

Paris, le 19 novembre 2013

Décision du Défenseur des droits MDS-2013-238

RESUME ANONYMISE DE LA DECISION

Décision relative aux circonstances du suicide d'une personne détenue à la maison d'arrêt de Villepinte le 6 janvier 2009

Domaine de compétence de l'Institution : Déontologie de la sécurité

Thème : administration pénitentiaire – suicide – régime de surveillance spécifique

Consultation préalable : du collège compétent dans le domaine de la déontologie de la sécurité

Synthèse : Le Défenseur des droits a été saisi d'une réclamation relative aux circonstances du suicide d'un détenu, M. S. B., survenu le 6 janvier 2009 à la maison d'arrêt de Villepinte. Le Défenseur des droits prend acte de la concordance des différentes expertises médico-légales, dont aucun élément ne permet de douter du sérieux, et qui concluent au suicide de Monsieur S. B. par absorption médicamenteuse massive.

Aucun élément probant n'a permis au Défenseur des droits de confirmer la rumeur des violences volontaires qui a couru après le suicide de M. S. B.

Le Défenseur des droits déplore la quantité importante de médicaments retrouvée dans la cellule où s'est suicidé M. S. B., d'autant plus étonnante que le détenu ne faisait l'objet d'aucun traitement médical et que la cellule avait été fouillée le soir même de son décès. Le Défenseur des droits s'interroge sur les mesures prises pour enrayer un tel trafic.

Le Défenseur des droits, s'il ne peut caractériser de manquements individuels à la déontologie de la sécurité, regrette une série de dysfonctionnements ayant rendu difficile la surveillance de M. S. B. Ainsi, l'information du placement en surveillance spéciale de M. S. B. ne semble pas avoir été correctement transmise aux agents pénitentiaires en charge de la surveillance de nuit. Le Défenseur des droits recommande donc la double consultation des listings informatiques et du cahier de nuit pour une information plus fiable.

S'il apparaît qu'on ne peut reprocher ni le placement de M. S. B. en cellule individuelle, ni l'absence de placement sous surveillance renforcée, le Défenseur des droits s'associe aux conclusions sur le sujet du rapport du Contrôleur général des lieux de privation de liberté à l'issue de sa visite de cette maison d'arrêt en août 2009.

Paris, le 19 novembre 2013

Décision du Défenseur des droits MDS-2013-238

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 circulaire du 26 avril 2002 sur la prévention des suicides dans les établissements pénitentiaires applicable à l'époque des faits ;

Ayant succédé à la Commission nationale de déontologie de la sécurité (CNDS), qui avait été saisie par Madame Marie-George BUFFET, Députée de la Seine-Saint-Denis, de la réclamation (09-009452) de Maître D. M., avocate de la famille B., concernant les circonstances du décès de Monsieur S. B., survenu le 6 janvier 2009, à la maison d'arrêt de Villepinte.

Après avoir pris connaissance de l'information judiciaire pour recherche des causes de mort conduite par madame K. D., juge d'instruction au tribunal de Bobigny et des auditions réalisées par ses agents chargés de la déontologie de la sécurité : celles de Madame N. B., sœur de Monsieur S. B., de Madame C. Z., surveillante pénitentiaire, de Messieurs O. B. et K. T., surveillants pénitentiaires, de Messieurs H. M., R. B., P. P., lieutenants.

Après consultation du collège compétent dans le domaine de la déontologie de la sécurité :

- prend acte de la concordance des expertises médico-légales, dont aucun élément ne permet de faire douter du sérieux avec lequel elles ont été réalisées, concluant au décès de Monsieur S. B. par absorption médicamenteuse massive ;
- constate l'absence d'éléments probants venant étayer la thèse de violences commises à l'encontre de Monsieur S. B. antérieurement à son décès ;
- déplore la quantité importante de médicaments qu'a réussi à se procurer Monsieur S. B. pour attenter à sa vie et s'interroge sur les mesures prises par l'administration pénitentiaire pour enrayer de tels trafics ;

- constate que le placement en cellule individuelle de Monsieur S. B. était une mesure d'opportunité qui ne saurait constituer un manquement à la déontologie de la sécurité ;
- constate une série de dysfonctionnements dans le placement en surveillance spéciale de Monsieur S. B. et notamment dans l'information aux agents pénitentiaires chargés des rondes de nuit d'un tel placement ;
- recommande la double consultation du cahier de nuit et des listings informatiques pour garantir une information plus fiable des agents pénitentiaires chargés des rondes de nuit ;
- constate que le risque suicidaire n'ayant pas été détecté pour Monsieur S. B., le fait qu'il n'est pas été placé sous surveillance renforcée n'est pas constitutif d'un manquement à la déontologie de la sécurité ;
- constate l'impossibilité d'expliquer quand et par qui l'œilleton de la cellule de Monsieur S. B. a été bouché ;
- s'associe aux conclusions du Contrôleur général des lieux de privation de liberté dans son rapport de visite d'août 2009 à la maison d'arrêt de Villepinte relatives à ce sujet.

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 cette décision.

Le Défenseur des droits

Dominique BAUDIS

> LES FAITS

Monsieur S. B., âgé de 25 ans au moment des faits, était incarcéré le 7 août 2008 à la maison d'arrêt de Villepinte suite à une condamnation par le tribunal correctionnel de Bobigny à 10 mois d'emprisonnement ferme pour vol aggravé. Le 29 octobre 2008, Monsieur S. B. était condamné par la 14^{ème} Chambre du tribunal correctionnel de Paris à 18 mois d'emprisonnement ferme pour vol aggravé en récidive, soit une libération prévue le 30 juin 2010.

Le 19 décembre 2008, Monsieur S. B. était placé sous surveillance spéciale au motif que le « détenu désire être transféré, ne veut plus rester à Villepinte et donc n'a pas toujours le moral ».

Le 3 janvier 2009 vers 23H00, après un appel compliqué à sa famille, Monsieur S. B. a menacé les agents effectuant leur ronde puis a jeté un téléphone par l'œilleton qui était cassé. Le premier surveillant G., après avoir discuté avec le détenu, s'est vu remettre par celui-ci une arme artisanale. Il n'y a pas eu de suites disciplinaires à cet incident, seulement un compte rendu par le premier surveillant G. .

Le 5 janvier 2009, vers 17H00, Monsieur S. B. a menacé de nouveau les surveillants, cette fois une arme artisanale à la main, et a dégradé sa cellule. Après avoir discuté avec le lieutenant P. P., Monsieur S. B. a accepté de sortir de sa cellule mais a refusé de se laisser fouiller au point que des renforts ont été appelés pour pouvoir le maîtriser et l'emmener vers le quartier disciplinaire.

Suite à cet incident, la cellule de Monsieur S. B. a été fouillée mettant en évidence un morceau de verre, une arme artisanale, une fiole et une liste de numéros téléphoniques. Monsieur S. B. a été également fouillé, sans qu'aucun objet n'ait été découvert.

Alors que Monsieur S. B. se trouvait en salle d'attente du quartier disciplinaire, il était décidé de ne pas le placer en cellule disciplinaire mais de l'affecter à une cellule individuelle, son ancienne cellule étant inhabitable du fait des dégradations.

Le 6 janvier 2009 à 6H30, Monsieur S. B. était découvert sans vie dans sa cellule par le surveillant pénitentiaire K. T. Appelés à 6H35, les pompiers sont arrivés à 6H50 et le SAMU à 7H05. Jusqu'à leur arrivée, un massage cardiaque a été effectué par les surveillants. Le décès de Monsieur S. B. était constaté à 7H25 par le docteur L. L. du service des urgences de l'hôpital Ballanger.

Suite au décès de Monsieur S. B., il était retrouvé dans sa cellule des emballages vides de médicaments.

* *
*

1° Concernant les causes du décès de Monsieur S. B.

a. Concernant les conclusions des rapports d'autopsie et toxicologiques

Le 6 janvier 2009, l'autopsie de Monsieur S. B. était réalisée par le docteur D. B.. La conclusion de l'autopsie soulignait qu' « *il n'existe aucune lésion cardiaque ou cérébrale macroscopique susceptible d'expliquer le décès* », ni « *aucune lésion traumatique ou de violence* ». Si le rapport d'autopsie excluait donc certaines causes de décès, il recommandait une analyse toxicologique pour déterminer la véritable cause du décès.

Le premier rapport toxicologique était établi le 12 janvier 2009 à partir des prélèvements issus de l'autopsie du 6 janvier 2009 et concluait à un suicide par absorption médicamenteuse massive de Seresta, Tercian et Imovane, ce qui correspond aux médicaments retrouvés dans la cellule de Monsieur S. B. le jour de son décès.

Un complément d'expertise en date du 14 août 2009 confirme le premier rapport toxicologique en ajoutant que l'hypothèse la plus probable est un délai d'une heure trente minutes à deux heures entre la prise de ces médicaments et le décès de Monsieur S. B..

Une analyse complémentaire à partir d'une mèche de cheveux était réalisée le 7 septembre 2009 pour déterminer la consommation médicamenteuse de Monsieur S. B. sur les 3 mois précédent sa mort. Le rapport d'expertise concluait ainsi à un possible traitement au Tercian et au Seresta de Monsieur S. B. sur la période de fin septembre à fin décembre 2008.

Un rapport de contre-expertise était établi le 18 septembre 2009 par le Docteur L. Ce dernier rapport confronte les données de l'enquête policière aux différentes expertises médico-légales pour conclure à « *un décès d'origine par surdosage médicamenteux* ».

Il apparaît donc à l'examen de ces différentes expertises une concordance de résultats concluant à la mort de Monsieur S. B. par absorption médicamenteuse massive. Aucun élément de preuve ne permettant de douter du sérieux avec lequel ces expertises ont été réalisées, le Défenseur des droits ne peut remettre en cause les conclusions de ces expertises, à savoir que le décès de Monsieur S. B. a été causé par une absorption massive de médicaments.

b. Concernant les rumeurs de violences à l'encontre de Monsieur S. B.

Il est fait état par les réclamants de rumeurs affirmant que Monsieur S. B. aurait été victime de violences. Si les différentes expertises médico-légales excluent des causes de décès des violences, les photographies prises lors de l'enquête laissent apparaître différentes marques sur le corps de Monsieur S. B. : une marque bleue violacée sous l'aisselle droite, une marque bleue marron le long du tibia droit et des marques rougeâtres au creux de la colonne vertébrale.

Interrogés spécifiquement au sujet de ces marques, aucun des personnels de l'administration pénitentiaire n'a expliqué avec certitude leur origine. Certains mentionnent que ces marques sont peut-être le résultat de l'intervention ayant eu lieu la veille.

Le lieutenant R. B. signale que la crise de Monsieur S. B. le 5 janvier a nécessité « *une intervention [musclée] qui pouvait être impressionnante pour ceux qui l'entendaient* » mais n'explique pas la présence des marques que laissent apparaître les photographies du corps de Monsieur S. B.

Le témoignage du codétenu de Monsieur S. B., Monsieur H. E. est sujet à caution. Ainsi entre la lettre du 8 janvier 2009 à la famille de Monsieur S. B. et son audition lors de l'enquête le 15 janvier 2009, la description de l'intervention du 5 janvier 2009 est très différente.

Dans son courrier du 8 janvier 2009, Monsieur H. E. semble décrire des faits de violences comme s'il y avait assisté de ses propres yeux en mentionnant notamment que Monsieur S. B. s'était fait frapper, avait eu le bras cassé et avait les pieds et les mains attachés par un film plastique transparent. Alors que dans son audition du 15 janvier 2009, Monsieur H. E. précise n'avoir assisté à aucune altercation entre Monsieur S. B. et les surveillants le 5 janvier 2009 puisqu'il était en promenade au moment de l'intervention. De même, il dit lors de cette même audition que les surveillants n'ont jamais été violents à l'encontre de Monsieur S. B., en sa présence.

Aucun élément ne permet donc de conclure que les marques observées sur les photographies du corps de Monsieur S. B. soient le résultat de violences infligées par les personnels de la maison d'arrêt de Villepinte. De même, aucun élément ne permet d'affirmer que ces marques sont le résultat de violences infligées par les codétenus contre Monsieur S. B. .

En l'absence d'élément venant étayer la thèse de violences à l'encontre de Monsieur S. B. avant son décès, le Défenseur des droits ne peut caractériser aucun manquement à la déontologie de la sécurité.

c. Concernant les médicaments, cause du décès

Si les causes du décès de Monsieur S. B. sont connues, la façon dont il a pu se procurer une telle dose de médicaments reste problématique.

L'enquête a permis de déterminer que Monsieur S. B. s'était vu prescrire à sa demande un cachet d'Imovane par l'infirmière le soir du 5 janvier 2009. L'enquête a également permis de recueillir le témoignage de Monsieur H. B. qui affirme avoir fourni à Monsieur S. B. une demi dose de Tercian à sa demande lors de la promenade précédant l'incident du 5 janvier 2009. Hormis ces deux sources de médicaments, les moyens qui ont permis à Monsieur S. B. de se procurer des médicaments n'ont pu être identifiés.

Ainsi les rapports établis après le décès de Monsieur S. B. font état qu'après la crise du 5 janvier 2009, sa cellule d'origine a été fouillée entièrement, sans qu'il y soit découvert de médicaments. La fouille intégrale de Monsieur S. B. après l'intervention dans son ancienne cellule et avant son placement en quartier disciplinaire n'a pas révélé de médicaments dissimulés.

Il semble donc exclu que Monsieur S. B. ait eu sur lui les médicaments, cause de son décès après son transfert vers sa nouvelle cellule.

Après avoir été évacué de la cellule rendue inhabitable, Monsieur S. B. a été placé en salle d'attente du quartier disciplinaire avant d'être affecté à la demande du lieutenant H. M. dans une cellule individuelle, la cellule E104. Cette cellule est située au rez-de-chaussée du bâtiment A.

Selon les rapports établis après le décès de Monsieur S. B., la cellule E104 a été nettoyée et fouillée avant que Monsieur S. B. y soit placé. Malgré cette affirmation, il y a été retrouvé lors de l'enquête des plateaux repas non consommés dans la poubelle. Interrogés sur la possibilité pour Monsieur S. B. d'avoir trouvé les médicaments dans la cellule, les surveillants excluent une telle possibilité, affirmant que seule la poubelle n'avait pas dû être vérifiée, le reste de la cellule ayant dû être fouillé.

Il résulte du rapport d'enquête que cette cellule est équipée d'un grillage ne permettant que le passage d'objet d'une longueur de 4 cm maximum par le système dit du « yoyo », c'est-à-dire l'acheminement par la fenêtre à l'aide d'un fil à partir des cellules des étages supérieurs du bâtiment. Il est possible aussi par le système dit de « la souris » de faire passer des objets d'une cellule à une autre en les faisant glisser sous la porte. Ces deux systèmes d'acheminement d'objets entre prisonniers sont avancés comme explication par les surveillants sur la façon dont Monsieur S. B. a pu se procurer les médicaments, cause de son décès.

Aucun élément ne permet de trancher avec certitude entre ces différentes hypothèses. La quantité importante de médicaments retrouvés dans la cellule où Monsieur S. B. est décédé doit être soulignée : trois plaquettes de Seresta 50mg dont une entamée ne comprenant que 6 doses ; quatre plaquettes de Tercian 25mg, deux doses et un emballage de ce même médicament ; une plaquette d'Imovane 7,5mg entamée ne comprenant que 7 doses et un autre emballage d'Inexium.

Sachant que Monsieur S. B. a été placé dans sa nouvelle cellule après 18 heures et que l'ingestion de ces médicaments a eu lieu au plus tard vers 5 heures du matin, la quantité de médicaments qu'il a pu se procurer en quelques heures est étonnante.

Il faut également noter une incohérence dans les faits dégagés par l'enquête. Alors qu'il apparaît que Monsieur S. B. ne suivait pas de traitement médical, la dernière expertise médico-légale établie à partir de l'analyse de ses cheveux montre que Monsieur S. B. avait dû suivre un traitement de Seresta sur la période de septembre à décembre 2008. Alors même que selon les services médicaux, Monsieur S. B. ne suivait aucun traitement. Il semble que Monsieur S. B. ait eu accès à une source de médicaments non contrôlée.

Le Défenseur des droits déplore une telle circulation de médicaments à l'intérieur de la maison d'arrêt et s'interroge sur les mesures prises pour enrayer un tel trafic.

2° Concernant la surveillance de Monsieur S. B.

a. Concernant la surveillance spéciale appliquée à Monsieur S. B.

Les raisons de la surveillance spéciale

Si les causes du décès de Monsieur S. B. sont connues, il faut toutefois s'interroger sur la prise en charge de la personnalité du détenu par l'administration pénitentiaire. Ainsi, il apparaît que la fiche pénale de Monsieur S. B. indique qu'il a été mis sous surveillance spéciale le 19 décembre 2008 avec la précision « *Ce détenu désire être transféré, ne veut plus rester à Villepinte et donc n'a pas toujours le moral* ». A aucun moment il n'apparaît une date de fin pour cette mesure de surveillance spéciale.

De plus après la crise du 5 janvier 2009, le lieutenant H. M., alors chef de détention, après avoir discuté avec Monsieur S. B., a demandé au lieutenant P. P. de ne pas placer le détenu en prévention mais dans une cellule individuelle et de le mettre sous surveillance spéciale.

Interrogé spécifiquement sur le paradoxe de demander à ce que Monsieur S. B. soit placé en surveillance spéciale le 5 janvier 2009 alors qu'il était placé en surveillance spéciale depuis le 19 décembre 2009, le lieutenant P. P. n'explique pas ce paradoxe, soulignant simplement que ce n'est pas possible.

Si Monsieur S. B. n'avait aucun antécédent suicidaire, il semble que le rapprochement des incidents, le 3 janvier et le 5 janvier 2009, ait incité à une surveillance accrue, sans que les contours de cette surveillance soient véritablement explicités. En tout état de cause, il semble qu'un certain nombre de dysfonctionnements ait rendu inefficace le placement sous surveillance spéciale de Monsieur S. B..

Le placement en cellule individuelle

Après la crise du 5 janvier 2009, Monsieur S. B. était conduit au quartier disciplinaire. Alors que Monsieur S. B. était en salle d'attente du quartier disciplinaire, le lieutenant H. M. a pris la décision de ne pas laisser le détenu au quartier disciplinaire mais de l'affecter dans une cellule individuelle.

S'il peut apparaître paradoxal de placer un détenu sous surveillance tout en l'affectant dans une cellule individuelle, il faut néanmoins se reporter à la circulaire du 26 avril 2002 sur la prévention des suicides dans les établissements pénitentiaires qui laisse le choix pour un détenu signalé comme suicidaire entre le placer seul en cellule ou avec un codétenu. Cette décision doit être prise « *en fonction des besoins réels de la personne* » selon les termes de cette circulaire.

Si à l'époque des faits, il était possible de placer une personne détenue signalée comme suicidaire en cellule individuelle, il semble que pour le cas de Monsieur S. B., qui n'était pas signalé comme suicidaire, le choix était également possible. Dès lors, la décision du lieutenant H. M. était justifiée par des questions d'opportunité, puisque plusieurs témoignages laissent penser que Monsieur S. B. préférerait ne pas avoir de codétenu et qu'il a été estimé, après discussion avec lui, que la mise en prévention n'était pas nécessaire, l'incident du 5 janvier 2009 lui apparaissant plus comme la manifestation de Monsieur S. B. d'être transféré que comme une agression contre le personnel.

Le Défenseur des droits ne relève donc pas de manquement à la déontologie de la sécurité dans la décision du lieutenant H. M. de placer Monsieur S. B. en cellule individuelle plutôt qu'au quartier disciplinaire ou avec un codétenu.

Les dysfonctionnements de la surveillance spéciale

Le listing informatique « *consignes, comportement, régimes* » (CCR) indique que Monsieur S. B. a été placé en surveillance spéciale dès le 19 décembre 2008. Ce placement en surveillance a été réitéré oralement à la demande du lieutenant H. M. après l'incident du 5 janvier 2009.

L'analyse du listing papier établi pour la nuit du 5 au 6 janvier 2009, « *le cahier de nuit* », fait apparaître que le nom de Monsieur S. B. n'est pas inscrit dans la liste des « *surveillances spéciales* ».

Interrogés sur le point de savoir pourquoi, alors que le listing informatique CCR mentionne la surveillance spéciale appliquée à Monsieur S. B., mesure réitérée oralement le soir du 5 janvier 2009, le nom de Monsieur S. B. ne figure pas sur le listing papier des surveillances spéciales, les explications fournies laissent poindre une certaine confusion.

Le premier surveillant P. H. a déclaré lors de l'enquête judiciaire que « *si le nom de S. B. n'est pas inscrit [sur la feuille de ronde de la nuit du 5 au 6 janvier 2009] c'est qu'il n'était pas en surveillance spéciale* ».

Cette affirmation a été approuvée par le surveillant K. T. et le surveillant O. B. lors de leur audition devant les agents du Défenseur des droits. De même pour la surveillante C. Z., ne sont sous surveillance spéciale que les détenus dont les noms figurent sur le cahier de nuit.

Le lieutenant H. M. a expliqué lors de son audition devant le Défenseur des droits que les consignes relatives aux surveillances spéciales sont portées à la connaissance des surveillants par le listing mais aussi par des consignes orales ou par écrit qui figurent alors dans le cahier de nuit des gradés. Pour Monsieur H. M., il est plausible que le premier surveillant P. H. ne se soit pas renseigné en consultant le listing informatique du système GIDE, où figurent les mesures de surveillance spéciale, et que le listing papier établi pour la nuit du 5 au 6 janvier 2009 ait repris les consignes de la nuit précédente, sans l'actualiser avec la liste des surveillances spéciales.

Le lieutenant R. B. conteste également l'analyse du premier surveillant P. H. en avançant qu'il n'y a pas de contradiction entre le cahier de nuit et le listing informatique. Selon le lieutenant R. B., le listing informatique comprend les personnes particulièrement signalées alors que le cahier de nuit permet aux gradés de journée de mentionner les détenus devant faire l'objet d'une surveillance accrue ou réactivée. Le lieutenant R. B. a reconnu lors de son audition par les agents du Défenseur des droits que les conditions de travail ne permettent pas toujours de mettre en œuvre les règles théoriques notamment concernant la surveillance spéciale des détenus.

Les divergences entre les réponses des agents pénitentiaires auditionnés par le Défenseur des droits laissent apparaître des dysfonctionnements systémiques dans l'information des agents pénitentiaires assurant les rondes. Il semble que ces agents se contentent de consulter le cahier de nuit, dès lors que le nom d'un détenu n'y figure pas, ce détenu n'est pas pour eux en surveillance spéciale, il semble ainsi que la consultation du listing informatique ne soit pas systématique pour les surveillants assurant les rondes.

Le Défenseur des droits déplore de tels dysfonctionnements dans l'information des agents pénitentiaires devant assurer les rondes de nuit quant aux détenus placés sous surveillance spéciale. Le Défenseur des droits recommande ainsi la consultation systématique des listings informatiques pour déterminer les détenus sous surveillance spéciale avant l'établissement du chemin de ronde, la double consultation du cahier de nuit et des listings informatiques garantissant une information plus fiable.

La question de la surveillance renforcée

Le rapprochement des crises des 3 et 5 janvier 2009 puis le suicide de Monsieur S. B. amènent à se poser la question, au-delà de l'effectivité de la surveillance spéciale dont devait faire l'objet le détenu, de l'application d'un degré supérieur de surveillance.

Monsieur S. B., s'il s'était plaint à de nombreuses reprises de vouloir être transféré, s'il s'était montré plusieurs fois violent et agressif, n'avait jamais été violent contre lui-même. Ainsi, Monsieur S. B. n'avait pas été détecté comme un détenu suicidaire.

C'est cette absence de signalement comme détenu potentiellement suicidaire qui explique pour les agents pénitentiaires auditionnés par le Défenseur des droits, que Monsieur S. B. n'ait pas été mis sous surveillance renforcée.

Le Docteur L. L., médecin responsable de l'unité fonctionnelle UCSA détaché dans les locaux de la Maison d'arrêt de Villepinte, a déclaré n'avoir pas décelé de risque suicidaire pour Monsieur S. B. lors de son arrivée. Il précise également que Monsieur S. B. a refusé une proposition de suivi psychologique ou psychiatrique, refus qu'il a réitéré quand l'infirmière en poste le soir du 5 janvier 2009 lui avait reproposé un entretien avec un psychologue alors qu'elle lui délivrait un cachet d'Imovane pour trouver le sommeil.

Il apparaît également que la fiche d'orientation de Monsieur S. B. mentionne un avis favorable à son transfert vers la maison d'arrêt de Fleury-Merogis et qu'aucun suivi sanitaire particulier ne lui était appliqué.

Le Défenseur des droits n'est donc pas en mesure de constater un manquement à la déontologie de la sécurité dans le fait de n'avoir pas placé Monsieur S. B. à un degré maximal de surveillance pour prévenir les risques de suicide. Ainsi, les éléments dégagés conduisent à affirmer qu'aucun élément ne pouvait laisser présager aux agents pénitentiaires que Monsieur S. B. puisse attenter à sa vie.

b. Concernant l'œilleton de la cellule de Monsieur S. B.

L'analyse des photographies prises pendant l'enquête laisse apparaître que l'intérieur de la porte de la cellule où est décédé Monsieur S. B. était scotché au niveau de l'œilleton, bouchant ainsi celui-ci et ne permettant pas de voir à l'intérieur de la cellule. Il convient alors de se demander quand et pourquoi l'œilleton de la cellule de Monsieur S. B. a été bouché entraînant ainsi un problème évident de surveillance du détenu si cet œilleton a été obturé avant le décès de Monsieur S. B.

Interrogés à ce sujet, les explications concernant cet œilleton bouché diffèrent selon les personnes auditionnées.

Ainsi le surveillant O. B., qui effectuait sa ronde de 3H00 à 5H00, indique ne pas se souvenir si l'œilleton était ou non bouché mais précise qu'il était cassé ce qui expliquerait qu'il n'ait pas regardé par le trou par mesure de sécurité, des surveillants ayant, selon lui, déjà reçu des manches à balai dans l'œil. Le surveillant O. B. ne voit pas de contradiction entre le fait que l'œilleton ait pu être bouché par du scotch et le fait d'exercer sa mission de surveillance, selon lui, il est toujours possible de soulever le scotch pour réussir à voir à l'intérieur de la cellule.

La surveillante C. Z., qui effectuait sa ronde de 5H00 à 6H00, affirme avoir pu voir Monsieur S. B. dans sa cellule à travers l'œilleton. Selon elle, l'œilleton n'aurait pas été complètement bouché par le papier collant qui aurait été mis par le détenu lui-même.

Le surveillant K. T., qui a découvert le corps à 6H30, dit avoir pu voir par l'œilleton ou plus exactement par le trou restant puisque l'œilleton avait été cassé. Il ne s'explique pas qui a pu mettre du papier collant sur le trou de l'œilleton.

Interrogé sur le même sujet, le lieutenant R. B., responsable de la sécurité à Villepinte au moment du décès de Monsieur S. B., ne peut affirmer si l'œilleton était bouché ou non, mais rappelle que si un surveillant effectuant sa ronde ne peut vérifier si le détenu est présent et vivant parce que l'œilleton est bouché, il doit alors faire appel au gradé de nuit. Selon lui, le fait qu'aucun appel au gradé de nuit n'ait été effectué la nuit du décès de S. B. ne peut avoir comme explication que personne n'a essayé de regarder par l'œilleton, si celui-ci était effectivement bouché.

Le lieutenant H. M., alors chef de détention à la maison d'arrêt de Villepinte, n'explique pas autrement que par une défaillance le fait qu'aucun gradé n'ait été appelé si effectivement l'œilleton était bouché par du papier collant.

Le lieutenant P. P., alors chef du bâtiment A à la maison d'arrêt de Villepinte s'étonne que Monsieur S. B. ait été placé dans une cellule où l'œilleton était bouché. Le Lieutenant P. P. émet l'hypothèse que le papier collant bouchant l'œilleton, qui doit selon lui provenir des ateliers, a été mis par les surveillants sous les directives du directeur pour éviter d'exposer le corps de Monsieur S. B. à des regards indiscrets.

Il ressort des différents éléments et des auditions une incapacité à fournir une réponse cohérente à la fois à la question du moment où le papier collant a été placé sur l'œilleton et si l'on pouvait ou non voir à l'intérieur de la cellule. S'il paraît difficile, au vu des versions contradictoires, d'imputer nominativement ce dysfonctionnement, il apparaît être un problème récurrent pour l'administration de la Maison d'arrêt de Villepinte.

Ainsi le Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL), dans le rapport suite à sa visite en août 2009 à la Maison d'arrêt de Villepinte, soulignait le problème des œilletons cassés ou bouchés comme empêchant une surveillance effective des détenus. Il est également fait état dans ce rapport des efforts de la direction pour remplacer ces œilletons malgré leur dégradation immédiate par les détenus qui, comme l'ont fait remarquer les personnels pénitentiaires aux agents du CGLPL, sont très peu poursuivis pour les dégradations d'œilletons. Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté relevait également que ce problème des œilletons était un des éléments illustrant un « *climat de « laisser aller »* » où « *la population pénale profite de la situation en faisant régner sa loi.* ». Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté appuyait la nouvelle direction dans sa volonté de reprise en main et invitait à mener une réflexion quant aux mesures à prendre pour endiguer cette « *pratique* » des œilletons cassés et obstrués systématiquement.

Le Défenseur des droits, s'il ne peut relever nominativement un manquement à la déontologie de la sécurité, s'associe aux conclusions du rapport du Contrôleur général des lieux de privation de liberté relatives à ce sujet.