

Paris, le 16 octobre 2018

Décision du Défenseur des droits n° 2018-265

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 notamment en ses article 6, 9, 11, 15 et 17 ;

Vu l'article R. 434-27 du code de la sécurité intérieure ;

Vu la loi pénitentiaire n° 2009-1436 du 24 novembre 2009, notamment en ses articles 12, 44 et 57 ;

Après consultation préalable du collège en charge de la déontologie dans le domaine de la sécurité ;

Saisi par M. A, détenu au centre pénitentiaire de X, qui se plaint de violences subies, le 24 avril 2015, alors qu'il se dirigeait vers sa cellule, en possession d'une bouteille d'alcool, et qui lui auraient occasionné une fracture du bras gauche.

Après avoir obtenu la transmission de la procédure judiciaire classée sans suite, diligentée à la suite de la plainte de M. A, comprenant les auditions des sept surveillants présents au moment des faits.

Après avoir procédé aux auditions des surveillants mis en cause par M. A ;

Après avoir adressé une note récapitulative au lieutenant B et après avoir étudié la réponse formulée par le conseil de M. B le 17 septembre 2018 ;

Constate que :

- au cours du menottage M. A ne bougeait plus et n'avait pas une attitude menaçante ;
- la torsion du bras du détenu, lors de la réalisation de ce geste technique professionnel d'intervention par le lieutenant B, a été réalisée soit dans une position inadéquate, soit en effectuant une torsion du bras trop rapide, soit en réalisant une torsion trop importante c'est-à-dire dépassant le degré de pliure supportable par le bras, soit en réunissant plusieurs de ces éléments.
- le lieutenant B reconnaît être le seul responsable de cette blessure et que le major C n'a pas été en contact avec le détenu malgré l'affirmation contraire de ce dernier.

Considère que :

- le classement sans suite de la procédure judiciaire et l'absence d'élément intentionnel ne sont pas un obstacle à la mise en cause de la responsabilité du lieutenant B dans le cadre disciplinaire.
- le geste du menottage mal réalisé par le lieutenant B constitue un manquement aux articles 12 et 44 de la loi pénitentiaire de 2009.
- ne transmettant pas les informations nécessaires au suivi de l'intervention, en se mettant en retrait, sans permettre à son suppléant d'appréhender la situation avec toute l'objectivité nécessaire, le lieutenant B a manqué aux devoirs des articles 9, 11, 15 et 17 du code de déontologie de l'administration pénitentiaire en ne s'étant pas comporté de manière à préserver l'intégrité physique du détenu A.

Recommande l'engagement de poursuites disciplinaires à l'encontre du lieutenant B en raison du cumul de manquements ;

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

Le Défenseur des droits

Jacques TOUBON

Le Défenseur des droits a été saisi par M. A, détenu au centre pénitentiaire de X, qui se plaint de violences qu'il aurait subies, le 24 avril 2015, alors qu'il se dirigeait vers sa cellule, en possession d'une bouteille d'alcool, et qui lui auraient occasionné une fracture du bras gauche.

Le Défenseur des droits a obtenu la transmission de la procédure judiciaire classée sans suite, diligentée à la suite de la plainte de M. A le 15 octobre 2015, comprenant les auditions des sept surveillants présents au moment des faits.

A la suite de l'étude de cette procédure, le Défenseur des droits a demandé au directeur de l'administration pénitentiaire de bien vouloir communiquer l'ensemble des pièces de procédure interne en lien avec cette affaire ainsi que les éventuelles suites disciplinaires engagées.

L'administration pénitentiaire a informé le Défenseur des droits qu'aucune procédure disciplinaire n'avait été diligentée à la suite de ces faits contre les surveillants présents, et seul un rapport d'incident en date des faits était communiqué.

De plus, il ressort des éléments transmis que les caméras du centre pénitentiaire de X filment, mais n'enregistrent pas. Un audit, réalisé en 2015, a mis en évidence les problèmes découlant de l'absence d'enregistrement et le système des caméras devait être entièrement changé.

Le lieutenant pénitentiaire présent et responsable le jour des faits, B, ainsi que le responsable du quartier disciplinaire, le major C étaient convoqués et auditionnés par les agents du Défenseur des droits, le 10 mai 2017.

I) Les faits

Il ressort des éléments transmis que le vendredi 24 avril 2015, M. A était aperçu par des surveillants, ramassant sur le terrain de sport des projections venant de la maison d'arrêt et se rendait aux toilettes.

Vers 17h15, à l'issue du sport, au moment du retour en cellule, M. A a refusé la fouille par palpation ordonnée par le lieutenant B, motivée par son comportement suite au parachutage. Il portait une bouteille contenant de l'alcool et a refusé de la remettre en forçant le passage pour jeter la bouteille sur le côté.

M. A reconnaît qu'il était en possession d'une bouteille d'alcool. Un surveillant prenait la bouteille mais M. A parvenait à la récupérer et tentait de la vider au sol.

M. A s'est ensuite accroché à la grille palière du sas et a refusé de lâcher la bouteille malgré de multiples injonctions des personnels présents.

MM. D et B confirment avoir amené M. A au sol afin de le maîtriser, alors qu'il était accroché aux grilles et tentait de se débarrasser de la bouteille d'alcool qu'il détenait.

Selon trois surveillants, MM. E, C et F, M. A n'opposait plus de résistance une fois maintenu au sol. M. E précisait que si le détenu avait résisté pendant sa maîtrise, d'autres surveillants présents seraient nécessairement intervenus, ce qui n'avait pas été le cas.

Cependant, trois surveillants, MM. D, G et B affirmaient quant à eux que M. A tentait de résister en s'accrochant à la grille. M. B précisait cependant « *physiquement, le détenu n'est pas agressif, il n'est pas coopérant mais il n'est pas agressif, il ne nous insultait pas et ne criait pas* ».

Selon les déclarations des surveillants présents, ce sont les surveillants F, D et le lieutenant B qui maintenaient M. A au sol.

Selon les déclarations de M. A, une fois au sol, il a positionné ses bras derrière son dos, sur demande des surveillants.

Le lieutenant B tentait de menotter le détenu, tout d'abord en encerclant sa main droite. Le surveillant F lui tendait alors la main gauche du détenu et s'éloignait pour reprendre sa place de surveillance.

M. A déclarait qu'à cet instant, le lieutenant B lui avait volontairement asséné un violent coup avec le plat de la main au niveau de son bras tout en tenant fermement son poignet. Un craquement s'était alors fait entendre et M. A avait hurlé en disant que son bras était cassé.

Le lieutenant B expliquait, quant à lui, qu'après avoir réussi à accompagner le détenu au sol, il se trouvait en appui avec un genou au sol et l'autre pied posé au sol, il affirmait qu'il n'était pas en appui sur le détenu. Une fois ses menottes en main, il saisissait le bras gauche du détenu pour qu'il rejoigne le poignet droit derrière le dos du détenu afin de le menotter. A ce moment, un craquement sonore se faisait entendre. Le lieutenant B se mettait immédiatement en retrait.

Le surveillant F expliquait qu'au moment où le craquement avait été entendu, le lieutenant B était positionné accroupi avec le genou droit au niveau du bas du dos de M. A et le genou gauche en haut de l'omoplate gauche. M. F précisait que, selon lui, cette fracture était due au mauvais positionnement du genou du lieutenant B, qui avait entraîné une résistance lors du passage du poignet dans la menotte.

M. B expliquait lors de son audition devant les agents du Défenseur des droits, qu'il s'était mis immédiatement en retrait après avoir entendu le craquement. Il demandait au major C de « *reprendre la main* », puis restait silencieux se contentant d'ouvrir les portes afin que le major C, le surveillant G et M. A puissent accéder au quartier disciplinaire. Le menottage était réalisé par un autre surveillant sans que le lieutenant B ne puisse identifier lequel, étant à ce moment, « *en état de choc* ».

Selon les déclarations de M. A, suite au menottage, le major C le prenait par le bras et le soulevait pour l'emmener au quartier disciplinaire. M. A criait de douleur et demandait au major d'arrêter mais ce dernier réalisait alors une clé de bras sur M. A en lui occasionnant une seconde fracture du bras.

M. B précisait qu'aucun évènement particulier n'avait eu lieu lors du cheminement jusqu'au quartier disciplinaire. Il reconnaissait qu'à la suite de ce bruyant craquement, il avait été incapable de donner un ordre. Le lieutenant B situait l'intégralité de la fracture de M. A au cours de son intervention.

Selon les déclarations du surveillant G, il était le seul à avoir menotté M. A et il était également celui qui avait accompagné le détenu, accompagné de M. C, au quartier disciplinaire.

Le major C confirmait, lors de son audition devant le Défenseur des droits, que le lieutenant B lui avait demandé de « *prendre la main et d'emmener M. A au quartier disciplinaire* ». Le major C donnait ses menottes au surveillant G qui menottait le détenu. M. A signalait alors au major C qu'il avait mal au bras, aucune autre information sur le type de blessure ou le craquement n'était transmise au major à cet instant.

Le major C affirmait qu'il n'avait à aucun moment touché le détenu. M. G, après avoir procédé au menottage, avait soutenu M. A par le bras droit mais le major C n'avait pas soutenu celui-ci par le bras gauche puisqu'il venait de lui signaler sa blessure.

Lors de la fouille à corps, un morceau de résine de cannabis ayant été découvert dans la marge anale de M. A, l'unité de consultation et de soins ambulatoires (UCSA) avait ensuite été appelée.

En dépit de l'affirmation de M. A selon laquelle le major C l'avait soulevé puis emmené au quartier disciplinaire, il apparaît que c'est en réalité le surveillant G qui a réalisé ces actions, accompagné du major C.

Aucun surveillant ne vient confirmer que le major C aurait, à un moment donné, été en contact avec M. A au cours de cette intervention.

Le major C, confronté à ses déclarations faites devant les services de police concernant la clef de jambe qu'il disait avoir réalisée, revenait sur ses déclarations et expliquait avoir confondu avec une autre maîtrise, sur un autre détenu. En définitive, le major C n'avait, à aucun moment, touché M. A au cours de cette intervention.

Par conséquent, il apparaît qu'une première tentative de menottage a été réalisée par le lieutenant B entraînant un craquement sonore. Ensuite, l'action du menottage puis l'accompagnement au quartier disciplinaire a été réalisée par M. G, accompagné par le major C et le lieutenant B.

Suite à cette intervention, le lieutenant B se rendait immédiatement dans le bureau du directeur du centre pénitentiaire en lui disant qu'il pensait avoir brisé le bras de M. A.

Le lieutenant B n'avait eu aucune sanction disciplinaire ni condamnation pénale à la suite de ces événements, il reconnaissait avoir été surpris du classement sans suite de la plainte de M. A.

II) Les examens médicaux

M. A était ausculté par une infirmière de l'unité sanitaire de X qui décidait de l'envoyer aux urgences du centre hospitalier de Creil.

L'examen clinique et radiographique initial mettait en évidence une fracture spiroïde de l'humérus gauche avec trois fragments, qui était traitée initialement par immobilisation orthopédique, puis finalement par ostéosynthèse sous anesthésie générale le 20 mai 2015.

Le certificat médical du 18 juin 2015 mentionne une double fracture spiroïde de l'humérus gauche et précise qu'il est impossible de savoir si les deux fractures ont été faites au même moment. La première et/ou la deuxième fracture peut effectivement avoir été occasionnée par une clé de bras mal faite. Une incapacité totale de travail de 12 jours était délivrée. Il est précisé que M. A ne souffrait d'aucun antécédent médical particulier, il n'existait pas jusqu'alors de fracture des membres supérieurs.

Le certificat médical du 17 août 2015 mentionne quant à lui l'existence d'une seule fracture de l'humérus consécutive à un mécanisme de torsion considérable du membre supérieur gauche. Il est précisé, dans le certificat médical, que la clé de bras est une technique pour immobiliser et maîtriser une personne et ne doit pas entraîner de lésion osseuse, mais, si elle est mal réalisée ou faite trop violemment, elle peut entraîner une fracture de type spiroïde qui est localisée dans la plupart des cas au niveau du tiers moyen, soit le type de fracture que M. A a présenté. Ce même type de fracture peut apparaître lors d'une opposition active et virulente d'une personne à la tentative de maîtrise par une clé de bras « bien faite ».

III) Cadre juridique

A) Distinction infraction pénale – manquement déontologique

a- Le pénal ne tient pas le disciplinaire en l'état

L'article R. 434-27 du code de la sécurité intérieure mentionne que tout manquement du policier ou du gendarme aux règles et principes définis par le présent code l'expose à une sanction disciplinaire en application des règles propres à son statut, indépendamment des sanctions pénales encourues le cas échéant.

L'article 6 du code de déontologie du service public pénitentiaire prévoit que « *tout manquement aux devoirs définis par le présent code expose son auteur à une sanction disciplinaire ou au retrait dans les conditions fixées par le code de procédure pénale, du titre en vertu duquel il intervient au sein des services de l'administration pénitentiaire, sans préjudice, le cas échéant, des peines prévues par la loi pénale* ».

Une procédure judiciaire a été diligentée à la suite de la plainte de M. A pour violences volontaires ayant entraîné une ITT de plus de 8 jours, puis classée sans suite.

Il convient de rappeler à ce stade le principe de l'indépendance de l'action pénale et de l'action disciplinaire selon lequel une action disciplinaire et une action pénale peuvent se dérouler sur la base des mêmes faits répréhensibles, sans interférence du pénal sur le disciplinaire. Seule l'appréciation que porte le juge pénal sur la réalité des faits reprochés et la participation du prévenu lie l'administration et les juridictions disciplinaires⁴.

Les jurisprudences administrative et judiciaire ont, à maintes reprises, considéré qu'un classement sans suite⁵ ou un non-lieu⁶ n'étaient pas des obstacles à une procédure pouvant aboutir à une sanction disciplinaire.

b- L'absence d'élément intentionnel dans le cadre disciplinaire

Dans le cadre pénal, l'élément intentionnel est nécessaire, il correspond à la volonté de l'auteur de commettre un acte répréhensible. En matière de crime, l'intention est obligatoire, il ne peut y avoir de crime non intentionnel⁷.

⁴ V. not. CE 19 oct. 1956, *Princeteau*, Rec. CE, p. 378 ; CE 24 juill. 1987, *Cons. départ. de l'Ordre des médecins de l'Ariège*, D. 1989, somm. p. 56.

⁵ CE 29 avr. 1960, *Lepron*, Rec. CE, p. 284 ; CA Amiens, 20 juin 1985, *Cah. Prud'h.* 1986.83.

⁶ CE 10 nov. 1944, *Langneur*, D. 1945.87 ; 20 nov. 1955, *Dupuis*, Rec. CE, p. 55 ; Cass. soc. 8 oct. 1986, *Cah. prud'h.* 1987.27 ; 10 mai 1979, *Gaz. Pal.* 1979.2. panor. 195.

⁷ Article 121-3 du code pénal

En l'absence de cet élément intentionnel, l'infraction de violences volontaires ne peut être caractérisée et la procédure judiciaire diligentée a vraisemblablement été classée sans suite par le procureur de la République sur ce motif.

Concernant la procédure ouverte devant le Défenseur des droits, ce dernier, tout comme la commission nationale de déontologie de la sécurité (CNDS) avant lui, a constaté dans plusieurs dossiers un manque de maîtrise, de la part des forces de sécurité, des gestes ou techniques utilisés pour l'interpellation ou la maîtrise d'individus, qu'il s'agisse de gestes ou techniques élaborées tels que les GTPI ou de gestes sans technicité particulière.

La procédure ouverte devant le Défenseur des droits se différencie de la procédure judiciaire en ce qu'il contrôle, non pas l'existence d'une infraction pénale, mais la bonne application des règles de déontologie qui s'appliquent aux forces de l'ordre dans leurs fonctions. L'élément intentionnel n'est pas nécessaire pour caractériser une violation des règles de déontologie.

La bonne application des textes découle d'une bonne formation, d'une analyse pratique de la situation, d'une bonne connaissance des règles applicables et d'une maîtrise parfaite des techniques et des gestes employés.

Les professionnels de la sécurité sont, tous sans exception, au regard des règles déontologiques auxquelles ils sont soumis, dans l'obligation de préserver l'intégrité des personnes placées sous leur garde⁸.

En l'espèce, l'élément intentionnel permettant de démontrer que le lieutenant B a volontairement commis des violences à l'encontre de M. A est vraisemblablement exclu au regard des éléments réunis au cours des investigations.

Par conséquent, en dépit de l'absence d'élément intentionnel et du classement de la procédure judiciaire, le Défenseur des droits peut constater l'existence d'un manquement déontologique lié à une mise en œuvre défailante d'un geste professionnel ayant occasionné un grave préjudice à M. A.

B) Les textes applicables

Le cadre juridique de l'usage de la force physique défini dans les textes et enseigné à l'école nationale d'administration pénitentiaire (ENAP) expose que l'usage de la force doit être une réponse physique exceptionnelle, adaptée aux faits dans le cadre d'ultime recours, lorsque tous les autres moyens non violents ont échoué.

L'article 12 de la loi pénitentiaire⁹ stipule que « Les personnels de surveillance de l'administration pénitentiaire (...) ne doivent utiliser la force (...) qu'en cas de *légitime défense*, de *tentative d'évasion* ou de *résistance par la violence ou par inertie physique aux ordres donnés*. Lorsqu'ils y recourent, ils ne peuvent le faire *qu'en se limitant à ce qui est strictement nécessaire* ».

⁸ Article R. 434-17 alinéa 1 du code de la sécurité intérieure.

⁹ Loi n° 2009-1436 du 24 novembre 2009 pénitentiaire ; Articles D.220, D.283-5 du Code de procédure pénale, loi n° 87-432 du 22 juin 1987 relative au public pénitentiaire, décret n°98-1099 du 8 décembre 1998, circulaire CRIM 92-20 E1 du 9 décembre 1992.

L'article 44 de la loi pénitentiaire de 2009 mentionne que « *l'administration pénitentiaire doit assurer à chaque personne détenue une protection effective de son intégrité physique en tous lieux collectifs et individuels* ».

Deux conditions découlent de ces textes, le respect des principes de nécessité et de proportionnalité dans l'usage de la force par le personnel de l'administration pénitentiaire.

Comme précisé précédemment, M. A a été amené au sol par MM. D et B afin d'être maîtrisé, alors qu'il était accroché aux grilles et tentait de se débarrasser de la bouteille d'alcool qu'il détenait, cet acte caractérise la troisième situation mentionnée par la loi et justifiant le recours à la force : le refus d'un détenu d'obtempérer à un ordre licite.

Il ne fait aucun doute ici que M. A a tenté de se soustraire aux injonctions des surveillants et qu'il a tenté de s'enfuir avec la bouteille d'alcool qu'il détenait.

De plus, l'article 57 de la loi pénitentiaire mentionne que « *les fouilles doivent être justifiées par la présomption d'une infraction ou par les risques que le comportement des personnes détenues fait courir à la sécurité des personnes et au maintien du bon ordre dans l'établissement* ». Au regard de la possession d'une bouteille d'alcool par le détenu et de sa tentative de fuite occasionnant un trouble au sein de l'établissement, la décision de soumettre M. A à une fouille apparaissait ici justifiée.

Par conséquent, au regard du trouble avéré par la tentative de fuite de M. A, des risques encourus par la possession d'une bouteille en verre et du but à atteindre à savoir stopper M. A pour mettre fin au trouble et récupérer la bouteille, les conditions légales autorisant le recours à force étaient réunies et l'action d'amener le détenu au sol apparaît nécessaire et proportionnée.

Cependant, une fois ces conditions remplies, les techniques d'immobilisation mises en œuvre doivent être dûment autorisées et ne pas mettre en danger l'intégrité physique des détenus.

IV) Discussion

A) Le menottage de M. A :

En l'espèce, une fois au sol, au regard des déclarations des surveillants présents et des déclarations de M. A, il apparaît que M. A n'a pas tout de suite coopéré en refusant dans un premier temps de lâcher la grille qu'il tenait. Aucun surveillant ne caractérise cependant le comportement de M. A au moment de la maîtrise comme virulent, violent, ou agressif, précisant même que si tel avait été le cas, d'autres surveillants seraient venus en renfort pour le maîtriser.

Selon les déclarations des surveillants présents, ce sont les surveillants F, D et le lieutenant B qui maintenaient M. A au sol. Ce dernier, une fois maîtrisé au sol, n'opposait plus de résistance alors qu'il était allongé sur le ventre et maintenu par les surveillants.

Alors que M. A se trouvait maîtrisé au sol, le lieutenant B tentait de menotter le détenu, tout d'abord en encerclant sa main droite puis en saisissant sa main gauche que lui tendait le surveillant F lorsqu'un craquement sonore s'était fait entendre.

Les déclarations de M. A affirmant qu'à cet instant, le lieutenant B lui aurait volontairement asséné un violent coup avec le plat de la main au niveau du bras tout en tenant fermement son poignet ne sont pas corroborées par les témoignages des personnes présentes.

Le surveillant F affirmait que la fracture occasionnée était due au mauvais positionnement du genou du lieutenant B, qui avait entraîné une résistance lors du passage du poignet dans la menotte.

Le lieutenant B expliquait quant à lui qu'il n'avait jamais pris appui sur le détenu. Il reconnaissait qu'un craquement sonore s'était fait entendre lorsqu'il avait rapproché le poignet gauche du poignet droit de M. A afin de le menotter mais ne pouvait l'expliquer.

Au regard des déclarations contradictoires des personnes présentes, la position exacte du lieutenant B au cours de ce menottage ne peut être caractérisée avec certitude. Cependant, il est avéré que la fracture du bras de M. A est intervenue alors que seul le lieutenant B était en train de manipuler ce dernier afin de procéder à son menottage.

En milieu pénitentiaire, une personne détenue peut faire l'objet d'un menottage « *s'il n'est d'autre possibilité de la maîtriser, de l'empêcher de causer des dommages ou de porter atteinte à elle-même ou à autrui* »¹⁰.

Le recours à la force peut entraîner une atteinte grave à l'intégrité physique et psychique de la personne visée. Les blessures et souffrances engendrées, qu'elles soient physiques ou psychologiques, peuvent constituer des traitements cruels, inhumains ou dégradants, voire de la torture, notamment si les principes de légalité, nécessité et proportionnalité ne sont pas respectés. Ce non-respect peut être caractérisé par un usage excessif de la force mais également par un usage inapproprié de la force.

En l'espèce, la dangerosité de M. A à cet instant n'apparaît pas avérée puisque ce dernier était maintenu au sol, sur le ventre, sans bouger ni crier et qu'il ne manifestait plus de signe de résistance.

De plus, sept surveillants étaient présents à cet instant et sécurisaient l'intervention en tenant à distance les autres détenus et en évitant tout risque de fuite de M. A.

Le but à atteindre, à savoir emmener M. A en salle de fouille ne caractérise pas une situation d'urgence.

Par conséquent, en l'absence de résistance de la part de M. A, de situation d'urgence caractérisée ou de danger avéré, de l'absence de participation d'autres surveillants au menottage du détenu, seule la réalisation du geste technique effectué par le lieutenant B peut avoir entraîné la fracture du bras de M. A.

Le lieutenant B lui-même reconnaît qu'il est l'auteur de cette fracture tout en affirmant ne pas comprendre comment cela a pu arriver. Les certificats médicaux mentionnent deux origines possibles de cette fracture : la résistance du détenu ou la réalisation défectueuse de ce geste technique du menottage.

¹⁰ Art. 7 du décret n° 2013-368 du 30 avril 2013 relatif aux règlements intérieurs types des établissements pénitentiaires

Au regard des éléments précédemment mentionnés, il apparaît que la torsion du bras du détenu, lors de la réalisation de ce geste technique professionnel d'intervention par le lieutenant B, a été réalisée soit dans une position inadéquate, soit en effectuant une torsion du bras trop rapide, soit en réalisant une torsion trop importante c'est-à-dire dépassant le degré de pliure supportable par le bras, soit en réunissant plusieurs de ces éléments.

Le Défenseur des droits considère donc que le lieutenant B a mal réalisé le geste technique du menottage et constate un manquement aux articles 12 et 44 de la loi pénitentiaire de 2009 à l'encontre de ce dernier.

B) Concernant la poursuite de l'intervention après la fracture :

L'article 15 du code de déontologie du personnel pénitentiaire mentionne que « *le personnel de l'administration pénitentiaire a le respect absolu des personnes qui lui sont confiées par l'autorité judiciaire et de leurs droits. Il s'interdit à leur égard toute forme de violence ou d'intimidation* ».

L'article 17 du même code mentionne que « *le personnel de l'administration pénitentiaire doit en toute circonstance se conduire et accomplir ses missions de telle manière que son exemple ait une influence positive sur les personnes dont il a la charge et suscite leur respect.* »

Toute personne menottée ou entravée par un agent est placée sous son entière responsabilité. Celui-ci a pour devoir d'assurer la sécurité et de préserver l'intégrité physique de la personne menottée ou entravée.

Le lieutenant B explique avoir été sous le choc après avoir entendu le craquement, s'être mis en retrait et avoir demandé au major C de « *prendre les choses en mains* ». Cependant, le major C se trouvait à 4 ou 5 mètres de l'intervention lorsqu'elle a eu lieu et n'a pas entendu le craquement lors de la tentative de menottage.

Aucune information ne lui a été transmise lors de son arrivée près du détenu. Il a alors confié ses menottes au surveillant G qui a procédé au menottage puis ils ont accompagné le détenu au quartier disciplinaire.

Le lieutenant B, en qualité de responsable lors de cette intervention, aurait dû transmettre au major C l'information faisant ressortir, de l'avis de tous les surveillants présents, que M. A venait sans doute de subir une fracture du bras. Détenant cette information, le menottage n'aurait sans doute pas été réalisé et la possibilité d'aggraver la fracture réduite à néant.

Lors de leurs auditions devant le Défenseur des droits, le lieutenant B a reconnu qu'il n'avait plus rien dit à la suite de sa demande faite à M. C de « *reprendre la main* ». Le major C a, quant à lui, affirmé qu'il avait pris connaissance de la blessure du détenu lorsque celui-ci lui en avait parlé alors qu'il se trouvait à proximité de lui.

L'article 9 du code de déontologie de l'administration pénitentiaire mentionne que le personnel de l'administration pénitentiaire doit remplir ses fonctions dans des conditions telles que celles-ci ne puissent préjudicier à la bonne exécution des missions dévolues au service public pénitentiaire. De plus, l'article 11 du même code mentionne que les personnels de l'administration pénitentiaire se doivent mutuellement respect, aide et assistance dans l'exercice de leurs missions.

Or, bien qu'étant en état de choc, en ne transmettant pas les informations nécessaires au suivi de l'intervention, en se mettant en retrait, sans permettre à son suppléant d'appréhender la situation avec toute l'objectivité nécessaire, le lieutenant B a manqué aux devoirs des articles précédemment cités.

En conséquence, le Défenseur des droits constate à l'encontre du lieutenant pénitentiaire B un manquement aux dispositions des articles 12 et 44 de la loi pénitentiaire et aux articles 9, 11, 15 et 17 du code de déontologie de l'administration pénitentiaire, en ne s'étant pas comporté de manière à préserver l'intégrité physique du détenu A et en n'ayant pas transmis les informations nécessaires à la reprise de l'intervention de manière sécurisante par le major C.

Le Défenseur des droits constate que, conformément à l'article 25 du code de déontologie de l'administration pénitentiaire¹¹, le lieutenant B s'est rendu de lui-même auprès de son chef d'établissement afin de l'avertir qu'il pensait avoir occasionné un dommage physique au détenu A. Le Défenseur des droits salue cette démarche, permettant d'établir avec plus de clarté et de célérité le déroulement des événements.

Au regard de ce cumul de manquement, le Défenseur des droits demande la mise en œuvre de poursuites disciplinaires à l'encontre du lieutenant B.

¹¹ Art. 25. – Tout personnel de l'administration pénitentiaire a le devoir de rendre compte à l'autorité investie du pouvoir hiérarchique, sans omission ou dissimulation, de son action et de l'exécution des missions qu'il en a reçues, ou, le cas échéant, des raisons qui ont rendu leur exécution impossible.