RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

COMMISSION NATIONALE DE DÉONTOLOGIE DE LA SÉCURITÉ

Saisine n°2008-2

AVIS ET RECOMMANDATIONS

de la **Commission nationale de déontologie de la sécurité**

à la suite de sa saisine, le 8 janvier 2008,
par M. Robert BADINTER, sénateur des Hauts-de-Seine

La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 8 janvier 2008, par M. Robert BADINTER, sénateur des Hauts-de-Seine, des circonstances du décès de M. D.A., le 25 août 2007, alors qu'il était détenu à la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis.

Elle a pris connaissance des pièces de l'enquête diligentée dans le cadre d'une information judiciaire des chefs de violences volontaires ayant entraîné la mort sans l'intention de la donner ouverte le 27 août 2007 par le procureur de la République près le tribunal de grande instance d'Evry. Elle a également pris connaissance des consignes concernant la surveillance des cours de promenade, du listing des appels téléphoniques passés depuis le bâtiment D5, des comptes-rendus professionnels (CRP) et des comptes-rendus d'incidents (CRI) rédigés par les fonctionnaires de l'administration pénitentiaire qui sont intervenus le 25 août 2007.

La Commission a mandaté trois de ses membres pour effectuer une visite du bâtiment D5 de la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis et notamment des cours de promenade, le 14 mai 2008.

La Commission a entendu Mme De.A., mère de M. D.A., Mlle A.P., compagne de M. D.A., Mme I.M., sous-directrice de la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis, Mme S.C., première surveillante, M. M.E., surveillant, M. P.R., surveillant, M. D.W., surveillant, le Dr F., responsable de l'UCSA, et le Dr D.K. M. D.G., qui a aidé M. D.A. à sortir de la cour de promenade, décédé peu de temps après, le 25 août 2007, n'a pu être entendu par la Commission.

> LES FAITS

M. D.A., jeune homme de 22 ans, a été écroué le 15 juillet 2007 à la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis, suite à une condamnation à huit mois de prison, dont quatre avec sursis, pour usage, transport, détention et acquisition non autorisés de stupéfiants. Il s'agissait de sa première incarcération.

Sa mère, Mme De.A., ne lui a pas rendu visite mais a reçu un courrier laissant percer son désarroi devant le fonctionnement de la maison d'arrêt. Sa concubine, Mlle A.P. l'a rencontré au parloir à deux reprises.

Après un peu plus d'un mois de détention, il est décédé, le samedi 25 août 2007, des suites des coups reçus lors d'une bagarre survenue dans la cour de promenade.

Mme De.A. a demandé la saisine de la Commission pour vérifier l'existence d'éventuelles carences dans la surveillance mise en place dans la cour de promenade, ainsi que dans l'attention et les soins apportés à son fils par l'administration pénitentiaire, après l'agression dont il a été victime.

> AVIS

Des moyens de surveillance insuffisants :

Le bâtiment D5 dispose de deux cours de promenade, chacune couvrant une superficie d'un peu moins de 2000 m², séparées par un couloir aérien mesurant environ 80 m. Le 25 août 2007, deux cent vingt-six détenus se trouvaient dans la cour de promenade de droite, une quinzaine d'arrivants dans celle de gauche. La permanence de la maison d'arrêt des hommes est assurée le week-end par un directeur, un chef de détention et deux officiers qui se déplacent dans l'ensemble des bâtiments, au gré des appels et de la demande. Dans chaque bâtiment, deux premiers surveillants sont présents. Au moment des faits, le bâtiment D5 accueillait environ huit cents personnes.

La surveillance est confiée à cinq agents :
- un surveillant est responsable de l'ouverture et de la fermeture des portes qui mènent soit à la cour de promenade, soit aux salles de cours et à la bibliothèque, soit à l'infirmerie : il stationne et circule dans le couloir qui longe la cour de gauche ;
- un deuxième surveillant, présent dans le couloir, surveille la cour de droite et vient en soutien du surveillant responsable des mouvements pour les ouvertures de portes ;
- un troisième surveillant est présent à l'échauguette, sorte de mirador tourné vers l'extérieur de l'enceinte, mais ne dispose d'aucune possibilité d'observation des cours de promenade ;
- un quatrième surveillant est présent au mirador, son champ de vision couvrant en grande partie les deux cours ;
- un cinquième surveillant, présent au niveau du périphérique qui surplombe la cour de gauche, surveille également les ateliers des bâtiments D4 et D5 qui se trouvent à l'opposé de la cour.

Deux surveillants observaient donc les deux cent vingt-six détenus qui se trouvaient dans la cour de droite au moment de la bagarre du 25 août 2007 : un au mirador observant les deux cours, l'autre dans le couloir qui se trouve à l'opposé, au rez-de-chaussée.

De plus, la disposition même des lieux rend impossible l'observation de certaines parties de la cour :
- le mirador est inopérant pour tout ce qui se passe au dessous et le long du couloir aérien qui sépare les deux cours ; le préau est également invisible car éloigné du mirador, bas de plafond et très sombre ;
- quant aux agents de surveillance des promenades, ils doivent se déplacer dans les deux couloirs qui jouxtent les cours mais peuvent ne pas voir ce qui se passe sous le préau dès lors que le vitrage est obstrué par la présence de détenus ou de vêtements.

Enfin, aucune cour n'est dotée de caméras de surveillance.

La direction de l'établissement a indiqué qu'à la suite du décès de M. D.A., des devis avaient été demandés pour l'installation de ce type de matériel sous les préaux. Par ailleurs, dans le cadre de la rénovation du bâtiment D2 qui sera effective fin 2008, la direction a indiqué qu'il n'y aurait plus de préau, la surveillance par caméras n'étant pas prévue mais le mode de

surveillance devant être amélioré, dans la mesure où la coursive donnant sur le couloir aérien sera aménagée pour permettre à un agent de circuler le long des cours et d'avoir ainsi une vue latérale plus plongeante sur ces lieux.

Pour communiquer entre eux, les surveillants disposent de quatre téléphones fixes : un situé au début du couloir gauche, un à l'échauguette, un au mirador et un au périphérique. Chaque agent est également équipé d'un talkie-walkie.

Depuis le décès de M. D.A., une paire de jumelles est disponible pour le surveillant qui observe les deux cours depuis le couloir qui les longe et permet éventuellement d'identifier les auteurs de troubles.

Quoi qu'il en soit, à l'époque des faits comme au moment des investigations de la Commission, faute de moyens humains et matériels suffisants, la surveillance des cours de promenade était dérisoire. Elle ne permettait pas d'assurer la sécurité des personnes qui s'y trouvaient.

Des consignes et moyens d'intervention limités en cas d'incident :

En cas d'incident, les surveillants ont pour consigne de ne pas intervenir directement mais de prévenir le premier surveillant ou un gradé. Le 25 août 2007, vers 17h00, Mme S.C., première surveillante, a ainsi été informée, par le biais de son émetteur radio, qu'une bagarre était en cours dans la cour de droite. Dès réception de cet appel, elle a ordonné que soit effectué un appel micro enjoignant l'arrêt de la bagarre et la dispersion des protagonistes. Tandis que cet appel était réalisé par l'intermédiaire d'un micro installé au bout du couloir de gauche, Mme S.C. s'est immédiatement déplacée pour s'informer auprès des surveillants présents de l'évolution de l'incident.

S'il est difficile d'estimer le temps exact qui s'est déroulé entre l'observation de la bagarre en cours, vers 17h00, et le moment de l'appel au micro, il est cependant hautement vraisemblable que les protagonistes ont eu le temps d'échanger plusieurs coups. Un certain temps était en effet nécessaire pour la constatation d'un début de bagarre sous le mirador, suivi d'un attroupement estimé à environ cent détenus, pour l'appel du surveillant à la première surveillante à l'aide de son émetteur, pour la transmission de l'ordre de faire un appel au micro, pour le temps de déplacement indispensable pour atteindre l'unique micro, énoncer le message et obtenir ainsi la fin de la bagarre et la dispersion de l'attroupement.

De plus, si les témoignages de certains personnels sont concordants sur le fait que la bagarre a cessé dès que l'appel au micro a été émis, le témoignage du surveillant M.E. contredit cette version : « Une fois l'attroupement dispersé, j'ai vu un petit noyau de détenus (moins de dix), donner des coups de pieds à un autre détenu qui se trouvait à terre ».

M. O.T., mis en examen pour coups mortels sur la personne de M. D.A., a indiqué que la bagarre s'était déroulée en deux temps : les premiers coups ont été échangés pendant cinq minutes, puis cinq minutes plus tard, M. D.A. est revenu à la charge pour reprendre la bagarre. Les blessures constatées lors de l'autopsie réalisée le 27 août 2007 permettent également d'affirmer que M. D.A. a reçu de nombreux coups, ce qui confirme que la bagarre n'a pas été de courte durée.

Si de nouvelles consignes ont été données aux surveillants à la suite du décès de M. D.A., l'unique moyen prévu par l'administration pour faire cesser une bagarre est toujours de faire un appel au micro en demandant aux protagonistes de se séparer, et s'ils sont identifiés, de leur ordonner de se présenter à la porte. En cas de refus, l'appel doit être renouvelé et le premier surveillant doit être informé. Lorsqu'une personne est blessée, elle peut soit

regagner par ses propres moyens la porte d'accès au bâtiment, soit s'y faire conduire par des codétenus. Aucune consigne particulière ne prévoit une intervention de fonctionnaires de l'administration pénitentiaire à l'intérieur de la cour pour faire cesser une bagarre, ni pour prendre en charge les personnes blessées et les auteurs de l'agression. Parce qu'elle présente des risques de vulnérabilité pour les agents du fait de leur isolement au milieu d'un rassemblement de plusieurs dizaines de détenus, une telle opération est rarissime et ne peut être mise en œuvre que par deux ou trois agents qualifiés, généralement le directeur ou le chef de détention ou un officier.

La prise en charge de M. D.A. par ses codétenus :

Le 25 août 2007, trois des fonctionnaires en service, Mme S.C., première surveillante, M. P.R. et M. D.W., en poste dans le couloir de promenade et au mirador, n'ont vu à aucun moment M. D.A. au sol ou soutenu par des codétenus. Le témoignage de M. D.W., confirmé par le compte-rendu professionnel qu'il a rédigé le 25 août 2007, est pour le moins surprenant, puisqu'il indique avoir quitté son poste au mirador pour rejoindre l'échauguette au moment de la relève sans se préoccuper davantage de la bagarre en cours.

De son côté, M. M.E. montait effectuer la relève du mirador, lorsqu'il a aperçu un attroupement de détenus situé vers le mirador et au dessous de la passerelle. Il a vu « un détenu d'origine maghrébine de petite taille taper à l'aide de ses pieds un détenu au sol. Deux minutes plus tard, le détenu au sol se relevait. ». Lors de son audition, il a précisé : « Le détenu à terre s'est relevé et il s'est dirigé sur le côté gauche de la promenade, en titubant, légèrement recroquevillé». En redescendant, il a entendu frapper à la porte de la cour et a constaté la présence de la victime soutenue par deux codétenus.

M. D.G., détenu qui a porté secours à M. D.A., a indiqué lors de son audition par la police judiciaire : « J'ai vu un homme allongé au sol. Il était conscient mais se plaignait d'avoir mal partout. (…) Avec l'aide de deux autres détenus dont je ne connais pas le nom, nous l'avons soulevé et conduit vers l'infirmerie. »

M. O.T., accusé d'être l'auteur des coups, également interrogé par la police judiciaire, a déclaré que M. D.A. s'était éloigné du lieu de la bagarre pour se diriger à l'opposé de la cour, vers le préau. M. O.T. a ensuite vu M. D.A., porté par deux détenus, se diriger vers la porte de la cour.

Le fait que M. D.A. ait été transporté jusqu'à la porte par d'autres détenus, alors qu'il était tombé au sol après avoir été frappé à coups de pieds par un tiers, sans que les personnels de surveillance n'interviennent jusqu'à ce qu'ils entendent taper à la porte, pose un sérieux problème en termes de surveillance et de capacité à extraire un détenu blessé depuis la cour de promenade. Bien que le surveillant M. M.E. ait informé ses collègues de ce qu'il avait observé – des coups portés à un détenu au sol, un homme blessé qui se relève « après deux minutes » et marche « en titubant, légèrement recroquevillé » –, ce n'est qu'au moment où ils ont entendu des coups frappés à la porte qu'ils ont effectivement porté secours à M. D.A., vers 17h10.

La prise en charge de M. D.A. par les personnels de l'administration pénitentiaire et par le médecin de garde :

Compte tenu de l'état de santé de M. D.A., qui faisait un malaise, Mme S.C. a demandé à deux agents, MM. L. et M.E., d'aller chercher le brancard à l'infirmerie et de le ramener.
Le détenu M. D.G., MM. L., M.E., ainsi que M. D., arrivé en renfort, ont placé M. D.A. sur le brancard. Il était alors très agité et n'arrivait même pas à donner son identité.

M. D.G. est reparti dans la cour et tous ces personnels ont conduit M. D.A. à l'infirmerie. Sur ordre de Mme S.C., MM. L. et M.E. sont retournés à leur poste, M. D. est resté sur place. Mme S.C. est retournée à son bureau pour appeler la porte d'entrée, d'où un personnel a appelé le médecin de garde, le Dr D.K. Ce dernier, informé qu'il devait se rendre en urgence au bâtiment D5 suite à une bagarre entre détenus, a terminé les soins qu'il prodiguait au D1 pour se diriger vers l'infirmerie du D5.

Mme S.C. a informé par talkie-walkie les officiers de permanence.

Le médecin est arrivé vers 17h45, soit plus d'une demi-heure après. Il a procédé à une première auscultation de M. D.A. : consultation cardiaque, examen de l'abdomen et des membres, examen de la tête (recherche de plaies). Selon son témoignage, M. D.A. était conscient et capable de s'exprimer ; il se plaignait de douleurs diffuses en se touchant différentes parties du corps, sans se toucher la tête ni faire référence à une quelconque douleur au niveau de la tête. A aucun moment, ni M. D.A., en raison de son état, ni les agents présents n'ont pu préciser au médecin à quels niveaux les coups avaient été portés. Il est regrettable que ni M. L., ni M. M.E., témoins de la bagarre et de la violence des coups portés à M. D.A., ne soient pas restés sur place.

Dans le même temps, Mme S.C. a fait amener un détenu qui se plaignait de saignements importants et douloureux. Pendant que le médecin s'occupait de ce second détenu qui souffrait de douleurs et de saignements hémorroïdaires, elle a constaté que M. D.A. avait mal, criait et ne supportait pas les positions assises ou couchées dans lesquelles il était placé. Mme S.C. a fait plusieurs allers et retours entre son bureau et l'infirmerie jusqu'à ce que M. D., affolé, l'appelle en lui disant : « Il est en train de mourir ».
Le Dr D.K. a terminé ses soins concernant l'autre détenu et a repris l'examen de M. D.A. Constatant qu'il ne réagissait pas aux stimulations, il a tenté une réanimation puis a appelé le SAMU de l'Essonne, à 18h10 selon le listing des appels téléphoniques. Les pompiers sont arrivés à 18h28 et le SMUR à 18h37.
Le décès de M. D.A. a été constaté au sein de l'établissement, à 18h55.

Une impunité des auteurs de violences elle-même génératrice de la multiplication des agressions :

Certes en l'espèce, le surveillant L. a pu informer la première surveillante qu'il avait identifié le détenu O.T., comme étant l'auteur des violences sur M. D.A. Celle-ci a fait interpeller le détenu lors du mouvement de réintégration pour le mettre à la disposition de la police judiciaire.

Mais, de l'avis de toutes les personnes entendues par la Commission, personnels de l'administration pénitentiaire et personnels de l'UCSA, des détenus entendus par la police judiciaire, alors que les bagarres au sein des cours de promenade sont fréquentes et quasi-quotidiennes, le préau étant « le lieu habituel des règlements de compte », l'identification des auteurs de violence est rarissime. « Lorsqu'une bagarre est organisée les détenus se positionnent devant la porte donnant sur le préau de façon à ce que les surveillants présents dans le couloir ne puissent voir ce qui s'y passe ». De plus, les victimes préfèrent ne pas se signaler. Lorsqu'elles le font parce qu'elles sont blessées, elles refusent d'identifier les auteurs. Cette situation d'impunité favorise la survenance d'agressions dans les cours de promenade et dissuade certains détenus de sortir de leur cellule. Elle témoigne de l'incapacité de l'administration pénitentiaire à maintenir l'ordre au sein de ces cours et d'assurer la sécurité des détenus.

Dès lors, le décès du jeune D.A. n'est pas un « accident » malheureux, mais le résultat d'une succession de déficiences qui, si elles ne sont pas imputables à tel ou tel membre de

l'administration pénitentiaire, résultent de la faiblesse de l'organisation de la surveillance des cours de promenade, des difficultés de protection immédiate et d'extraction des victimes hors des cours de promenade, de l'impunité des auteurs de violences, toutes ces déficiences étant rapidement repérées et mises à profit par les détenus les plus violents.

Information de la famille :

L'administration pénitentiaire ne disposait d'aucun numéro de téléphone renseigné par M. D.A. au moment de son arrivée. La famille n'a donc pu être avisée de son décès le samedi soir. Elle l'a été, le dimanche 26 août, par l'intermédiaire de la gendarmerie. Dans l'après-midi du 27 août 2007, Mme De.A. et Mlle A.P. ont été reçues par Mme I.M., qui leur a expliqué les circonstances du décès, l'enquête judiciaire en cours et les services susceptibles d'être contactés.
Au cours de cet entretien ont été remis à la mère les effets dont M. D.A. disposait dans sa cellule et dans sa fouille, et il leur a été expliqué que ce qui était en lien avec le décès ou la succession ne pourrait leur être remis que sur ordre de l'autorité judiciaire ou sur présentation d'un certificat d'hérédité. Quelques jours plus tard, Mme I.M. a reçu les deux parents de M. D.A., ainsi que son amie. Elle leur a notamment remis ses valeurs et sa carte bleue.

> RECOMMANDATIONS

Comme le rappelle la règle pénitentiaire européenne numéro 52.2, issue de la recommandation adoptée le 11 janvier 2006 par le Comité des ministres des États membres : « Des procédures doivent être mises en place pour assurer la sécurité des détenus, du personnel pénitentiaire et de tous les visiteurs, ainsi que pour réduire au minimum les risques de violences et autres incidents qui pourraient menacer la sécurité. »

Si la Commission est consciente qu'il ne sera jamais possible d'éliminer complètement de tels risques, il devrait être possible de les minimiser par un ensemble de procédures adéquates. La sécurité des personnes détenues est en effet une mission essentielle de l'administration pénitentiaire. Elle doit faire l'objet de la même attention que celle qui prévaut en cas d'agressions de personnels par des détenus, notamment par le déclenchement de l'alarme et l'intervention des personnels. Si la Commission a conscience des difficultés pour des personnels de l'administration pénitentiaire de pénétrer dans une cour de promenade alors que plus de deux cents détenus s'y trouvent, elle souhaite que des solutions permettant de mettre fin à une bagarre et d'extraire rapidement un détenu blessé soient recherchées et mises en oeuvre.

La Commission recommande que des mesures urgentes et substantielles soient prises pour assurer une surveillance efficace des cours de promenade, notamment :
- la mise en place de caméras de vidéosurveillance au sein des cours et plus particulièrement sous les préaux ;
- l'installation de vitres sans tain permettant aux surveillants en faction dans les couloirs de voir les détenus sans être vus d'eux ;
- une répartition plus équilibrée des détenus entre les cours, voire la division de celles-ci, pour permettre la réduction du nombre de personnes à surveiller et par voie de conséquence le risque d'incidents ;
- une affectation de personnels de surveillance en nombre suffisant et dotés de matériels adéquats, notamment de jumelles de dotation.

La Commission est convaincue que ces dispositifs, par leur effet dissuasif, permettront de faire diminuer le nombre d'agressions. Consciente du coût que leur mise en place

entraînera, elle rappelle que ce coût est dérisoire par rapport à la préservation de la vie et de l'intégrité physique des personnes détenues. Elle fait sienne les principes fondamentaux rappelés aux articles 1 à 9 des règles pénitentiaires européennes, et notamment la règle 4 : « Le manque de ressources ne saurait justifier des conditions de détention violant les droits de l'homme. ».
Elle saisit le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, conformément à l'article 6 de la loi n°2007-1545 du 30 octobre 2007.

La Commission recommande qu'un surveillant ou/et une personne détenue, témoin(s) des coups portés à la victime d'une agression, de leur violence et de leur localisation, puisse en rendre immédiatement compte au médecin chargé d'examiner la personne blessée.

N'étant pas compétente pour apprécier la diligence et la qualité des soins médicaux prodigués à la victime au sein de l'établissement pénitentiaire, elle transmet son avis pour information au ministre de la Santé.

Adopté le 15 décembre 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 :

Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé cet avis pour information au ministre de la Santé, de la Jeunesse et des Sports.

Conformément à l'article 6 de la loi n°2007-1545 du 30 octobre 2007, la Commission a adressé cet avis au Contrôleur général des lieux de privation de liberté, dont la réponse a été la suivante :

Le Garde des Sceaux
Ministre de la Justice

CNDS
11 MARS 2009

Paris, le 11 MARS 2009

Monsieur le Président,

Par correspondance en date du 17 décembre 2008, vous avez bien voulu me faire parvenir l'avis et les recommandations adoptés par la Commission nationale de déontologie de la sécurité à la suite de sa saisine par M. Robert BADINTER, sénateur des Hauts de Seine, relative aux circonstances du décès de M. D A , le 25 août 2007, alors qu'il était détenu à la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis.

Les recommandations de la commission portent sur la surveillance des cours de promenade de cet établissement, qui sont décrites comme des zones dans lesquelles se produisent des violences entre détenus dont les auteurs sont rarement identifiés.

Les problématiques liées à l'intervention en cours de promenade sont de trois ordres à la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis.

La première difficulté réside dans le nombre de détenus présents sur les cours de façon simultanée, estimé à une moyenne de 200 personnes, hors périodes estivales pendant lesquelles la fréquentation de ces cours de promenade est encore supérieure.

La seconde difficulté réside dans l'existence de préaux, destinés à abriter la population pénale en cas d'intempérie. Compte tenu de leur profondeur et de leur faible éclairage, ils constituent des zones quasiment invisibles depuis les postes de surveillance et peuvent être le théâtre de racket et de règlements de compte. La dotation de jumelles dans les miradors ne permet pas d'avoir une meilleure visibilité du fond de ces préaux.

La troisième difficulté provient de l'architecture même des bâtiments d'hébergement, dont les fenêtres des cellules, qui donnent sur les cours de promenade, permettent la projection d'armes artisanales aux détenus en promenade. Elles permettent aussi de filmer des scènes de rixes au moyen de téléphones portables frauduleusement introduits en détention.

Monsieur Roger BEAUVOIS
Président de la Commission Nationale
de Déontologie de la Sécurité
62 boulevard de la tour Maubourg
75007 PARIS

Afin de rechercher des solutions aux problèmes que décrit votre commission, une mission d'expertise a été confiée à la brigade de sécurité pénitentiaire. Parallèlement à cette démarche, le directeur du centre pénitentiaire de Fleury-Mérogis a initié un travail interne visant à déterminer les procédures d'intervention dans les cours de promenade afin d'assurer tant l'intégrité physique de la population pénale, que celle des agents amenés à intervenir sur les cours.

Cette double réflexion permet d'apporter des réponses aux recommandations de votre commission.

La première recommandation porte sur «*la mise en place de caméras de vidéo - surveillance au sein des cours et plus particulièrement sous les préaux* », permettant de faciliter l'identification des auteurs de violence. Cet aménagement est largement envisagé, avec un système de caméras dômes pour en éviter les dégradations et assurer un renvoi d'images sur un poste sécurisé et centralisé. L'enregistrement en continu, avec un système de zoom, devra être également possible afin d'identifier immédiatement les auteurs de violences. Il sera nécessaire de prévoir deux caméras par cour pour une couverture totale. La première sera installée au bout de la galerie aérienne de surveillance, la seconde sera située au niveau des toitures des ateliers.

La deuxième recommandation consistant « *en l'installation de vitres sans tain permettant aux surveillants en faction dans les couloirs de voir les détenus sans être vus d'eux* », dans les couloirs de surveillance longeant les cours n'a pas été retenue dans les conclusions de la mission de la brigade de sécurité pénitentiaire. Il apparaît en effet nécessaire, pour la reconnaissance par la population pénale du positionnement professionnel des agents, que ces derniers soient parfaitement visibles et identifiés par les détenus se trouvant en cour de promenade. La cohérence de la prise en charge des détenus et l'affirmation de l'autorité du personnel pénitentiaire sont inhérentes à une présence continue auprès des détenus, et constituent également une garantie pour les détenus présentant un profil particulier de vulnérabilité. Le fait qu'un détenu particulièrement vulnérable sache et puisse constater que les personnels sont acteurs et présents dans la surveillance des cours favorise la descente de ces détenus en promenade et leur meilleure intégration dans la détention.

La troisième recommandation de la commission porte sur « *une répartition plus équilibrée des détenus entre les cours, voire la division de celles-ci, pour permettre la réduction du nombre de personnes à surveiller et par voie de conséquence le risque d'incidents* » afin de limiter les risques inhérents à la présence simultanée de 200 personnes sur un même lieu. La division des cours ne peut pas être envisagée, car elle reviendrait à réduire l'espace disponible pour les détenus, sans résoudre le problème des violences. C'est en effet, comme le recommande votre commission, par une répartition plus équilibrée des détenus que les conflits peuvent être anticipés et prévenus. Le directeur de la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis est incité à travailler à une meilleure maîtrise de la détention avec l'encadrement et les personnels de détention.

La quatrième recommandation de la commission porte sur « *une affectation de personnels de surveillance en nombre suffisant et dotés de matériels adéquats, notamment de jumelles de dotations* », ces dernières permettant une meilleure visibilité lors de violences et une identification facilitée des agresseurs.

La surveillance des cours est actuellement confiée à quatre agents : le surveillant responsable des mouvements, ouvertures et fermetures, le surveillant chargé de la surveillance de la cour située du côté opposé aux ouvertures des portes, le surveillant circulant à hauteur du périphérique qui surplombe les cours, ainsi que le surveillant en poste au mirador. Le nombre d'agents présents pour la surveillance des cours n'appelle pas de renforts humains, sauf en situation d'altercations. Le travail en cours à l'établissement sur les procédures d'intervention devrait permettre d'estimer les éventuels besoins et les moyens de les satisfaire. Quant à la dotation de jumelles, cette préconisation a d'ores et déjà été réalisée bien que ne permettant pas une visibilité optimale du fond des préaux.

D'autre part, afin de prévenir les violences sur les cours de promenades et d'améliorer l'identification de leurs auteurs, la circulaire NOR JUSK 0840006C du 5 juin 2008 relative aux mesures destinées à améliorer la gestion de la détention, prévoit la suppression, dans les affaires personnelles des détenus et dans les listes d'achats extérieurs, des vêtements à capuche permettant aux auteurs de violences de dissimuler leurs visages en cas de rixe.

Enfin, un travail méthodologique a été entrepris, à la suite de plusieurs situations conflictuelles ayant donné lieu à des difficultés d'intervention en cours de promenades. Il s'agit d'établir des fiches réflexes à l'intention des personnels de surveillance. Elles permettront une adéquation entre l'évaluation de la gravité de la situation et son traitement immédiat, tout en privilégiant la protection des personnes confiées à l'administration pénitentiaire et l'assistance nécessaire à toute personne en danger.

L'ensemble des avis et des recommandations de votre commission concernant ce point particulier des violences et de leur traitement en cours de promenade constitue par conséquent un axe majeur de réflexion sur l'amélioration de la sécurité dans les détentions.

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

Rachida DATI

REPUBLIQUE FRANÇAISE

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté

CNDS
13 JAN. 2009
32

Paris, le 09 JAN. 2009

Réf. N° 0651/01-09/MV

Monsieur le Président,

J'ai bien reçu l'avis que la Commission nationale de déontologie a adopté dans sa séance du 15 décembre dernier, relatif à la saisine de M. Badinter, sénateur des Hauts-de-Seine et vous en remercie.

Dans cet avis, la Commission met notamment en exergue les difficultés liées à la sécurité des détenus dans les cours de promenade. Suite aux visites que nous avons effectuées dans les établissements pénitentiaires, nous avons eu l'occasion d'opérer un constat similaire ce qui m'a conduit à rendre publiques les recommandations relatives à la maison d'arrêt de Villefranche-Sur-Saône.

Je vous prie de bien vouloir agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération très distinguée. et de mon fidèle souvenir.

Jean-Marie DELARUE

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

35, rue Saint Dominique – 75007 PARIS - Téléphone : +33 (0) 1 42 75 50 68 – Télécopie : +33 (0)1 42 75 51 73