste ont fait état d'un décès dû à une cause cardiaque possible. L'examen toxicologique a révélé la présence de paracétamol à concentration thérapeutique.

Il ressort également de l'enquête susvisée, et notamment du témoignage de la personne qui partageait la cellule de Mme G. J., qu'elle se plaignait de temps en temps de douleurs à la poitrine et au bras, mais ne pas avoir été au courant de problèmes cardiaques de celle-ci jusqu'à la veille de son décès. Le 1<sup>er</sup> novembre 2012, toutes les deux étaient sorties à 15 heures en promenade et Mme G. J. a commencé à se plaindre. Elles ont attendu la fin du 1<sup>er</sup> tour des promenades à 16h30 pour retourner en cellule et informer une surveillante des douleurs de Mme G. J.. La surveillante les a mises en cellule, mais Mme G. J. a insisté en indiquant qu'elle avait mal au dos, qu'elle n'arrivait plus à respirer correctement et qu'elle voulait voir un médecin. La surveillante a répondu qu'elle allait faire prévenir le médecin mais qu'il fallait attendre. Vers 17 heures, une autre surveillante s'est présentée à la cellule des deux détenues qui avaient placé un « *drapeau* » (feuille de papier glissée sous la porte de la cellule pour prévenir les surveillants). La deuxième surveillante a indiqué ne pas être au courant du problème signalé par Mme G. J., mais que concernant la venue du médecin, il fallait attendre. Une troisième fois, au moment de l'heure du dîner, vers 17h50, la codétenue de Mme G. J. a demandé encore une fois un médecin et il lui a été répondu d'attendre. Après le repas, personne ne s'est présenté à leur cellule, à l'exception d'une surveillante pour un contrôle à l'œillet. A 20h30, Mme G. J. s'est plainte d'une forte douleur et sa codétenue a frappé à la porte à l'aide d'une poêle. Une surveillante est d'abord venue, puis le premier surveillant F. P. est arrivé à 22h55, accompagné de deux surveillantes.

Le premier surveillant F. P. a discuté avec Mme G. J., puis est allé contacter le médecin. Il est revenu et a transmis les propos du médecin, à savoir qu'il s'agissait d'une simple crise d'angoisse et qu'il ne se déplacerait pas. La codétenue de Mme G. J. a ensuite veillé jusqu'à 3 heures du matin, puis s'est endormie. Le lendemain matin, au réveil par la surveillante, elles ont découvert Mme G. J. inerte.

Le conjoint de Mme G. J., détenu à la maison d'arrêt de Fresnes dans le cadre de la même affaire, ainsi que ses enfants, ont déposé plainte pour omission de porter secours, manquement à une obligation de prudence et homicide volontaire. A l'issue de l'enquête, le 15 novembre 2012, le procureur de la République d'Evry a requis l'ouverture d'une information judiciaire sur les causes de la mort de l'intéressée. Un juge d'instruction a été nommé et l'information judiciaire est en cours.

\* \*  
\*

Au-delà de la prise en charge strictement médicale et qui relève de la responsabilité de l'équipe médicale dans l'établissement, l'ensemble des fonctionnaires de l'administration pénitentiaire, surveillants ou gradés, ont l'obligation de prendre, dans le cadre de leur mission, toute mesure tendant à la sauvegarde de la vie et de la santé des personnes qui leur sont confiées, notamment en faisant appel, en tant que de besoin, au personnel de santé (article 16 du décret du 30 décembre 2010 portant code de déontologie du service public pénitentiaire).

### **Concernant les antécédents et le suivi de Mme G. J. à la maison d'arrêt**

A titre liminaire, il y a lieu de rappeler que le personnel pénitentiaire n'a pas accès au contenu du dossier médical des détenus. Seul le personnel de l'Unité de consultation et de soins ambulatoires (UCSA) peut le consulter.

A l'arrivée de Mme G. J. à la maison d'arrêt, une fiche de renseignements a été remplie, sur laquelle ne figurait aucun problème de santé particulier.

Le dossier informatique dit CCR (consignes, comportement et régime : il s'agit d'un complément d'informations propre à l'administration pénitentiaire), accessible aux surveillants gradés, mentionnait des problèmes de cœur, de thyroïde et de nervosité.

Le cahier électronique de liaison de Mme G. J. indiquait que lors d'une audience, le 29 septembre 2012, celle-ci avait signalé des problèmes de thyroïde pour lesquels elle suivait un traitement et qu'elle pensait être enceinte.

Le Défenseur des droits constate cependant que seuls les officiers et les gradés, dont les premiers surveillants, ont accès au dossier CCR, sur lequel figurait une information, selon laquelle Mme G. J. avait des problèmes au cœur. Une consultation systématique de ce dossier à chaque doléance exprimée par une personne détenue est un réflexe essentiel pour respecter l'obligation tirée de l'article 16 du code de déontologie du service public pénitentiaire.

### **Concernant la prise en charge des doléances de Mme G. J. la veille de son décès**

#### *- Prise en charge de la détenue dans l'après-midi*

L'agent pénitentiaire C. N. était le premier surveillant de permanence l'après-midi du 1<sup>er</sup> novembre 2012. Interrogé par les agents du Défenseur des droits en charge de la déontologie de la sécurité, il a expliqué que ce jour-là, lorsqu'il a pris son service à 13 heures, le premier surveillant F. P., qu'il relevait, l'a informé que le médecin allait effectuer une visite dans l'après-midi concernant l'état de santé d'une autre détenue.

Le premier surveillant C. N. explique encore que vers 14 heures, après les promenades, l'agent de l'aile, la surveillante pénitentiaire S. S., l'a contacté pour l'informer que la détenue Mme G. J. se plaignait de douleurs au ventre. Il a donc rappelé le médecin pour le prévenir qu'il y avait une autre détenue à consulter. Toujours selon le premier surveillant C. N., le médecin lui a répondu qu'il avait beaucoup d'urgences au quartier hommes et qu'il passerait dès qu'il pourrait se libérer, mais uniquement pour consulter les arrivantes. Le médecin est arrivé à 17h45 et a été de nouveau informé que Mme G. J. se plaignait de douleurs au ventre et il n'a effectivement vu que les arrivantes.

Interrogée lors de l'enquête effectuée par les militaires de la gendarmerie, la surveillante S. S. a, quant à elle, indiqué avoir expressément transmis l'information au premier surveillant selon laquelle Mme G. J. se plaignait de douleurs à la poitrine jusqu'aux reins.

Quant aux demandes réitérées de Mme G. J., il est patent que l'information selon laquelle elle souffrait de douleurs à la poitrine n'a pas été transmise. D'un côté, les surveillants qui ont été au contact de Mme G. J. affirment avoir alerté le premier surveillant qu'elle avait des douleurs à la poitrine et des difficultés pour respirer, alors que ce dernier affirme avoir eu l'information selon laquelle elle souffrait de douleurs au ventre.

Au vu de ces déclarations contradictoires, le Défenseur des droits n'est pas en mesure de constater que le premier surveillant de la journée du 1<sup>er</sup> novembre a bien eu connaissance des réels symptômes dont souffrait Mme G. J.

Néanmoins, le premier surveillant C. N. avait à sa disposition le cahier sur lequel figuraient des informations concernant des problèmes de santé déclarés par la détenue. Le premier surveillant C. N. a estimé que ce dont la détenue souffrait était anodin et que cela pouvait être des douleurs liées aux règles. Il n'a pas non plus estimé opportun de se déplacer auprès d'elle. Le Défenseur des droits estime ainsi que le premier surveillant C. N. a manqué de diligence en ne prenant pas connaissance de ce qui était noté dans le dossier CCR de Mme G. J., ce qui l'aurait informé sur l'état de santé déclaré de Mme G. J., incité à se déplacer auprès d'elle et ainsi adapter sa réaction à la situation.

- *Prise en charge de la détenue dans la soirée*

Le premier surveillant F. P. a également été entendu par les agents du Défenseur des droits en charge de la déontologie de la sécurité. Celui-ci a expliqué que la veille, lors de sa prise de service, il n'avait à aucun moment été informé de ce que la détenue s'était plaint à plusieurs reprises de douleurs et qu'elle avait fait l'objet d'un signalement au premier surveillant C. N. Ce dernier l'a seulement informé que le médecin était venu mais qu'il n'avait voulu voir que les arrivantes.

Il a été alerté par une surveillante du rond-point central d'un tapage venant de la cellule occupée par Mme G. J. et sa codétenue, et que Mme G. J. se plaignait de douleurs à la poitrine. Avant de se déplacer à la cellule, le premier surveillant a consulté la fiche pénale de la détenue ainsi que son dossier dit CCR. Sur ce dossier était mentionné « *cœur et thyroïde* ».

Il s'est ensuite rendu sur place avec deux surveillantes dont S. T. Il a demandé à Mme G. J. si elle avait des fourmillements au bras gauche, ce à quoi elle a répondu affirmativement mais au bras droit, pas au gauche. Il lui a demandé si elle avait des antécédents cardiaques et elle a répondu par la négative. Mme G. J. lui a également indiqué qu'elle avait pris six comprimés de paracétamol et il lui a conseillé d'arrêter d'en prendre.

Le premier surveillant est ensuite allé jusqu'à son bureau pour téléphoner au médecin. Il déclare qu'il lui a expliqué tous les symptômes, la mention qui était faite dans le CCR et que Mme G. J. se plaignait depuis 16 heures de douleurs à la poitrine. Le médecin lui a demandé son âge et a dit qu'à 34 ans on ne mourait pas d'une crise cardiaque. Il a insisté de nouveau et le médecin l'a rassuré en lui répondant que cela ressemblait plus à une crise d'angoisse, qu'elle devait boire un verre d'eau et s'allonger. Le médecin a ajouté également que son état était à réévaluer une demi-heure plus tard.

Le premier surveillant F. P. a alors donné comme consigne aux surveillantes rondières d'être attentives au moindre souci. Il a expliqué que la réponse du médecin l'avait un peu surpris mais que son diagnostic l'avait rassuré. Il a indiqué qu'il s'était ensuite rendu auprès de Mme G. J. et avait tenté de la rassurer. Il a pris l'initiative de l'aider à remplir et signer un bon de service médical en vue d'une consultation le lendemain matin à l'UCSA.

Une surveillante rondière qui était en poste le soir a précisé, lors de l'enquête judiciaire, que le premier surveillant F. P. lui avait demandé de l'informer de tout problème avec Mme G. J. et d'être très vigilante lors de sa ronde. Cependant, il ne lui a pas indiqué les motifs de cette surveillance attentive.

Le médecin de permanence a été interrogé par les militaires de la gendarmerie lors de l'enquête judiciaire. Il a expliqué que ce jour-là, il effectuait la permanence de 9 heures le 1<sup>er</sup> novembre jusqu'à 9 heures le lendemain matin. Il avait en charge seul l'ensemble du site de la maison d'arrêt et a expliqué que ce jour-là a été particulièrement chargé. Il a indiqué avoir eu un appel du premier surveillant F. P. à 23h05 lui signalant que Mme G. J. se plaignait de fourmillement au bras droit. Il lui a répondu qu'il devait s'agir d'une crise d'angoisse. Il a affirmé également qu'à aucun moment son interlocuteur n'avait fait état d'antécédents cardiaques, mentionnés dans le dossier CCR. A 23h40, il a appelé le premier surveillant pour s'enquérir de la demande de Mme G. J. en lui demandant expressément de faire vérifier par la rondière si la demande était encore d'actualité auprès de la patiente. Il a expliqué être resté en ligne et avoir entendu le premier surveillant donner les instructions à sa collègue par leur moyen de transmission pour aller vérifier auprès de la patiente si elle avait besoin du médecin. Il a entendu qu'elle n'avait plus besoin de voir le médecin de garde et M. F. P. le lui a confirmé verbalement par téléphone. Il a par la suite été appelé le lendemain matin après la découverte de Mme G. J.

Interrogé sur le point de savoir si la veille, dans l'après-midi il avait reçu un appel de l'autre premier surveillant pour l'informer du cas de Mme G. J., le médecin a répondu avoir effectivement reçu un appel pour trois détenues, dont deux arrivantes, mais il ne lui a pas été cité de nom, et il n'y avait aucun symptôme à caractère urgent.

Sur le 2<sup>ème</sup> appel téléphonique avec le médecin, le premier surveillant F. P. déclare que ce dernier lui a demandé comment allait leur patiente. Le premier surveillant a alors demandé aux surveillantes rondières des nouvelles de Mme G. J. Une surveillante lui a répondu qu'à son passage à 00h25, elle était assise sur son lit et qu'elle avait cligné des yeux. Le premier surveillant a transmis cette information au médecin. Il y aurait eu un échange ensuite sur le fait que le médecin avait eu une dure journée, ce à quoi le premier surveillant lui avait répondu « *si vous êtes fatigué, allez vous coucher, c'est vous qui voyez* ». En tout état de cause, il affirme que le médecin ne lui a pas demandé d'aller faire vérifier auprès de Mme G. J. si sa demande était toujours d'actualité.

Sur le déroulement de la soirée, le Défenseur des droits constate encore une fois des contradictions dans les versions du premier surveillant et celles du médecin de permanence. Par ailleurs, il estime qu'un doute subsiste sur le fait que quelqu'un soit effectivement allé voir la détenue lors du 2<sup>ème</sup> appel avec le médecin et que le premier surveillant se soit contenté de ce que leur avaient indiqué les surveillantes rondières lors de leur dernier passage. Etant précisé que lors de ces passages la nuit, un simple contrôle à l'œilleton est effectué et les surveillants ne rentrent pas dans les cellules.

Le Défenseur des droits relève que le premier surveillant F. P. a eu, dans un premier temps, un comportement adéquat et qu'il avait pris la mesure de l'état de santé de Mme G. J.

Cependant, si le premier surveillant ne peut contraindre le médecin de permanence à intervenir, le Défenseur des droits estime qu'il aurait dû se rendre lui-même à la cellule de Mme G. J. lors du deuxième appel du médecin pour s'assurer de l'état de la détenue. Cette carence justifie qu'il lui soit rappelé ses obligations professionnelles, en particulier l'article 16 du code de déontologie.

En conclusion, le Défenseur des droits déplore que le médecin ne se soit pas déplacé lui-même eu égard aux symptômes décrits par le premier surveillant par téléphone, qu'il se soit agi de fourmillements ou plus. Le juge judiciaire ou toute autre autorité de santé saisie de cette affaire se prononcera sur l'engagement ou non d'une responsabilité sur ce point.

Le Défenseur des droits s'étonne de la différence des versions quant aux informations que les uns et les autres ont affirmé avoir reçues et transmises, alors qu'il paraît incontestable que Mme G. J. se soit plainte à plusieurs reprises de douleurs à la poitrine et de difficultés à respirer dès l'après-midi. En tout état de cause, le Défenseur des droits ne peut que constater des lacunes dans la transmission des informations orales.

Le Défenseur des droits recommande que les deux premiers surveillants, F. P. et C. N., fassent l'objet de lettres d'observations pour leur manque de rigueur et de diligence dans le cadre de leur obligation de prendre toute mesure tendant à la sauvegarde de la vie et de la santé des personnes qui leur sont confiées, notamment en faisant appel, en tant que de besoin, au personnel de santé, conformément à l'article 16 du code de déontologie du service public pénitentiaire.

Le Défenseur des droits regrette vivement qu'un seul médecin assure la permanence la nuit pour l'ensemble de l'établissement, soit le CJF, le quartier hommes et le quartier femmes, d'une capacité théorique d'environ 2900 places, mais qui en accueille régulièrement plus de 3600 personnes détenues.

Le Défenseur des droits estime regrettable que la mention de problèmes au cœur de Mme G. J. ne figure que sur le cahier de transmission, qui n'est accessible qu'aux premiers surveillants. Il recommande que les informations sur l'état de santé des détenus, qui ne sont pas des données d'ordre médical mais susceptibles d'influencer sur la conduite à tenir à l'égard d'une personne détenue (destinées à porter une attention particulière sur une personne), fassent l'objet d'un document consultable par tous les personnels pénitentiaires, à chaque prise de poste.



Paris, le

31 JUL. 2015

LA GARDE DES SCEAUX  
MINISTRE DE LA JUSTICE

DEFENSEUR DES DROITS  
Service courrier  
Reçu le

- 6 AOUT 2015

Monsieur le Défenseur des droits,

Conformément à l'article 25 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011, vous m'avez notifié votre décision relative aux circonstances du décès de Madame G. J.

Vous recommandez que les deux premiers surveillants, MM. F. P. et C. N., fassent l'objet de lettres d'observations pour leur manque de rigueur et de diligence dans le cadre de leur obligation de prendre toute mesure tendant à la sauvegarde de la vie et de la santé des personnes qui leur sont confiées, notamment en faisant appel, en tant que de besoin, au personnel de santé, conformément à l'article 16 du code de déontologie du service public pénitentiaire.

La directrice de l'administration pénitentiaire a adressé une lettre d'observation aux deux agents.

Vous recommandez par ailleurs à juste titre que les informations sur l'état de santé des personnes détenues, susceptibles d'influer sur la conduite à tenir à l'égard d'une personne détenue, fassent l'objet d'un document consultable par tous les personnels pénitentiaires, à chaque prise de poste.

Je vous informe qu'il existe déjà un outil, le cahier électronique de liaison (CEL), prévu par le décret n°2011-817 du 6 juillet 2011 portant création d'un traitement de données à caractère personnel relatif à la gestion informatisée des détenus en établissements pénitentiaires (GIDE).

Les personnels de santé sont invités à renseigner ce cahier et à y consigner toute information sur l'état de santé qu'ils jugent nécessaire à la bonne prise en charge des personnes détenues, à l'exception des éléments d'information couverts par le secret médical.

Monsieur Jacques TOUBON  
Défenseur des droits  
7, rue Florentin  
75409 PARIS Cedex 09



Le Conseil d'Etat, saisi d'une requête en annulation pour excès de pouvoir au motif que ce décret méconnaîtrait le principe du secret médical, a jugé, par une décision du 11 avril 2014, que les données collectées sont nécessaires au respect de la double obligation de protection effective de l'intégrité des personnes détenues, comme des personnels pénitentiaires et d'individualisation de leur régime de détention, posés par la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009.

En revanche, les personnes ayant accès au CEL sont limitativement énumérées à l'article 5 du décret du 6 juillet 2011 susmentionné.

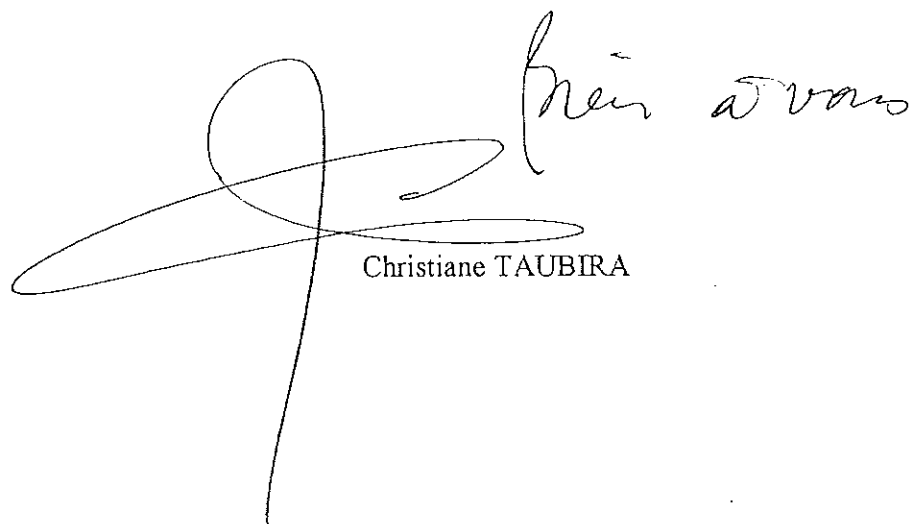
Ainsi, seuls les personnels centraux et déconcentrés de la direction de l'administration pénitentiaire ainsi que les membres de la commission pluridisciplinaire unique peuvent accéder aux données issues des entretiens des personnes détenues avec les services médicaux, dans la limite du besoin d'en connaître.

Les agents du service pénitentiaire d'insertion et de probation, l'encadrement des personnels de surveillance, les agents des services déconcentrés du secteur public de la protection judiciaire de la jeunesse ainsi que les personnels hospitaliers des unités sanitaires, des services médicaux psychologiques régionaux, des unités hospitalières sécurisées interrégionales, des unités hospitalières spécialement aménagées et de l'établissement public de santé national de Fresnes peuvent également y accéder après avoir été individuellement désignés et spécialement habilités par le chef d'établissement.

Par ailleurs, le décret n° 2014-558 du 30 mai 2014 portant création d'un traitement de données à caractère personnel relatif à la gestion nationale des personnes détenues en établissement pénitentiaire dénommé GENESIS, a institué l'article R. 57-9-21 du code de procédure pénale aux termes duquel : *« Les informations et données à caractère personnel sont conservées deux ans à compter de la date de levée d'écrou, uniquement accessibles, selon les distinctions mentionnées à l'article R. 57-9-22, aux personnels habilités de la direction de l'administration pénitentiaire et des directions interrégionales des services pénitentiaires, aux personnels en charge du greffe, aux personnels en charge de la régie des comptes nominatifs et aux personnels en charge de l'encadrement ».*

Cette application, qui est en cours de déploiement dans les établissements pénitentiaires, permettra à l'ensemble des personnels de surveillance, et non plus aux seuls personnels gradés, d'accéder aux données ayant trait aux problèmes de santé signalés par la personne détenue.

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



Christiane TAUBIRA