RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

COMMISSION NATIONALE DE DÉONTOLOGIE DE LA SÉCURITÉ

Saisine n°2007-66

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

à la suite de sa saisine, le 25 mai 2007,
par M. Louis MERMAZ, sénateur de l'Isère

La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le25 mai 2007, par M. Louis MERMAZ, sénateur de l'Isère, des faits qui se sont déroulés dans la nuit du 27 mai 2006, lors de l'intervention des agents de l'administration pénitentiaire pour changer M. Z.G. de cellule au centre médico-psychologique des Baumettes (SMPR).

Elle a pris connaissance de l'enquête de l'Inspection des services pénitentiaires, et en particulier de tous les procès-verbaux d'auditions des surveillants présents lors de cette intervention. La Commission a pris connaissance des décisions de première instance et d'appel rendues contre M. R.B, surveillant.

Elle a entendu M. Z.G, détenu, et Mme C.P., médecin-chef au SMPR des Baumettes.

> LES FAITS

Le 27 mai 2006, vers 22h50, à la demande de l'infirmier de garde du service médico-psychologique des Baumettes, le premier surveillant P.L., accompagné d'une équipe de surveillants, est intervenu pour conduire un détenu qui avait mis le feu dans une cellule qu'il partageait avec un jeune détenu, dans la cellule de sécurité du SMPR.

Estimant que le jeune détenu dépressif ne pouvait rester seul dans sa cellule, l'infirmier psychiatrique a demandé aux surveillants de placer M. Z.G. dans la cellule du jeune détenu.
M. Z.G., réveillé en plein sommeil par des surveillants dans sa cellule qu'il partageait avec deux autres détenus, refusa de changer de cellule, en proférant de nombreuses insultes. Il fut cependant placé dans la cellule du jeune détenu, qui était considéré comme présentant un risque suicidaire.

Au bout de quelques instants, M. Z.G. frappa à la porte de la cellule, refusant de passer la nuit avec ce détenu. Ceci a conduit l'infirmier à demander aux surveillants de le placer en cellule d'isolement thérapeutique. C'est au moment où M. Z.G., qui était menotté dans le dos, fut conduit de force dans la cellule de sécurité qu'il reçut, selon certains témoignages trois ou quatre coups du plat de la main dans le dos. Surpris et choqué par cet acte de violence, l'infirmier psychiatrique présent serait intervenu en demandant aux surveillants d'y « aller doucement ».

Puis, en présence de sept surveillants dont un premier surveillant, il fut couché au sol sur un matelas afin d'être déshabillé pour une fouille. A ce moment-là, encore menotté, il reçu deux

gifles. M. Z.G. a indiqué à la Commission avoir reçu plusieurs coups de poing au visage au niveau des yeux, et n'avoir pas dormi cette nuit-là, ayant mal partout. Il a précisé que dans les jours qui ont suivi : « J'étais déprimé, j'ai touché le fond, j'avais envie de me suicider ».

A l'issue de ces incidents, les surveillants se sont rendus dans la cellule de M. Z.G., où ils ont demandé à son codétenu M. F.L.B., de se rendre dans la cellule du jeune qui ne pouvait rester seul.
M. Z.G. fut reconduit dans sa cellule initiale.

Le 29 mai 2006, ses blessures furent constatées par le médecin de l'UCSA. Lors d'un nouvel examen par un médecin légiste, le 2 juin, il a été constaté la persistance d'un hématome périorbitaire gauche, une anxiété depuis l'agression avec insomnie, l'intéressé faisant état d'une peur de se faire frapper.
M. Z.G. a porté plainte et s'est constitué partie civile pour violences par une personne dépositaire de l'autorité publique avec une ITT n'excédant pas 8 jours.

Dès le 6 juin 2006, M. R.B., surveillant suspecté d'avoir porté les coups, a été suspendu de ses fonctions pendant quatre mois. Il a été réaffecté au centre pénitentiaire de Marseille dans un quartier à l'écart du SMPR.
Le premier surveillant M.P-L., présent sur les lieux, a été suspendu pendant quatre mois, puis réintégré dans ses fonctions.

M. R.B. a été reconnu coupable de violences par une personne dépositaire de l'autorité publique par la cour d'appel d'Aix-en-Provence, qui a prononcé à son encontre une peine de deux mois d'emprisonnement assorti d'un sursis et ordonné l'exclusion de la mention de cette condamnation au bulletin n°2 de son casier judiciaire.

Sur le plan disciplinaire, l'administration pénitentiaire a attendu que la justice ait statué pour prononcer des sanctions disciplinaires :
- M. R.B. : exclusion temporaire de ses fonctions pour trois mois, dont deux avec sursis ;
- le premier surveillant M.P-L. : exclusion temporaire de ses fonctions de sept jours avec sursis.

> AVIS

M. Z.G., né en 1974, est incarcéré depuis mai 2005 après avoir été condamné pour dégradations aggravées en récidive, peine qu'il aurait dû finir de purger le 18 décembre 2006.
Alors qu'il était détenu au centre pénitentiaire de Toulon la Fardèle, il aurait mis le feu à sa cellule, entraînant ainsi le décès de son codétenu. Depuis le 18 décembre 2006, il est détenu en exécution d'un mandat de dépôt décerné le 19 octobre 2005 pour ces faits. Il a fait l'objet d'une ordonnance de mise en accusation le 20 février 2007.
Transféré le 19 septembre 2005 à la maison d'arrêt de Fresnes, il a à nouveau été transféré le 8 décembre 2005 au centre pénitentiaire des Baumettes, où il fut admis dès son arrivée au service médico-psychologique régional.

M. Z.G., atteint de schizophrénie, est décrit comme une personne présentant des troubles psychiatriques graves.

Si la Commission peut comprendre la difficulté pour l'infirmier psychiatrique de garde, de prendre une décision en pleine nuit en urgence, face à un début d'incendie dans une cellule occupée par deux détenus malades, elle s'étonne que la solution choisie ait été de réveiller, rapidement – voire brutalement –, M. Z.G., détenu dont la pathologie était particulièrement bien connue de tous les membres de l'équipe soignante, hospitalisé au SMPR depuis vingt-

sept mois, pour lui intimer l'ordre de déménager de sa cellule afin de tenir compagnie pour la nuit à un jeune détenu dépressif et suicidaire.

Ce choix discutable ne peut être que la conséquence de la très grande difficulté de faire des choix rapides alors que chaque détenu a un passé et une pathologie qui doivent être pris en compte. La Commission estime que l'infirmier de garde aurait dû prendre l'attache du médecin d'astreinte, qui aurait peut-être pu proposer une solution différente.

Le SMPR des Baumettes comprend une unité d'hospitalisation spécifique au sein de la détention de trente-deux places réparties dans quatorze cellules de 10 m² , ce qui induit une importante promiscuité pour les détenus malades. Les cellules sont fermées à clé et ne peuvent être ouvertes que par un membre du personnel pénitentiaire. L'équipe pluridisciplinaire assure la prise en charge sanitaire psychiatrique intensive des patients hommes, consentant aux soins, en provenance des Baumettes ou des établissements pénitentiaires de la région.
Les mineurs ne sont pas admis au SMPR. Les patients détenus souffrant de troubles mentaux et relevant d'une hospitalisation sous contrainte ne peuvent demeurer en détention et sont orientés en hospitalisation d'office (en application de l'article D.398 du Code de procédure pénale) dans les secteurs psychiatriques habilités de l'hôpital de rattachement ou du secteur psychiatrique de domiciliation. Le personnel infirmier assure une permanence soignante auprès des détenus hospitalisés 24h/24, 365 jours par an.

A la demande du SMPR, la direction de l'établissement a mis en place en 2005 une équipe de surveillants pénitentiaires spécifiquement affectée au SMPR, travaillant de jour de 7h00 à 19H00. Ce dispositif permet aux surveillants pénitentiaires d'avoir une bonne connaissance des lieux, des personnels de santé, des orientations du service. En revanche, la nuit, l'infirmier doit faire appel en cas de besoin au personnel pénitentiaire de garde.

La Commission condamne les gestes de violence dont M. Z.G a été victime, alors qu'il était menotté et n'était pas violent. Réveillé en pleine nuit, il ne pouvait comprendre l'irruption soudaine de surveillants et a été très probablement pris d'une crise d'angoisse, l'exprimant par des insultes et des menaces et tapant sur la porte de la cellule où on l'avait déménagé.

La Commission estime qu'aucun des surveillants présents lors du changement de cellule de M. Z.G. n'a œuvré avec le professionnalisme requis, ni avec le souci d'humanité qui devrait prévaloir auprès de détenus fragiles.

La Commission est soucieuse du fait que les personnels, dont un premier surveillant, aient cherché à minimiser puis à cacher les violences dont ils avaient été témoins.
La Commission souligne que ce n'est que grâce à la dénonciation de ces violences par l'infirmier de garde au médecin-chef du SMPR, puis à l'opiniâtreté et au professionnalisme de Mme H., directrice du bâtiment A, prévenue des violences contre M. Z.G., qui a mené l'enquête interne pour établir les faits, que les manquements et fautes ont pu être établis.

> RECOMMANDATIONS

Le personnel pénitentiaire n'a pas vocation à exercer de fonction soignante. Cependant, en l'état actuel de l'organisation de la surveillance et des soins aux détenus présentant des troubles mentaux graves, la Commission recommande la mise en place d'une information spécifique et d'une formation à la prise en charge des détenus admis au SMPR pour tous les surveillants susceptibles d'y intervenir, y compris la nuit.

Adopté le 22 septembre 2008.

Pour la Commission nationale de déontologie de la sécurité,

Le Président,

Roger BEAUVOIS

Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé cet avis au garde des Sceaux, ministre de la Justice, dont la réponse a été la suivante :

Le Garde des Sceaux
Ministre de la Justice

CNDS
16 DEC. 2008
LLB (2007-66)

Paris, le 15 DEC. 2008

Monsieur le Président,

Par correspondance en date du 24 septembre 2008, vous avez bien voulu me faire parvenir l'avis et les recommandations de la Commission nationale de déontologie de la sécurité concernant les violences commises à l'encontre de M. Z G au SMPR du centre pénitentiaire de Marseille le 27 mai 2006.

La Commission recommande *« la mise en place d'une information spécifique et d'une formation à la prise en charge des détenus admis au SMPR pour tous les surveillants susceptibles d'y intervenir, y compris la nuit ».*

Il convient de distinguer la formation initiale de la formation permanente offerte aux agents.

En ce qui concerne la première, des enseignements en psychopathologie, psychiatrie criminelle et criminologie sont prodigués à l'ensemble des fonctionnaires en formation initiale à l'École nationale de l'administration pénitentiaire (ENAP) par l'unité sciences humaines du département « personnes placées sous main de justice ».

Pour les surveillants, sur les 24 heures de cours consacrés à la connaissance de ces publics, six concernent la psychopathologie, deux la psychiatrie criminelle, et deux les troubles du comportement.

De plus, l'ENAP a mis en place en 2008 un scenario de simulation relatif aux détenus présentant des troubles du comportement (techniques d'approche, réflexes à acquérir, travail pluridisciplinaire).

Les élèves surveillants peuvent aussi visiter les SMPR durant leur stage de découverte selon des modalités propres à chaque établissement, lorsque cette structure existe sur leur lieu de stage.

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

Tous les fonctionnaires susceptibles d'intervenir de nuit au SMPR de Marseille ont donc bénéficié de formations initiales spécifiques.

En formation continue, l'ENAP organise des modules relatifs à la psychiatrie criminelle, ouverts à l'ensemble des personnels pénitentiaires. Ces sessions sont majoritairement fréquentés par des Conseillers d'insertion et de probation, mais l'on peut compter en moyenne de deux à cinq surveillants sur un total de 15 stagiaires.

Il convient par ailleurs d'indiquer que ce type de modules existe dans toutes les DISP, avec des contenus très proches. Ainsi en 2008 ont été organisées au centre pénitentiaire de Marseille des sessions de formation durant chacune trois jours et concernant 15 personnels de surveillance sur les thèmes « Approche relationnelle des personnes placées sous main de Justice » et « Communication non violente » et à la DISP sur les thèmes « Observation et connaissance de la population placée sous main de Justice » (une session, 15 agents) et « gestion des conflits » (2 sessions ouvertes chacune à 24 agents). En 2009 devrait être mise en place une session de formation portant sur les « Psychopathologies en milieu carcéral », destinée à 15 agents de surveillance ou des SPIP, et ouverte prioritairement à ceux travaillant dans un SMPR.

Enfin, l'un des 26 « Guides de pratiques de références opérationnelles » rédigés par la DAP et l'ENAP porte sur la fonction du surveillant en SMPR. Ces guides sont transmis en version papier et sur CD ROM par l'ENAP à chaque établissement, et sont accessibles à tout fonctionnaire sur le site Intranet de l'ENAP.

Concernant plus spécifiquement la situation du SMPR de Marseille, quatre surveillants et un premier surveillant y sont affectés et y travaillent pendant la journée. Ces fonctionnaires sont tous volontaires et ont été sélectionnés, en accord avec le personnel médical, en fonction de leur capacité à gérer les situations conflictuelles et à garder leur calme dans un contexte de crise, de leur sens du service public et de leur loyauté, de l'équilibre de leur vie personnelle et de leur ancienneté.

Ils n'ont pas reçu de formation initiale spécifique autre que celle délivrée à l'ENAP, mais ils ont acquis une compétence certaine au contact quotidien des personnels médicaux.

L'attention du chef d'établissement a été attirée sur l'intérêt que présenterait la participation de ces agents aux sessions de formation continue proposées par l'ENAP et la DISP de Marseille, mais aucune disposition statutaire ne permet à l'autorité hiérarchique des personnels concernés de les contraindre à participer à ces formations.

Pour ce qui est des agents susceptibles d'intervenir la nuit au SMPR, ceux-ci sont si nombreux (environ 600 surveillants et Premiers surveillants) qu'aucune formation spécifique ne peut être envisagée localement ; par ailleurs, comme pour leurs collègues de jour, rien ne permettrait de la rendre obligatoire.

En tout état de cause, la formation reçue revêt un caractère général portant sur l'ensemble des pathologies dont peuvent souffrir les détenus en milieu carcéral.

C'est donc à l'infirmier psychiatrique présent sur les lieux en service de nuit qu'il appartient de donner toutes indications utiles lors d'une éventuelle intervention des agents, étant précisé toutefois que le respect du secret médical auquel il est astreint ne l'autoriserait pas à communiquer aux surveillants les informations médicales leur permettant, même s'ils avaient les connaissances nécessaires, d'adapter leur comportement à la pathologie spécifique du détenu concerné.

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

Rachida DATI