

## L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE

### Saisine n°2005-16

#### **AVIS et RECOMMANDATIONS**

de la Commission nationale de déontologie de la sécurité

à la suite de sa saisine, le 17 février 2005,  
par M. Jean-Paul BACQUET, député du Puy-de-Dôme

---

*La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 17 février 2005, par M. Jean-Paul BACQUET, député du Puy-de-Dôme, sur « les conditions du transfert de M. A.A. et les raisons de sa mise à l'isolement », le 25 janvier 2005, « dans un contexte très particulier ».*

*En novembre 2003, M. A.A. avait subi des violences illégitimes au quartier disciplinaire de la centrale de Moulins, à l'issue de la mutinerie à laquelle il avait participé. L'Inspection de l'administration pénitentiaire avait mené une enquête. La CNDS avait été saisie. Des investigations et des auditions ont été menées, qui ont mis en évidence la responsabilité de surveillants de la centrale. L'avis de la Commission a été rendu public lors de la parution de son rapport 2005. L'affaire a été très médiatisée. Une procédure judiciaire est toujours en cours.*

*La Commission a pris connaissance de la procédure concernant la décision de transfèrement et la décision de mise à l'isolement du détenu.*

*La Commission a entendu M. A.A. à la centrale de Saint-Maur.*

### ► LES FAITS

M. A.A. relate que suite aux événements de Moulins en novembre 2003, il a d'abord été transféré à Fresnes, où la CNDS l'a entendu en 2004 dans le cadre de la saisine sur les violences à Moulins. Puis il a été affecté à la

centrale de Clairvaux, placé en détention ordinaire.

À la centrale de Clairvaux, un incident ayant eu lieu avec un détenu qui avait entraîné un mouvement collectif. Un surveillant a demandé à M. A.A. son avis sur ce qui s'était passé. M. A.A. a répondu qu'« il n'en savait rien ». Ce surveillant lui a demandé ensuite s'il avait des revendications personnelles à faire. M. A.A. a dit que non. M. A.A. considère que c'est à cause de cet incident auquel il était étranger qu'il a été alors transféré à la maison d'arrêt de Besançon le 23 janvier 2005 et placé à l'isolement, prétendument au motif de sa participation à un mouvement collectif. M. A.A. a fait appel de cette mesure de transfert et de son placement à l'isolement. M. A.A. a ensuite été transféré à la centrale de Saint-Maur.

M. A.A. porte à la connaissance de la Commission qu'il subit encore les effets de la médiatisation des violences de la centrale de Moulins et de la parution du rapport de la CNDS. Il est l'objet de commentaires et de menaces de la part de certains surveillants qui connaissent les surveillants de Moulins. Les propos suivants lui auraient été tenus par un surveillant, en présence d'un co-détenu : « Mes collègues à Moulins n'ont pas réussi à te faire la peau, moi je te fais la peau quand je veux ».

La Commission a examiné la notification du transfèrement et de la mise au quartier d'isolement présentée à M. A.A. le 23 mars 2005 par la Direction régionale des services pénitentiaires de Dijon. Les décisions ont été motivées par « le fait que le détenu avait exprimé avec d'autres détenus des réclamations groupées relatives notamment aux règles de vie et de fonctionnement de l'établissement », et qu'« en application des dispositions de l'article D.259 du CPP, lui est rappelé que les réclamations de détenus ne peuvent faire l'objet que d'une démarche individuelle ».

La décision relève aussi : « M. A.A. a été impliqué dans un mouvement collectif avec prise d'otage d'un personnel des ateliers ». Il est enfin spécifié à M. A. A. : « Cet incident grave, associé à votre parcours pénitentiaire et à votre comportement à Clairvaux, ont fait craindre un nouveau mouvement collectif. Par mesure de précaution, il a été décidé de vous transférer temporairement à la MA de Besançon et de vous placer, en urgence, au quartier d'isolement, compte tenu de la structure de votre nouvel établissement ».

► **AVIS**

Sur les décisions de son transfèrement à la maison d'arrêt de Besançon et son placement à l'isolement

La Commission prend acte du jugement du tribunal administratif, saisi par M. A.A. d'une demande d'annulation de la décision de transfèrement et de placement à l'isolement, rendu le 16 mars 2006. Le tribunal administratif a annulé la décision de changement d'affectation et l'ordre de transfèrement exécuté le 25 janvier 2005. Mais il a considéré que la motivation de la mesure d'isolement, prise « en raison de la participation active de M. A.A. au mouvement collectif de protestation sur la MC de Clairvaux du 18 au 21 janvier 2005 », a été suffisamment motivée.

Concernant le placement à l'isolement de M. A.A. à la maison d'arrêt de Besançon, qui était jusqu'alors en détention ordinaire à la centrale de Clairvaux, la Commission, qui a visité cet établissement en octobre 2004 et recueilli les observations de la direction dans un précédent dossier, avait retiré de cet échange que « le niveau de sécurité de l'établissement qui est amené à accueillir un détenu classé en DPS, notamment celui d'une maison d'arrêt, est très différent de celui d'une centrale », et que de ce fait, ces détenus sont plutôt placés au quartier d'isolement qu'en détention ordinaire.

La Commission estime que le placement à l'isolement de M. A.A. à Besançon semble bien plus découler de cette difficulté pour les directions des maisons d'arrêt que du comportement de M. A.A., comme l'indique d'ailleurs la décision de mise à l'isolement, qui précise « étant donné la structure de l'établissement ».

Concernant la non-conformité du quartier d'isolement, la direction de Besançon avait reconnu à l'époque que « des améliorations étaient nécessaires et devaient être apportées ultérieurement au régime de l'isolement dans son établissement par l'installation d'une salle d'activités sportives, mais que d'autres tenant à l'exiguïté et à l'espace commun (douches, promenades) entre le QD et le QI étaient impossibles ».

Sur la situation actuelle de M. A.A.

Ce détenu serait libérable en 2018. Il relève d'une affectation en centrale. M. A.A. a été l'auteur d'une mutinerie en 2003, et il a subi en représailles des violences graves, illégitimes, de la part de surveillants de la centrale de Moulins, pour lesquels la responsabilité de surveillants anciens, gradés, avait été mise en évidence.

La Commission a pu constater lors de ses nombreux déplacements dans les prisons, l'existence d'échanges, de liens, compréhensibles, entre les surveillants des centrales notamment. Par ailleurs, cette affaire a été très médiatisée dans la région concernée.

Les membres de la Commission qui ont rencontré M. A.A. en 2004 puis en 2006 ont été frappés par la transformation préoccupante de l'aspect physique et de l'état moral de ce détenu.

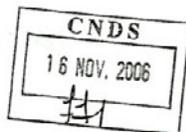
**► RECOMMANDATIONS**

Consciente des conséquences, des tensions éventuelles, suscitées par les témoignages de détenus qui ont mis en cause des personnels de l'administration pénitentiaire, pour des faits susceptibles d'entraîner des sanctions pénales ou disciplinaires, la CNDS demande au garde des Sceaux d'attirer l'attention de la direction de la centrale de Saint-Maur et de la Direction régionale de l'administration pénitentiaire, afin qu'elle fasse preuve d'une grande vigilance dans le choix des affectations de M. A.A., et plus généralement pour tous ces détenus particulièrement exposés.

*Adopté le 9 octobre 2006*

**Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé son avis à M. Pascal Clément, ministre de la Justice, garde des Sceaux, dont la réponse a été la suivante :**

*Le Garde des Sceaux*  
*Ministre de la Justice*



Paris, le 13 NOV. 2006

Monsieur le Président,

Par correspondance en date du 10 octobre 2006, vous avez bien voulu me faire parvenir l'avis et les recommandations de la Commission Nationale de Déontologie de la Sécurité relatifs à la saisine de M. Jean-Paul BACQUET, député du Puy-de-Dôme, concernant les conditions de transfert de M. A A de la Maison centrale de Clairvaux à la Maison d'arrêt de Besançon, le 25 janvier 2005 et les raisons de sa mise à l'isolement.

La commission recommande que le Garde des Sceaux attire l'attention de la direction de la Maison centrale de Saint-Maur et de la direction régionale des services pénitentiaires de Paris afin qu'elles fassent preuve d'une plus grande vigilance dans le choix des affectations de M A et plus généralement pour tous ces détenus particulièrement exposés.

Une note en date du 27 octobre 2006, dont vous voudrez bien trouver copie ci-jointe, demande au directeur régional des services pénitentiaires de Paris d'être particulièrement vigilant sur le choix des affectations des détenus ainsi exposés, notamment le détenu A A, né le 28 avril 1976, actuellement écroué à la Maison centrale de Saint-Maur.

Cette note recommande au directeur régional de sensibiliser les chefs d'établissement à la prise en charge de ces détenus afin de prévenir toutes tensions ou violences que pourrait entraîner la connaissance de leur témoignage antérieur.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

*Pascal CLEMENT*

*Pascal CLEMENT*  
Pascal CLEMENT

Monsieur Pierre TRUCHE  
Président de la Commission Nationale  
de Déontologie de la Sécurité  
62 boulevard de la tour Maubourg  
75007 PARIS



27 OCT. 2006 00 0 2 8 1

**MINISTÈRE DE LA JUSTICE**

**DIRECTION  
DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE  
SOUS-DIRECTION DE L'ÉTAT MAJOR DE SÉCURITÉ**

Bureau de gestion de la détention  
EMS 1

Note  
A l'attention de

Monsieur le Directeur régional des services  
pénitentiaires de PARIS

Objet : Mise en œuvre des avis et recommandations de la commission nationale de déontologie de la sécurité

La commission nationale de déontologie de la sécurité, procédant régulièrement à des investigations au sein des établissements et services pénitentiaires, émet des avis et des recommandations au Garde des Sceaux à destination de la direction de l'administration pénitentiaire.

A cette occasion, les témoignages de personnes détenues peuvent parfois aboutir à la mise en cause de personnels pénitentiaires pour des faits susceptibles d'entraîner des sanctions disciplinaires voire pénales.

Aussi, il vous incombe de sensibiliser les chefs d'établissement de votre ressort à la prise en charge de ces détenus particulièrement exposés afin de prévenir toutes tensions ou violences illégitimes que pourrait susciter la médiatisation de leur témoignage.

En outre, il convient également d'être particulièrement vigilant dans le choix de l'affectation de ces détenus, de façon à éviter, dans la mesure du possible, leur transfert au sein d'un établissement où la responsabilité de certains personnels pénitentiaires a pu être mise en évidence par le biais de leurs déclarations.

A ce titre, j'attire votre attention sur la situation du détenu A A , né le 28/04/1976, actuellement écroué à la maison centrale de Saint-Maur.

.../...

DAP

Adresse postale : 13, place Vendôme - 75042 PARIS Cedex 01  
Bureaux situés : 8 - 10, rue du renard - 75004 PARIS  
Tél. 01 44 77 60 60 - Fax. 01 49 96 27 50

## LES AVIS ET RECOMMANDATIONS

---

En effet, son audition par la commission, consécutive aux violences graves qu'il avait subies de la part de personnels pénitentiaires en représailles à la mutinerie de 2003 à la maison centrale de Moulins, a eu pour conséquence de provoquer à son égard une animosité de certains agents de l'administration pénitentiaire.

Dès lors, il vous appartient d'être attentif à l'évolution de son état physique et moral et de veiller à ce que son parcours carcéral soit exempt d'incident avec le personnel pénitentiaire.

Vous voudrez bien me rendre compte de toute difficulté rencontrée dans l'application de la présente note.

Le sous-directeur de l'état major de sécurité

## Saisine n°2005-55

### **AVIS et RECOMMANDATIONS**

de la Commission nationale de déontologie de la sécurité

à la suite de sa saisine, le 6 juin 2005,  
par Mme Nathalie GAUTHIER, députée du Rhône (décédée le 1<sup>er</sup> septembre  
2006 ; le présent avis sera transmis à son suppléant M. Lilian ZANCHI)

*La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 6 juin 2005, par Mme Nathalie GAUTHIER, députée du Rhône, des conditions dans lesquelles M. Y.C., détenu à la maison centrale de Saint-Martin-de-Ré, a été conduit le 21 juillet 2005 au quartier disciplinaire, suite à son refus de réintégrer sa cellule.*

*La Commission a sollicité une enquête de l'Inspection des services pénitentiaires.*

*Elle a entendu M. Y.C., les surveillants concernés par les faits, et le Dr F., médecin à l'UCSA de la maison centrale de Saint-Martin-de-Ré.*

### ► **LES FAITS**

M. Y.C., libérable en 2009, est arrivé à la maison centrale de Saint-Martin-de-Ré en avril 2004, venant du centre de détention de Mauzac. Il souhaitait être transféré dans un centre de détention plus proche de sa famille, et avait pour cela écrit à différentes personnes, notamment Mme B., directrice adjointe à la centrale de Poissy.

Le 21 juillet 2004, M. Y.C., soutenant que lorsqu'un détenu écrit à une autorité, un registre doit lui être présenté pour signature, demandait à le faire pour le courrier qu'il avait adressé à Mme B. Il a déclaré à la Commission avoir fait une première demande en début d'après-midi, et avoir regagné sa cellule, réponse lui ayant été faite qu'il verrait le chef à 15h00.

Vers 15h00, ne voyant rien venir, M. Y.C. a appelé le surveillant N.D. pour renouveler sa demande. Étant sorti de sa cellule, il reconnaît avoir dit : « Je ne rentrerai pas dans la cellule tant que je n'aurai pas vu le chef », alors que M. N.D. lui avait indiqué que le chef était absent.

Le surveillant N.D. a alors fait appel au premier surveillant G., qui est arrivé avec deux collègues. M. G. constatant que Y.C. persistait dans son refus de réintégrer sa cellule, a décidé de le mettre en prévention au quartier disciplinaire. M. Y.C. soutient qu'il a été immédiatement l'objet d'un « balayage », qu'il s'est retrouvé au sol, avec une clé de bras. Il accuse également le surveillant F. de lui avoir heurté la tête contre le sol et de lui avoir fait une torsion du genou.

Les surveillants concernés, et plus précisément le surveillant F., nient toute violence illégitime et toute injure (M. Y.C. reprochant au surveillant F. de lui avoir dit : « Des négrillons de quarante kilos, on en a maté d'autres »). Pour contester les affirmations de M. Y.C. en ce qui concerne les violences, ils ont soutenu que ce dernier avait vu le médecin le jour même, c'est-à-dire le 21 juillet. Le Dr F., entendu par la Commission, a déclaré l'avoir vu seulement le 22 juillet, « dans le cadre de sa mise en prévention au QD, où il était arrivé le 21 juillet », et que si M. Y.C. avait été vu le 21 juillet par son collègue le Dr C., sa visite aurait été notée et signée, ce qu'a confirmé le Dr C. Or dans une lettre du 10 novembre 2006. Le Dr F. a précisé à la Commission : « Je ne retrouve aucune trace dans le dossier de M. Y.C. d'un examen du Dr C. effectué le 21 juillet ».

Le matin du 22 juillet 2004, le Dr F. a constaté une lésion du ligament latéral interne du genou gauche, qui, après consultation d'un médecin orthopédiste, a été traitée par la mise en place d'une attelle pendant quinze jours.

M. Y.C. a fait délivrer au surveillant F. une citation directe devant le tribunal de grande instance de La Rochelle pour coups et blessures de la part d'une personne dépositaire de l'autorité publique dans l'exercice de ses fonctions.

Par décision en date du 21 février 2005, le tribunal a fixé à 1500 € le montant de la consignation à effectuer avant le 31 mars 2005. Par décision en date du 20 avril 2006, le tribunal a constaté l'absence de consignation.

Par ailleurs, il est reconnu que M. Y.C. « était un détenu qui ne recherchait pas le contact avec les surveillants. Il avait une attitude assez distante et fière ».

## ► AVIS

La Commission relève qu'il n'est pas contesté que les surveillants aient usé de la force pour exécuter la décision de mise en prévention au quartier disciplinaire de M. Y.C. par les premiers surveillants.

La Commission n'a pas relevé de circonstances susceptibles de l'amener à douter de l'origine de la blessure médicalement constatée au genou gauche, qui peut être considérée comme consécutive à la contrainte exercée par les surveillants sur la personne de M. Y.C.

La Commission estime qu'un « balayage » reconnu, à supposer qu'il ait été nécessaire, ne devrait pas entraîner de blessure de la nature de celle constatée, s'il est correctement exécuté.

Il convient en effet de rappeler que la Cour européenne des droits de l'homme (affaire R.L. et M.D. c/ France, arrêt du 19 mai 2004) attache une importance particulière aux blessures qui ont été occasionnées et aux circonstances dans lesquelles elles l'ont été.

La Commission retient d'une part que M. Y.C. n'était pas considéré comme un homme violent, et d'autre part qu'il n'est pas particulièrement robuste.

La Commission estime qu'en l'absence d'une rébellion caractérisée, les surveillants n'ont pas utilisé la force rendue strictement nécessaire par le comportement de M. Y.C.

## ► RECOMMANDATIONS

La Commission, constatant que la mise en prévention au quartier disciplinaire est souvent à l'origine d'incidents, souhaite que les conditions de la mise en prévention au QD soient redéfinies, et ne relèvent pas de la seule décision d'un premier surveillant.

La Commission demande à ce que la mise en œuvre des gestes techniques professionnels d'intervention fasse l'objet d'un entraînement régulier à leur bonne exécution.

*Adopté le 18 décembre 2006*

**Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé son avis à M. Pascal Clément, ministre de la Justice, garde des Sceaux.**

## Saisine n°2005-61

### **AVIS et RECOMMANDATIONS**

de la Commission nationale de déontologie de la sécurité

à la suite de sa saisine, le 16 juin 2005,  
par M. Michel DREYFUS-SCHMIDT, sénateur du territoire de Belfort

---

*La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 16 juin 2005, par M. Michel DREYFUS-SCHMIDT, sénateur du territoire de Belfort, de faits concernant M.L.J., détenu à la maison centrale de Moulins-Yzeure, qui avait été maintenu au quartier disciplinaire du 28 avril 2005 au 12 mai 2005 après que trois certificats médicaux de contre-indication au QD aient été établis par l'Unité de consultations et de soins ambulatoires.*

*La Commission a demandé le 28 juin 2005 au garde des Sceaux de diligenter une inspection de l'administration pénitentiaire.*

*La Commission a entendu le détenu L.J. le 25 janvier 2006 à la maison centrale de Poissy, où il venait d'être transféré. Elle a procédé aux auditions de M. M.P., directeur de l'établissement pénitentiaire de Moulins-Yzeure, qui comporte la maison d'arrêt et la centrale, et de M. D.W., directeur de la centrale ainsi que du chef de la détention, M. B.M. Elle a recueilli les observations du Dr N.T., médecin de l'UCSA.*

## ► LES FAITS

M. L.J., incarcéré depuis 1994, purge une longue peine. Il est arrivé à la centrale de Moulins en août 2003. Il est atteint d'une pathologie lourde. Il est suivi régulièrement par l'UCSA de la centrale et par un médecin spécialisé qui le voit une fois par mois.

Suite à un incident au parloir le 10 avril 2005, il fait l'objet d'une commission de discipline le 28 avril, qui le sanctionne de 15 jours de cellule disciplinaire avec sursis pour avoir refusé d'obtempérer aux ordres du personnel, et de

15 jours de cellule disciplinaire dont 8 avec sursis pour avoir proféré des insultes et des menaces à l'encontre d'un surveillant. Les deux procédures ayant été confondues, il est placé au QD le 28 avril pour 7 jours.

### L'incident à l'origine de la procédure disciplinaire

Le 10 avril 2005, vers 10h00, M. L.J. est au parloir avec sa compagne lorsqu'un premier surveillant lui demande de laisser la place à une autre famille de détenu qui se présente et de remonter en détention. Selon M. L.J., le détenu P., qui avait une visite en même temps que lui et qui avait fini de voir sa famille, propose alors de laisser la sienne. « J'ai pensé que le problème était réglé », expose M. L.J., qui a de ce fait pu prolonger son parloir. En fin d'après-midi, il est informé qu'il fait l'objet d'un rapport d'incident pour refus de sortie de parloir. M. L.J. a alors un échange tendu avec le surveillant des parloirs, dont il estime qu'il n'a pas été honnête et lui dit : « Vous êtes une canaille ».

M. M.P., le directeur de l'établissement pénitentiaire, a précisé, concernant l'organisation des parloirs, que les détenus qui reçoivent des visites très régulièrement ne sont pas obligés de s'inscrire à chaque fois, mais que « si les familles qui ne viennent pas souvent se présentent, elles sont prioritaires pour le parloir ». Il confirme que M. L.J. a dit au surveillant du parloir qu'un autre détenu présent acceptait de laisser la sienne. Le surveillant n'a pas accepté cette explication. Il a demandé à M. L.J. de remonter en détention. Le chef d'établissement a exposé qu'il y avait une insuffisance de places au parloir et que certains détenus ou certaines familles de détenus exerçaient des pressions concernant ces places. « Il y a eu une altercation et M. L.J. est resté au parloir ».

M. D.W., le directeur de la centrale, expose que la décision prise par le surveillant répondait aux instructions données « que les parloirs ne doivent pas être décidés par les détenus entre eux, c'est l'administration qui doit garder la gestion et la maîtrise des parloirs ». M. L.J., informé de la procédure disciplinaire à son encontre, a tenu « des propos insultants et menaçants au surveillant, lui disant qu'il était une canaille ». Ce qui lui a donc valu un deuxième rapport d'incident examiné lors de la commission de discipline du 28 avril.

La mise au quartier disciplinaire de M. L.J.

M. L.J., conduit au QD le 28 avril, est vu par un médecin de l'UCSA le 29 avril. Le Dr N.T. établit aussitôt un certificat médical attestant que l'état de santé de M. L.J. contre-indique son placement au QD, confirmant un rapport d'intervention du Dr. V.

Le directeur de la centrale, M. D.W., ordonne alors la sortie de M. L.J. du quartier disciplinaire et son placement immédiat à l'isolement, « le temps de vérifier si son comportement en détention n'aurait pas de conséquences ». Il a tenu à préciser à la Commission que « lorsqu'un détenu ne veut pas sortir du QD, il refuse d'utiliser la force car il n'est plus possible après de sortir d'une spirale de violence ». De plus, il jugeait que « le retour de M. L.J. en détention était risqué, puisque l'incident concernait les parloirs, question sensible dans les relations entre les détenus et les familles de détenus ». Dans la procédure de placement à l'isolement, il a motivé ainsi sa décision : « Votre état de santé rendant incompatible votre maintien au QD, votre retour en détention ordinaire n'est [pas] envisagé immédiatement, en raison du trouble causé par vos infractions ».

M. L.J. refuse de sortir du QD pour aller à l'isolement et fait l'objet d'un nouveau rapport d'incident pour refus d'obtempérer.

M. L.J. a exposé à la Commission qu'il a un sentiment d'angoisse constant depuis qu'il a failli mourir lors d'un placement à l'isolement dans un autre établissement pénitentiaire, où il avait dû être hospitalisé en urgence. Entré sous le régime de la détention ordinaire à Moulins, il avait été placé à l'isolement en mars 2004 pendant un mois et avait déposé un recours. Il en avait été sorti pour raison médicale.

Le 30 avril, il a donc demandé la visite du médecin. Le Dr V. revoit M. L.J. au QD et donne lui aussi un avis d'incompatibilité au QD.

Le 3 mai, alors qu'il existe deux certificats d'incompatibilité au QD, la commission de discipline, présidée par M. D.W., le directeur de la centrale, sanctionne M. L.J. pour son refus d'être placé à l'isolement de 8 jours de QD, en révocation du sursis accordé le 28 avril.

M. L.J. a refusé de comparaître en l'absence de son avocat, qui avait demandé un report qui lui avait été refusé.

Le 4 mai, le Dr N.T. de l'UCSA constatant que M. L.J. est encore en cellule disciplinaire, établit deux nouveaux certificats médicaux, précisant au surveillant qui le lui réclamait que « l'état de santé de M. L.J. n'avait pas changé en 24 heures », l'un pour le QD, l'autre contre-indiquant son placement au quartier d'isolement.

Le directeur décide alors le retour de M. L.J. en détention ordinaire, mais dans une autre cellule que la sienne, à un autre étage. M. L.J. refuse, ressentant cette décision comme la volonté de le « brimer », car le changer d'étage, c'est lui ôter ses repères et le priver de ses liens amicaux. Il estime que dès le début de la procédure disciplinaire, il aurait pu être sanctionné d'un confinement dans sa cellule, sanction qu'il aurait acceptée.

M. L.J. reste au QD et le 11 mai, après un passage de quelques heures en cellule d'isolement « suite à une erreur », il est affecté à un autre étage de la détention ordinaire et déclare : « J'ai accepté car j'en pouvais plus du régime du mitard ».

La commission de discipline se réunit à nouveau le 12 mai 2005 pour sanctionner le refus de M. L.J. du 4 mai d'intégrer une autre cellule à un autre étage, qui « de plus, avait dit qu'il n'était pas le jouet de la direction ». M. L.J. assiste à cette troisième commission mais garde le silence en l'absence de son avocat. Me P. dit avoir reçu l'information la veille par fax et demandé aussitôt par fax le renvoi de l'audience pour indisponibilité, rappelant l'historique du contentieux et l'existence des certificats médicaux, mais il n'a reçu aucune réponse. M. D.W., directeur, a déclaré n'avoir pas eu connaissance d'un courrier de Me P.

M. L.J. a été sanctionné de 15 jours de confinement.

Le chef de la détention, M. B.M., a confirmé le déroulement des procédures, bien que n'étant intervenu personnellement dans la situation de M. L.J. que lors d'un échange avec le Dr N.T., pour lui confirmer la validité de son certificat initial d'incompatibilité.

Il a indiqué que le temps de son incarcération à Moulins, M. L.J. n'avait pas été l'auteur de violences ou de contentieux graves avec le personnel, mais qu'il était classé « dangereux » par l'administration pénitentiaire, connu comme détenu « à la personnalité affirmée, présent dans les mouvements collectifs ».

Questionné sur la gestion des problèmes disciplinaires en détention, M. B.

M. a exposé : « Lorsqu'un détenu a eu un incident verbal avec un surveillant, on préfère le mettre en période d'observation pendant quelques temps. M. L. J. a refusé le quartier d'isolement. Il était hors de question de le remettre dans la même cellule. Il est difficile de gérer le retour immédiat en détention d'un détenu qui a fait l'objet d'une sanction disciplinaire qui n'a pas pu être appliquée ».

### Les certificats médicaux d'incompatibilité établis au quartier disciplinaire

Le Dr N.T. a exposé à la Commission que ni au quartier disciplinaire, ni au quartier d'isolement, M. L.J. ne pouvait recevoir l'alimentation dont il avait besoin car le « cantinage » y est interdit, et les détenus qui y sont placés ne peuvent compléter une alimentation insuffisante et inadaptée, par manque de laitages et de fruits frais.

Le service médical avait déjà abordé ces problèmes avec l'administration pénitentiaire, il lui avait été répondu que la raison de cette situation était financière, les budgets étant restreints. Le service médical n'a pu obtenir que les détenus diabétiques ou ayant des affections nécessitant un régime alimentaire strict (insuffisant cardiaque) bénéficient d'une alimentation appropriée. Le Dr N.T. estime nécessaire de donner la possibilité à des malades comme M. L.J. de se faire la cuisine.

Concernant la détention en cellule disciplinaire, le médecin de l'UCSA explique que « ces malades ne doivent pas y être placés. Les cellules sont dans un état de précarité, insuffisamment chauffées, avec des WC à la turque et un vasistas qui laisse peu pénétrer la lumière naturelle. Pour des détenus malades comme M. L.J., ce régime de la détention est préjudiciable ». Elle expose : « Ils ont besoin d'activités pour supporter moralement leur maladie ». Or, dans le placement au quartier disciplinaire et dans la mise à l'isolement, les activités sont suspendues ou réduites. Elle souligne l'importance de l'état psychologique dans le suivi des détenus atteints de pathologie lourde comme celle de M. L.J.

Concernant le changement de cellule de M. L.J., elle expose qu'il « peut être en effet néfaste pour ces malades qu'on les sépare de leur environnement habituel, de leurs liens, de leurs repères, on les fragilise ».

Questionnée sur ses échanges avec la direction sur le maintien de fait de M. L.J. au QD, elle indique qu'elle n'a pas eu d'échange ou d'entretien avec la direction, mais qu'il lui avait été dit, lors de ses interventions au QD, que

« ce détenu avait une peine à faire, et que ce serait ou l'isolement ou le confinement, que le service médical ne pouvait pas intervenir ».

La Commission observe que le chef d'établissement M. M.P. était en congé, absent entre le 6 mai et le 9 mai, et a été informé à son retour de la situation de M. L.J. Il s'est rendu au QD pour voir M. L.J. qui était dans la cour de promenade, lequel a refusé de lui parler en hurlant : « Je vous interdît de vous adresser à moi, vous entendrez parler de moi ! ».

Le Dr N.T. relève que depuis janvier 2006, le chef d'établissement M. M. P. a mis en place une réunion tous les lundis entre le service médical et la pénitentiaire, « où sont abordés des problèmes particuliers en vue de trouver des solutions ».

### L'enquête de l'administration pénitentiaire

L'administration pénitentiaire a estimé que « la sanction de cellule disciplinaire prise pour M. L.J. aurait dû faire l'objet d'une suspension en application de l'article D.251-4 du Code de procédure pénale, mais que la sortie de M. L. J. n'avait pas été effectuée en raison de circonstances indépendantes de l'AP ».

Elle estime « régulière la procédure de mise à l'isolement engagée alors par M. D.W., le directeur de la centrale. M. L.J. était astreint à accepter sa mise en cellule d'isolement, quitte à contester le cas échéant le bien-fondé de cette mesure devant la juridiction administrative. Elle considère que « le retour de M. L.J. en détention n'était pas envisageable immédiatement en raison du trouble causé par ses fautes disciplinaires ».

Selon l'administration pénitentiaire, on ne peut reprocher à la direction de n'avoir pas usé de la force pour sortir M. L.J. du QD. C'est le refus de M. L.J. d'aller dans une autre cellule qui est à l'origine du non-respect des certificats médicaux d'incompatibilité. Elle estime qu'aucun manquement professionnel ne saurait être reproché aux membres du personnel de l'établissement.

► **AVIS**

– La Commission constate que l'incident qui est à l'origine des comparutions successives de M. L.J. en commission de discipline résulte d'une tolérance de l'administration pénitentiaire consistant, lors des parloirs, à permettre aux familles présentes mais non-inscrites de prendre les places libres, s'il y en a ; ce dont a bénéficié M. L.J., qui, au surplus, a prolongé son parloir avec l'accord, dit-il, d'un autre détenu qui n'aurait pas souhaité poursuivre le sien.

L'administration pénitentiaire, soupçonnant M. L.J. de faits de pression sur d'autres détenus pour obtenir ce genre de prolongation, lui a donné l'ordre de retourner en détention. Son refus a justifié un rapport d'incident.

En ce qui concerne cette « tolérance », la Commission prend acte de la volonté du directeur du centre pénitencier de trouver une solution à l'insuffisance des parloirs qui ne sont organisés que les samedis et dimanches, et d'améliorer les conditions de visite faites aux familles des détenus.

– En ce qui concerne les procédures disciplinaires dont a fait l'objet M. L. J., la Commission a constaté certaines anomalies dans les procès-verbaux, notamment dans celui du 12 mai 2005, où il est précisé que M. L.J. aurait été représenté par Me P., alors que celui-ci était absent et avait sollicité le report. De plus, il apparaît que ce procès-verbal a été rédigé avant la comparution, car on peut y lire que « Me P. a pu s'entretenir avec son client dans le respect des règles de confidentialité trois heures avant la commission », « qu'il a été entendu en ses observations », et « qu'il a remis un mémoire annexé à la présente procédure ». Certes, ces mentions ont été rayées, du fait de l'absence de Me P., mais il n'en reste pas moins vrai que le procès-verbal avait bien été pré-rédigé.

Interrogé sur ce point, M. D.W., directeur, a déclaré : « Je précise, concernant l'imprimé de la décision de la commission du 12 mai, que les erreurs y figurant sont dues vraisemblablement au dysfonctionnement du dispositif GIDE, dont je ne suis pas satisfait (...) ».

La Commission ne peut se satisfaire d'une telle réponse, et ce d'autant plus que le directeur M. M.P. a précisé que le procès-verbal est rédigé après délibération de la commission. Il est également regrettable qu'un arrangement n'ait pas été tenté avec l'avocat pour qu'il assiste le détenu comme celui-ci

le demandait, alors que son assistance était prévue, puisque le rapport pré-rédigé en faisait état. La Commission observe en outre que la décision de mise à l'isolement de M. L.J. n'est pas signée par le directeur M. D.W., ce qui constitue une anomalie.

– La Commission constate que la commission régionale de libération conditionnelle a refusé en 2004 à M. L.J. une suspension de peine au titre de l'article 720-1-1 du Code de procédure pénale, applicable aux détenus atteints d'une pathologie engageant le pronostic vital.

Il n'appartient pas à l'administration pénitentiaire d'apprécier si les conditions prévues par cet article sont remplies. Elle doit par contre veiller à la mise en œuvre d'une surveillance médicale nécessaire, ce qui est fait pour M. L.J.

Tout manquement à la discipline peut conduire l'administration pénitentiaire à engager des poursuites disciplinaires, s'agissant notamment d'une injure ou d'un refus d'obtempérer aux injonctions ; mais la Commission rappelle qu'un certificat médical d'incompatibilité avec le placement en quartier disciplinaire doit être exécuté.

À supposer qu'il existe une pratique des médecins de l'établissement de déclarer systématiquement incompatible, pour de tels malades, le placement en cellule de discipline ou d'isolement, il appartient à l'administration pénitentiaire, qui dispose de toutes les données, d'anticiper en choisissant une des autres sanctions prévues par l'article D.251 du Code de procédure pénale.

## ► RECOMMANDATIONS

La Commission demande à M. le Garde des Sceaux de rappeler au directeur de la centrale de Moulins d'une part le strict respect de la procédure disciplinaire en ce qui concerne notamment la rédaction des procès-verbaux de la commission de discipline, et d'autre part le respect du droit d'assistance des détenus comparissant, sauf les exceptions prévues par l'alinéa 2 de l'article 24 de la loi du 12 avril 2000, qui n'étaient pas réunies en l'espèce.

La Commission demande également à M. le Garde des Sceaux de rappeler qu'un certificat médical d'incompatibilité avec le placement en quartier

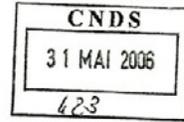
disciplinaire ne laisse aucun pouvoir à l'administration pénitentiaire et doit être exécuté ; qu'il en va de même pour une décision de mise à l'isolement.

Enfin, la Commission demande à M. le Garde des Sceaux de rappeler les pouvoirs d'appréciation de la sanction à prononcer disciplinairement contre les détenus dont il est acquis d'avance qu'ils ne seront pas maintenus en quartier disciplinaire par décision médicale.

*Adopté le 5 avril 2006*

**Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé son avis à M. Pascal Clément, ministre de la Justice, garde des Sceaux, dont la réponse a été la suivante :**

*Le Garde des Sceaux  
Ministre de la Justice*



Paris, le 29 MAI 2006

Monsieur le Président,

Par correspondance en date du 6 avril 2006, vous avez bien voulu me faire parvenir l'avis et les recommandations de la Commission nationale de déontologie de la sécurité relatifs à la saisine de Monsieur Michel DREYFUS-SCHMIDT, sénateur du Territoire de Belfort, concernant le maintien au quartier disciplinaire de Monsieur L J en dépit de trois certificats médicaux contraires, à la maison centrale de Moulins, du 28 avril au 12 mai 2005.

J'ai l'honneur de vous exposer ci-après les réponses et les suites réservées à ces recommandations.

Tout d'abord, la Commission demande de « rappeler au directeur de l'établissement d'une part le strict respect de la procédure disciplinaire en ce qui concerne notamment la rédaction des procès-verbaux de la commission de discipline, et d'autre part le respect du droit d'assistance des détenus comparissant, sauf exceptions prévues par l'aliéna 2 de l'article 24 de la loi du 12 avril 2000, qui n'étaient pas réunies en l'espèce ».

S'agissant des anomalies relevées dans le procès-verbal de la commission de discipline du 12 mai 2005, il convient de préciser que le cadre de celui-ci a été préparé par un agent du bureau de gestion de la détention avant la tenue de la commission.

Dans le logiciel de gestion informatisée des détenus en établissement (GIDE), le renseignement du nom de l'avocat génère automatiquement les mentions relatives à la présence de celui-ci (entretien avec son client, consultation du dossier, copie des pièces, plaidoirie et remise d'un mémoire annexé à la procédure).

Monsieur Pierre TRUCHE  
Président de la Commission nationale  
de déontologie de la sécurité  
62 boulevard de la Tour Maubourg  
75007 PARIS

Dans le cas où l'avocat demandé par le détenu est finalement absent à la commission de discipline, il n'existe actuellement pas d'autre possibilité que de rayer de façon manuscrite les mentions inutiles, ce qui a été le cas en l'espèce.

A cet égard, j'ai chargé mes services de préparer une modification de l'application GIDE, afin de prévoir un champ spécifique en cas d'absence de représentant (avocat ou mandataire).

Au demeurant, la préparation destinée à faciliter la présentation du procès-verbal n'est pas de nature à trahir la teneur du déroulement de la commission de discipline.

Par ailleurs, le conseil de Monsieur L. J. a été informé, téléphoniquement puis par télécopie adressée le 10 mai 2005 à 15h32, de la demande présentée par celui-ci qu'il l'assiste pour sa comparution devant la commission de discipline du 12 mai à 17h30.

Le directeur adjoint de l'établissement n'a eu connaissance d'aucune demande de renvoi de la part de l'avocat de Monsieur L. J., laquelle aurait sans difficulté pu être accueillie favorablement.

Lors de la commission de discipline du 12 mai, Monsieur L. J. n'a lui-même formulé aucune demande de renvoi compte tenu de l'absence de son conseil, régulièrement convoqué.

Au regard de ces éléments, il apparaît qu'en aucun cas la direction de l'établissement n'a fait obstacle à l'exercice des droits de la défense de Monsieur L. J.

Ensuite, la Commission recommande de « *rappeler qu'un certificat médical d'incompatibilité avec le placement au quartier disciplinaire ne laisse aucun pouvoir à l'administration pénitentiaire et doit être exécuté ; qu'il en va de même pour une décision de mise à l'isolement* ».

Les dispositions de l'article D. 251-4 du code de procédure pénale prévoient en effet que la sanction de cellule disciplinaire est suspendue si le médecin constate que son exécution est de nature à compromettre la santé du détenu.

En l'espèce, Monsieur L. J. a refusé de rejoindre dans un premier temps le quartier d'isolement, et dans un second temps une cellule de la détention ordinaire différente de celle qu'il occupait antérieurement.

Son maintien au quartier disciplinaire en dépit de trois certificats médicaux contraires s'explique donc uniquement par la volonté des personnels de l'établissement de ne pas recourir à l'usage de la force pour l'extraire de ce quartier, compte tenu de son refus d'obtempérer aux décisions visant à l'affecter dans un autre secteur de la détention.

La circulaire NORJUSE9940248C du 16 novembre 1999, dont je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint la copie, prévoit qu'en cas de refus du détenu de sortir du quartier disciplinaire, il y a lieu de mettre en œuvre les moyens appropriés, y compris l'usage proportionné de la force, pour répondre à l'exigence consistant à ne pas laisser un détenu dans une cellule disciplinaire au delà du maximum réglementaire.

A contrario, lorsque le maximum réglementaire n'est pas atteint, la pratique, qui ne saurait être reprochée aux personnels pénitentiaires, consiste à ne pas faire usage de la force pour extraire un détenu récalcitrant du quartier disciplinaire.

Par ailleurs, s'agissant de la mise à l'isolement, il convient de préciser que le médecin émet un simple avis, qui ne lie pas l'administration, sur l'opportunité de mettre fin à l'isolement au regard de l'état de santé du détenu, en application du nouvel article D. 283-1-3, issu de la rédaction du décret du 21 mars 2006 relatif à l'isolement des détenus, maintenant les dispositions antérieures inchangées sur ce point.

Enfin, la Commission demande de « rappeler les pouvoirs d'appréciation de la sanction à prononcer disciplinairement contre les détenus dont il est acquis d'avance qu'ils ne seront pas maintenus en quartier disciplinaire par décision médicale. »

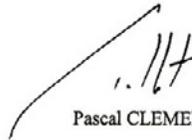
Les personnels de l'administration pénitentiaire n'hésitent pas à user de leur pouvoirs d'appréciation afin d'adapter les sanctions disciplinaires aux actes et à la personnalité des détenus, au besoin en prononçant des mesures de confinement en cellule ordinaire lorsque l'état de santé de ceux-ci est manifestement incompatible avec l'application du règlement intérieur du quartier disciplinaire.

Toutefois il convient de souligner que l'ensemble des détenus est soumis au régime disciplinaire prévu aux articles D. 249 et suivants du code de procédure pénale.

Les procédures mises en place localement afin de favoriser le dialogue et préserver un climat de confiance entre l'administration pénitentiaire et les membres du service médical sont de nature à résoudre ce type de difficultés.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

et bien cordialement.



Pascal CLEMENT

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

DIRECTION  
DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE  
Sous-direction des personnes placées  
sous main de justice

Paris, le 16 NOV. 1999

La directrice de l'administration  
pénitentiaire

à

Messieurs les directeurs régionaux des  
services pénitentiaires

Mmes et Messieurs les directeurs et chefs  
d'établissements pénitentiaires

CC/994030ter

cette circulaire annule et remplace la diffusion PMJ n° 102 en date du 6 octobre 1999

Objet	Sanction de cellule disciplinaire susceptible d'excéder le maximum réglementaire
Circulaire	NORJUS E 9940248C
Référence	F6
Mots clefs	discipline - cellule disciplinaire - commission de discipline
Textes de référence	Articles D.251-3 et D.251-5 du code de procédure pénale circulaire NORJUSE9640025C du 2 avril 1996 relative au régime disciplinaire des détenus

J'ai été saisie à plusieurs reprises des difficultés liées à des situations dans lesquelles un détenu pourrait se trouver soumis à une ou plusieurs sanctions de cellule disciplinaire susceptibles d'excéder le maximum réglementaire.

Le principe, rappelé par la circulaire NORJUSE9640025C du 2 avril 1996 relative au régime disciplinaire des détenus, est que la durée du séjour au quartier disciplinaire ne peut en aucun cas être supérieure à 45 jours consécutifs.

DAP

Adresse postale : 13, place Vendôme - 75002 PARIS Cedex 01  
Bureau télévis : 8710, rue du Renard - 75004 PARIS  
Tél. 01.44.77.60.60 - Fax. 01.49.96.26.10

L'application de ce principe entraîne plusieurs conséquences dans les situations suivantes:

### 1. Plusieurs fautes disciplinaires sont reprochées à un détenu au cours de la même audience disciplinaire.

Dans la mesure du possible, l'ensemble des faits fautifs reprochés à un détenu fait l'objet d'une procédure unique. Le président de la commission de discipline ne peut prononcer qu'une seule sanction de cellule disciplinaire, dont la durée ne peut excéder le maximum encouru pour l'infraction la plus gravement réprimée (se reporter sur ce point au paragraphe 3.2.1.3 de la circulaire NORJUSE9640025C du 2 avril 1996).

Lorsque les faits ont donné lieu à des procédures distinctes, le président de la commission de discipline peut prononcer la jonction de différentes procédures. Dans ce cas, il prononce une seule sanction de cellule disciplinaire dans la limite du maximum réglementaire prévue pour la faute la plus grave.

A défaut de jonction des procédures et en cas de prononcé de plusieurs sanctions de cellule disciplinaire, il doit impérativement prononcer la confusion de ces dernières, dans la limite du maximum encouru pour l'infraction la plus sévèrement réprimée (pour des exemples de calcul, se reporter au paragraphe 3.2.6.4 de la circulaire NORJUSE9640025C du 2 avril 1996).

### 2. Une faute disciplinaire est reprochée à un détenu se trouvant déjà au quartier disciplinaire

La durée cumulée des sanctions de cellule disciplinaire successivement prononcées est limitée au maximum réglementaire afférent à l'infraction la plus grave. Il s'ensuit qu'un détenu ne peut en aucun cas purger de façon continue des sanctions de cellule disciplinaire au delà d'une durée de 45 jours.

Dès lors, si en cours d'exécution d'une sanction de 45 jours de cellule disciplinaire, un détenu se voit reprocher un nouveau comportement fautif, il ne peut être présenté devant la commission de discipline qu'à l'issue de l'exécution de cette sanction.

Il en est de même pour des fautes commises antérieurement au placement en cellule disciplinaire et qui n'auraient pas encore fait l'objet de sanctions.

Dans tous les cas, le détenu est avisé avant la fin de son placement au quartier disciplinaire qu'une nouvelle procédure disciplinaire sera diligentée à son encontre.

Un délai de 24 H entre la sortie de la cellule disciplinaire et la comparution devant la commission de discipline doit être impérativement respecté. Au cours de ce délai, le détenu est soumis au régime ordinaire de détention. Il peut dans ce cadre et en application de l'article D. 283-2 du CPP être placé à l'isolement dans le respect des dispositions de la circulaire du 14 décembre 1998. Aucune mise en prévention en cellule de discipline n'est possible, y compris pour des faits commis au cours de ce délai de 24H.

- 3 -

A l'issue de la commission de discipline, le chef d'établissement peut prononcer toutes les sanctions prévues par le code de procédure pénale, dans le respect en cas de pluralité de fautes des règles exposées au point 1 de la présente note.

Ces instructions doivent recevoir application quelle que soit la gravité du comportement fautif et la sanction encourue.

### 3. La situation du détenu refusant de sortir du quartier disciplinaire

Le refus de quitter le quartier disciplinaire est constitutif d'un refus d'obtempérer aux injonctions des membres du personnel de l'établissement, faute disciplinaire de troisième degré prévue par l'article D. 249-3, 4°) du CPP. Sauf circonstances particulières, un tel fait ne peut être qualifié de refus de se soumettre à une mesure de sécurité, faute de deuxième degré prévue par l'article D.249-2, 6°) du CPP.

Dans cette hypothèse, il y a lieu de mettre en oeuvre les moyens appropriés, y compris l'usage proportionné de la force, pour répondre à l'exigence consistant à ne pas laisser un détenu dans une cellule disciplinaire au delà du maximum réglementaire. Le détenu est alors réintégré en détention ordinaire ou placé à l'isolement dans le respect des préconisations de la circulaire du 14 décembre 1998. Tous les efforts doivent être mis en oeuvre pour prévenir un retour au quartier disciplinaire pour une nouvelle infraction. Ainsi, pour les condamnés, le transfert du détenu peut être envisagé avec l'autorité compétente pour la décision d'affectation. La visite médicale d'un psychiatre peut aussi être sollicitée. Ces mesures font l'objet d'une préparation et d'une anticipation dans les jours précédant la fin de la sanction de cellule disciplinaire.

Dans les cas exceptionnels et extrêmes dans lesquels l'attitude et les menaces du détenu font craindre un péril physique important pour lui même ou les personnels, le chef d'établissement établit un compte rendu d'incident constatant l'impossibilité absolue de faire sortir le détenu du quartier disciplinaire. En application de l'article D.280 du CPP, il adresse ce compte-rendu aux autorités judiciaires-compétentes qui peuvent prendre toute disposition utile : audition du détenu, expertise notamment.

La Directrice  
de l'Administration Penitentiaire



Martine VIALLET

**Saisine n°2005-63****AVIS et RECOMMANDATIONS**

de la Commission nationale de déontologie de la sécurité

à la suite de sa saisine, le 16 juin 2005,  
par M. Noël MAMÈRE, député de la Gironde

*La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 16 juin 2005, par M. Noël MAMÈRE, député de la Gironde, des violences commises par des surveillants le 19 juin 2004 à la maison centrale de Clairvaux sur un détenu, M. M.S., placé au quartier disciplinaire, et sur les mesures de transfert et d'isolement décidées à l'égard d'un autre détenu, M. M.L., qui avait témoigné pour M. M.S.*

*La Commission a pris connaissance de la plainte de M. M.S. déposée auprès du procureur de la République. Elle n'a pu entendre M. M.S. à la maison d'arrêt de Fresnes où il avait été transféré, celui-ci ayant fait savoir à la Commission rendue sur place « qu'il n'assisterait pas à cette audience ». Elle n'a pu entendre le détenu M.L., qui a été libéré et dont elle n'a pu obtenir les coordonnées.*

*Elle a pris connaissance de l'enquête diligentée par l'Inspection des services pénitentiaires et conduite les 20, 21 et 22 juin 2004 à la maison centrale de Clairvaux.*

*Elle a procédé aux auditions de cinq surveillants et du directeur.*

**▶ LES FAITS**

Le 19 juin 2004, M. M.S., détenu âgé de 23 ans, incarcéré depuis 1997 et purgeant une peine de 13 ans, est au quartier disciplinaire, sanctionné de 31 jours de cellule disciplinaire par la commission de discipline du 18 juin 2004 pour insultes et violences physiques à l'encontre d'un surveillant, dont 15 jours suite à la révocation d'un sursis.

Le samedi 19 juin 2004, les surveillants MM. J-M.G., L.V. et B.L. sont affectés au quartier disciplinaire. M. J-M.G. est chef de poste.

D'après le surveillant B.L., « à un moment de la journée », il reçoit l'information d'un détenu que M. M.S. projette d'agresser les surveillants au moment de la distribution du dîner vers 19h00. Il en informe aussitôt ses deux collègues, dit-il. Le premier surveillant, M. J-M.G., décide alors en concertation avec ses collègues, selon M. B.L., de se préparer à cette éventuelle agression. Il prend avec lui des menottes et prévient la surveillante en poste à la grille.

M. B.L. a précisé à la Commission qu'il avait été décidé de donner à M. M.S., lors de la distribution du dîner, un sac avec les effets restés dans sa cellule. Il avait été aussi décidé de servir d'abord les autres détenus, « au cas où la distribution serait perturbée par une agression de M.S. ». M. B.L. pense que M. M.S. s'est rendu compte qu'ils ont procédé différemment.

C'est vers 19h15 que les trois surveillants se sont présentés avec le chariot à la hauteur de la cellule de M. M.S. Selon M. J-M.G., alors qu'il avait ouvert la grille du sas, le détenu a voulu sortir sur la coursive pour prendre son plateau. M. J-M.G. a posé le sac de vêtements devant M. M.S., qui, sans même l'ouvrir, s'est plaint de ce qu'il n'y avait pas ce qu'il avait demandé. Ces propos ont confirmé à M. J-M.G. l'état de tension du détenu et son sentiment que celui-ci avait de mauvaises intentions.

Aussitôt, le détenu a donné un coup de pied dans le chariot du repas. Puis il a sorti « une boule de tissu ». M. J-M.G. a pensé qu'il y avait un objet contondant ou tranchant à l'intérieur, avec lequel M. M.S. projetait de le « planter ». Ses deux collègues ont essayé de se saisir de M. M.S. « À un moment, la situation nous a échappé, j'ai pris la louche et j'en ai assené un coup, qui a d'abord atteint mon collègue M. B.L. sur le bras, puis le détenu au visage », a exposé M. J-M.G. Le détenu s'est relâché, et les surveillants sont tombés avec lui au sol. Le visage de M. M.S. a cogné contre le sol. M. J-M.G. a menotté le détenu alors qu'il était sur le ventre et, prenant une serviette qui se trouvait à proximité, l'a appuyée sur sa bouche « pour qu'il n'ameute pas plus les autres détenus qui avaient commencé à taper contre les portes ».

L'alerte ayant été donnée, des collègues de la relève sont alors arrivés en renfort. M. J-M.G., qui dit s'être senti mal (précisant qu'il avait des problèmes d'arythmie cardiaque), a alors quitté les lieux et s'est rendu dans le bureau des surveillants.

Les déclarations des deux collègues de M. J-M.G. divergent sur certains points.

Selon le surveillant M. B.L., ils n'avaient pas de menottes sur eux à ce moment-là, c'est la surveillante en poste à la grille qui devait tenir à disposition les menottes en cas d'agression de M. M.S. Les récriminations de M. M.S concernaient l'absence d'un gel douche dans le sac. Selon M. B.L, « c'était un prétexte pour déclencher un incident ». Il a exposé qu'il avait été difficile de maîtriser M. M.S. Il a déclaré qu'« aucun tissu n'avait été appliqué sur la bouche de M.S. »

Le surveillant M. L.V. a déclaré à la Commission « qu'il n'y avait eu aucun incident particulier avec M.S. ce jour-là, avant la distribution du dîner ». Il n'avait reçu aucune information inquiétante, « il n'était pas particulièrement alerté au moment du repas ».

Il confirme que M. M.S. était mécontent du sac remis, et avait commencé à se plaindre d'une voix agressive. Il lui avait été répondu par les surveillants qu'ils n'étaient pas responsables du linge, et ceux-ci lui avaient demandé de prendre son plateau. Très énervé, il a donné un coup de pied dans le chariot qui se trouvait devant la porte de la cellule. Son collègue M. J-M.G. était visé personnellement par le détenu, qui avait « une chaussette remplie de quelque chose » à la main et a voulu donner un coup avec à M. J-M.G. Mais il n'a pas réussi à frapper le premier surveillant. Son collègue M. B.L. et lui-même ont pu se saisir du détenu. Selon lui, le premier surveillant M. J-M.G. a été surpris par l'agression, puis il a aidé ses collègues à maîtriser le détenu qui a été amené au sol et menotté.

M. L.V. a décrit une intervention confuse, où il n'a pas vu ce que faisaient ses collègues. « C'est plus tard que j'ai entendu parler d'un coup de louche ». Les surveillants de la relève sont arrivés en renfort et M. L.V. a rejoint le bureau des surveillants avec ses deux collègues.

Il a relaté que le lendemain, passant devant le bureau où le directeur entendait le détenu en audience, ce dernier, l'apercevant, lui a alors sauté dessus. Le directeur et deux surveillants l'ont alors maîtrisé. Cependant M. L.V. a reçu deux coups de pied. Suite à ces faits, il a été en arrêt maladie six mois et suivi par une psychologue mise à disposition par l'administration pénitentiaire.

M. D.P., chef de service pénitentiaire (CSP), était le chef de permanence le samedi 19 juin.

Occupé par une extraction médicale en urgence d'un détenu qui devait être conduit à l'hôpital de Troyes, il a entendu l'alarme qui se déclenchait au QD. Il a demandé au chef qui prenait son service de nuit de s'y rendre. Puis il s'est rendu au QD. Informé de l'incident, il a trouvé le détenu M.S., nu, dans une cellule à côté de la sienne. Constatant la présence de nombreux surveillants sur la coursive, il a demandé « à ceux qui n'avaient rien à faire là de se retirer ». Il explique que beaucoup de surveillants qui devaient prendre leur service de nuit étaient venus spontanément en entendant l'alarme. Le CSP a donné à M. M.S. des vêtements. Plus tard, a été remis à M. M.S. un couchage.

Le chef de service pénitentiaire dit de ne pas avoir vu si le détenu était blessé. Il a expliqué à la Commission que « les cellules du QD. sont sombres et M. M.S. est une personne de couleur, il était difficile de bien voir son état ». Il n'a pas fait un rapport écrit des faits, uniquement un compte-rendu par téléphone au directeur de permanence. C'est à la demande de l'Inspection qu'il a rédigé plus tard un rapport écrit.

Le chef de service pénitentiaire stagiaire, M. J-M.P, était en repos, attablé avec sa famille au mess de la prison, lorsqu'il a appris qu'il y avait une agression au QD. sur le personnel. Des surveillants qui devaient prendre leur service à 19h45 étaient aussi présents au mess et ont entendu qu'il se passait quelque chose au QD. Ignorant s'il s'agissait d'un incident isolé ou d'un mouvement collectif, et sachant qu'il n'y avait qu'un seul chef en poste, M. J-M.P s'est rendu immédiatement sur place pour aider ses collègues.

À son arrivée au Q.D., il a vu un détenu allongé face contre terre sur la coursive. Des collègues avaient commencé une fouille à corps. Le détenu n'avait plus son pantalon ni son caleçon, et un surveillant essayait de lui retirer son maillot de corps alors qu'il était menotté.

Le CSP stagiaire a dit : « On se calme, on va d'abord le démenotter ». Il a fait retirer les menottes, puis le maillot. Il a repris la clef de bras effectuée par un collègue sur le détenu et a conduit ainsi M. M.S. dans une cellule vide en face. Toujours tenant le détenu, il lui a demandé de se mettre à genoux ; ce que M. M.S. a fait. « Puis nous lui avons demandé de se mettre à plat ventre. Nous avons veillé à ce qu'il ne se cogne pas la tête contre le sol ». Il a demandé aux collègues de sortir de la cellule, puis il a lâché M. M.S. et refermé la grille du sas.

Il a expliqué à la Commission qu'il répondait en cela à des consignes données lors de sa formation : « Cela évite au détenu de se faire mal et laisse le

temps au surveillant de sortir de la cellule sans risque d'être agressé ». Il a déclaré ne pas avoir constaté de blessure apparente sur M. M.S., précisant : « Ce détenu a la peau noire, ce qui a pu masquer dans un premier temps les traces de blessures. De plus, les couloirs et les cellules sont assez sombres ». Aucun coup n'a été donné à M. M.S. alors qu'il était présent.

Le directeur M. A.B., adjoint au directeur de l'établissement pénitentiaire, était de permanence le 19 juin 2004 et présent à son bureau.

À la fin de son service, entre 19h00 et 20h00, il a vu « un grand nombre de personnel sortir de la détention qui ne correspondait pas à l'effectif de service ». Il a demandé au CSP, M. D.P., ce qui se passait. Apprenant « qu'il s'était passé quelque chose au QD », il a demandé au chef de poste, le premier surveillant, M. J-M.G., de venir le voir dans son bureau.

M. J-M.G. lui a relaté la tentative d'agression de M. M.S. au moment du repas, et rapporté que le détenu avait été maîtrisé et remis en cellule. Il a qualifié l'intervention de « propre » : « c'est-à-dire qu'il n'y avait rien de particulier à signaler et que personne n'avait été blessé ». Alors que le directeur voulait poursuivre l'entretien avec le premier surveillant « dans un but pédagogique, pour que la situation ne se renouvelle pas », et notamment lui rappeler qu'il avait donné des instructions précises concernant les modalités d'ouverture de la cellule et de la remise du repas aux détenus, M. J-M.G. n'avait pas accepté cet échange et était rentré chez lui.

Le directeur a précisé que ces consignes concernaient tout détenu présent au QD., mais d'autant plus M. M.S., qui était connu comme un détenu violent, ayant des antécédents disciplinaires conséquents.

La Commission a pris connaissance de la note de service du 2 juin 2004, relative à la distribution du repas au quartier disciplinaire et d'isolement, éditée par le directeur de l'établissement pénitentiaire, M. R.D., suite à un incident.

Il y est rappelé aux surveillants qu'« à l'ouverture de chaque cellule, les détenus doivent être maintenus à l'intérieur et présenter leur assiette. Les agents se positionnent devant la porte en bois pour empêcher toute sortie intempestive et servent le repas aux détenus. Le chariot sera placé en décalage des cellules ouvertes pour éviter qu'il ne puisse être renversé ».

C'est le lendemain, le 20 juin, que le directeur M. A.B., s'est rendu compte que le premier surveillant lui avait fait un rapport oral des faits erroné : « On m'avait menti sur la gravité de l'incident et sur les circonstances. On ne

m'avait pas dit que M.S. avait été touché, menotté et que la remise en cellule avait été difficile ».

En effet, se rendant au QD le lendemain matin pour l'ouverture des portes, comme il le fait lorsqu'il est de permanence, il a découvert le visage tuméfié de M. M.S. Le détenu lui a relaté qu'il avait été frappé par les surveillants.

Le directeur a fait conduire M. M.S. à l'hôpital. Il a informé des faits le directeur de l'établissement pénitentiaire et la direction régionale. M. A.B. déplore qu'aucun rapport écrit émanant des surveillants ayant géré cette situation n'ait été fait le jour même, ni en ce qui concerne la nuit du samedi 19 au dimanche 20 qui avait été agitée car les détenus avaient manifesté bruyamment leur mécontentement en apprenant que M. M.S. avait été l'objet de violences. Il n'y a eu aucune mention des tapages survenus sur le registre de nuit.

L'administration pénitentiaire a dû faire appel dans les jours suivants aux ÉRIS car il y avait un climat d'incitation au trouble. Deux transfèrements ont été effectués, dont celui de M. M.L., le détenu ayant témoigné en faveur de M. M.S.

### ► AVIS

La Commission n'a pu recueillir le témoignage du détenu, qui a fait savoir qu'il ne souhaitait plus être entendu.

Elle estime positif que l'administration pénitentiaire ait diligenté une enquête dès qu'elle fut avisée, le lendemain des faits.

Il ressort des pièces du dossier, en l'occurrence d'un courrier du détenu M.S. datant de 2004, qu'il a effectivement donné un coup de pied dans le chariot de repas puis, le relate-t-il, « j'ai glissé ma main dans ma poche pour saisir un objet ». Il n'indique pas de quel objet il s'agissait.

En l'absence de précisions émanant du détenu sur ce point, la Commission estime justifiée l'inquiétude des trois surveillants, dans un contexte de tension, M. M.S. venant d'être lourdement sanctionné. En outre, il était connu que celui-ci avait utilisé, lors d'incidents antérieurs, divers objets pour agresser des surveillants. Ils ont pu craindre d'être confrontés à un objet dangereux pour leur sécurité.

Les surveillants ont immédiatement réagi à la menace d'une atteinte à leur

sécurité en usant de la force contre M. M.S.

Cependant plusieurs remarques s'imposent :

Les déclarations de MM. B.L., J-M.G. et L.V. ne concordent pas sur le fait que les trois surveillants étaient avertis d'un projet d'agression et qu'ils s'étaient préparés à cette agression. Il est incompréhensible, dans le cas d'un tel projet, que la direction n'ait pas été avisée immédiatement des risques.

Il ressort de l'audition de M. L.V. que M. J-M.G., le premier surveillant, a été surpris par l'agression de M. M.S., que les trois surveillants ne s'étaient pas munis de menottes, et que la situation a été gérée très difficilement, ce qu'illustre le « recours », dommageable, non prémédité, de M. J-M.G. au coup de louche...

La Commission constate que M. M.S. a été blessé au visage et sur les membres, ce dont témoigne le certificat médical qui relève « des plaies superficielles de la base du nez, un oedème périorbitaire gauche, un œdème avec plaies superficielles de la lèvre inférieure, un œdème de l'arcade zygomatique, des plaies superficielles des mains, une érosion du genou droit et des douleurs costales, sans lésion radiologique visible ». L'ITT a été fixée à trois jours.

La Commission rejette les explications selon lesquelles la peau noire de M. M.S. et l'obscurité relative de la cellule du QD ont masqué ses blessures. Le détenu a été déshabillé complètement lors d'une fouille de sécurité, faite sur la cursive, et alors qu'il était blessé, et entouré de nombreux surveillants. Les conditions de cette fouille brutale sur une personne blessée sont attentatoires à la dignité de la personne.

Il est inacceptable que le détenu n'ait pas été immédiatement conduit à l'hôpital pour y recevoir des soins. Ce manquement à la déontologie est à relier au fait que son état est alors dissimulé au directeur.

La Commission est consciente de l'état de stress et de l'inquiétude vraisemblablement ressentis par les collègues des trois surveillants, en l'absence d'informations précises.

Il apparaît à la Commission que c'est l'arrivée et l'intervention rapide, au quartier disciplinaire, d'un chef de service pénitentiaire stagiaire, M. J-M.P., dont elle relève qu'il était en situation administrative de repos et par hasard

à proximité, qui a permis de reprendre en main une situation très dégradée, à risques.

Il est établi que l'incident, grave, et l'état de M. M.S. ont été tus par tous les membres du personnel présents au QD, alors que le directeur de permanence était encore dans l'établissement. Le CSP M. D.P., chef de permanence, qui a pu juger de l'état du détenu, trouvé nu dans sa cellule, et auquel il a donné des vêtements, a cependant gardé le silence, ce que déplore la Commission.

La Commission s'inquiète d'un état des lieux institutionnel qui témoigne d'un malaise sérieux, une absence de communication et donc de confiance entre les personnels et la direction qui ne peuvent que nuire à la sécurité de tous.

Elle relève que les trois surveillants impliqués dans l'intervention ont été en arrêt maladie pendant plusieurs semaines ou plusieurs mois suite à ces faits.

M. L.V. a été en arrêt maladie pendant six mois, et suivi par une psychologue mise à disposition par l'administration pénitentiaire pendant quatre mois.

Le surveillant B.L. a évoqué à la Commission qu'il avait été blessé en 2000 à coups de fourchette. Après l'intervention du 19 juin, il a été en arrêt maladie pendant un mois « pour du stress ».

Le surveillant J-M.G. a évoqué ses 23 ans de vie professionnelle comme surveillant, et notamment qu'il avait dû gérer en février et avril 2003 deux mutineries éprouvantes à Clairvaux, où il avait été amené à aller rechercher trois collègues en difficulté. Il a été en arrêt maladie du jour des faits jusqu'en février 2005.

## RECOMMANDATIONS



La Commission constate que les plaintes du détenu à l'encontre des surveillants et ceux des surveillants à l'encontre de M. M.S. ont été jointes et ont fait l'objet d'un classement sans suite.

Elle demande à M. le Garde des Sceaux que soit rappelé aux personnels pénitentiaires que les incidents doivent faire l'objet de rapports écrits, de mentions sur les registres. Ils sont les outils indispensables du suivi des détenus et de la vie en détention et contribuent à garantir l'absence

d'arbitraire.

Elle demande à ce que soit particulièrement rappelé aux personnels que tout détenu qui a été blessé lors d'une intervention doit être présenté au service de l'UCSA, et qu'en dehors des permanences du week-end, le détenu doit être examiné dans les plus brefs délais par un médecin d'un service médical d'urgence ou conduit à l'hôpital.

La suite à donnée aux violences établies et reconnues est de la compétence disciplinaire de M. le Garde des Sceaux.

*Adopté le 12 juin 2006*

**Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé son avis à M. Pascal Clément, ministre de la Justice, garde des Sceaux, dont la réponse a été la suivante :**

*Le Garde des Sceaux  
Ministre de la Justice*

02 AOUT 2006

Monsieur le Président,

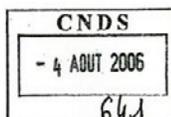
Par correspondance en date du 13 juin 2006, vous avez bien voulu me faire parvenir l'avis et les recommandations de la Commission nationale de déontologie de la sécurité relatifs à la saisine de M. Noël MAMERE, député de la Gironde, concernant les faits de violences qui auraient été commis par des agents de la maison centrale de Clairvaux à l'encontre d'un détenu, M. S. , le 19 juin 2004.

J'ai l'honneur de vous exposer ci-après les réponses et les suites réservées à ces recommandations.

J'ai décidé de ne pas donner de suite disciplinaire à cette affaire, au regard de la nature des faits, du comportement agressif du détenu et en l'absence de manifestation de violence délibérée de la part des agents. En revanche, le premier surveillant G , qui a insuffisamment maîtrisé et contrôlé la situation, a été rapidement muté dans un autre établissement pénitentiaire.

Par ailleurs, la Commission demande que soit rappelé « aux personnels pénitentiaires que les incidents doivent faire l'objet de rapports écrits, de mentions sur les registres » et « que tout détenu qui a été blessé lors d'une intervention doit être présenté au service de l'unité de consultations et de soins ambulatoires et qu'en dehors des permanences du week-end, le détenu doit être examiné dans les plus brefs délais par un médecin d'un service médical d'urgence ou conduit à l'hôpital ».

Monsieur Pierre TRUCHE  
Président de la Commission nationale  
de déontologie de la sécurité  
62 boulevard de la Tour Maubourg  
75007 PARIS



Ces deux recommandations sont régulièrement rappelées aux cadres des directions régionales chargés de les diffuser auprès des personnels pénitentiaires de leur ressort.

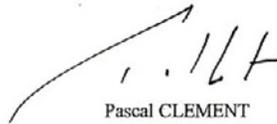
Par ailleurs, dans le cadre d'une démarche pédagogique en direction de ses personnels, l'administration pénitentiaire a entrepris la confection d'une collection de guides « des pratiques de références opérationnelles » destinés notamment à mieux identifier les comportements professionnels attendus des personnels de l'administration pénitentiaire. Parmi ceux déjà édités et diffusés à l'ensemble des agents, figure un guide sur « la procédure disciplinaire » rappelant l'importance des compte rendus d'incident.

C'est dans ce même esprit, qu'un guide intitulé « Procédure d'information entre les services déconcentrés et la direction de l'administration pénitentiaire pour les événements et les incidents » a été établi en juillet 2005, afin de préciser les modalités de communication entre les services.

Vous voudrez bien trouver sous ce pli un exemplaire de ces deux fascicules.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

*et bien amicalement*



Pascal CLEMENT

## Saisine n°2005-68

### **AVIS et RECOMMANDATIONS**

de la Commission nationale de déontologie de la sécurité

à la suite de sa saisine, le 18 juillet 2006,  
par M. Louis MERMAZ, sénateur de l'Isère

---

*La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 18 juillet 2006, par M. Louis MERMAZ, sénateur de l'Isère, des conditions dans lesquelles a été pratiquée une fouille intégrale à l'égard d'un détenu au centre des jeunes détenus de Fleury-Mérogis, en même temps que des incidents ayant entouré le changement de cellule et le déclassement de ce même détenu.*

*La Commission a pris connaissance de la procédure disciplinaire intentée à l'encontre du détenu A.L., ainsi que de la plainte pénale déposée par ce dernier pour des faits d'agressions sexuelles et de violences volontaires prétendument commis à son encontre.*

*La Commission a entendu l'ancien détenu M.A.L., les surveillants pénitentiaires O.B. et Y.V., et le premier surveillant B.L.*

## ► **LES FAITS**

Au cours de l'été 2004, M. A.L. purgeait une peine d'emprisonnement au centre des jeunes détenus de la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis. La Commission est saisie de deux incidents le concernant, survenus respectivement les 19 juillet 2004 et 23 août 2004.

M. A.L. travaillait à la bibliothèque du centre des jeunes détenus. Le 19 juillet 2004, après la libération (à l'occasion de la fête nationale) de nombreux détenus, le chef de détention décida de réorganiser l'occupation des cellules, la mesure devant être exécutée dans l'après-midi. Elle concernait notamment M. A.L.

Vers 13h00, le surveillant de service (il s'agissait de M. O.B., alors surveillant stagiaire) invita les détenus appelés à changer de cellule à préparer leur paquetage. M. A.L. s'y refusa. Il aurait alors fait valoir, tant au surveillant présent qu'à la première surveillante intervenue un peu plus tard, que le changement prévu l'éloignerait de la bibliothèque où il travaillait.

Vers 15h30, alors qu'il était invité à nouveau à préparer son changement de cellule, M. A.L. fit (selon les dires de son conseil) une « crise de nerfs » et se taillada l'avant-bras avec son couteau. La porte de la cellule fut refermée. Des surveillants munis de boucliers sont intervenus, ont contraint M. A.L. à sortir de la cellule, l'ont menotté et conduit dans une salle où, après démenottage, il fit l'objet d'une fouille à corps. Il fut conduit ensuite à l'infirmerie où neuf points de suture furent pratiqués sur son bras. Ce jour-là, M. A.L. ne fut pas placé en cellule disciplinaire, un certificat médical ayant contre-indiqué un tel placement.

Vers 16h30, le premier surveillant chargé d'enquêter sur les faits entendit M. A.L. Celui-ci, selon les dires de son interlocuteur, resta calme au cours de l'entretien, exposant qu'il ne comprenait pas les raisons du changement de cellule. Personne, selon lui, ne les lui aurait communiquées. Aucun élément du dossier ne contredit cette indication.

A la suite de ces faits, M. A.L. fut « déclassé », perdant son emploi à la bibliothèque du centre. Il comparut le 28 juillet 2004 devant la commission de discipline, qui lui infligea la sanction du placement en cellule disciplinaire pendant dix jours.

Le 22 août 2004, le conseil de M. A.L. saisit le parquet d'une plainte, exposant que la fouille à corps subie le 19 juillet avait été effectuée « dans des conditions particulièrement indignes » et était « constitutive des délits de violences volontaires et d'agression sexuelle en application des articles 222-22 et suivants et 222-7 et suivants du Code pénal ». Le dossier ne contient aucune information sur les suites données à cette plainte.

Le 23 août 2004, un article de presse détailla la situation de M. A.L. Prenant connaissance de cet article, le directeur du centre des jeunes détenus demanda aux surveillants qui étaient intervenus le 19 juillet de lui faire un compte-rendu des faits qui s'étaient produits ce jour-là.

Avant d'établir ce compte-rendu, le surveillant stagiaire, M. O.B., prit l'initiative

de se rendre (avec un collègue également stagiaire) auprès de M. A.L. pour vérifier lequel de ses deux bras avait été tailladé. Cette intervention provoqua l'irritation de M. A.L. Les surveillants l'empêchèrent de refermer la porte de sa cellule et provoquèrent l'intervention de collègues qui, après avoir menotté M. A.L., le conduisirent dans la salle de fouille, où il subit à nouveau une fouille à corps. M. A.L. a indiqué avoir été ensuite conduit au quartier disciplinaire, où il serait resté nu pendant plusieurs heures.

Le 25 août 2004, il comparut à nouveau devant la commission disciplinaire. Il a indiqué avoir été relaxé du chef de l'accusation de mise en danger de la sécurité d'autrui et sanctionné de deux jours de quartier disciplinaire pour insultes au personnel. Après l'exécution de cette sanction, il fut transféré dans une nouvelle cellule, où il acheva quelques semaines plus tard l'exécution de sa peine.

### ► AVIS

#### Sur les interventions des surveillants auprès de M. A.L.

En invitant, le 19 juillet 2004, M. A.L. à quitter la cellule où il était détenu, les surveillants n'ont fait qu'exécuter les instructions qui leur avaient été données. Leur intervention légitime n'aurait sans doute donné lieu à aucun incident si M. A.L. avait été informé à l'avance des changements apportés à la situation : changements au demeurant prévisibles, dès lors qu'ils étaient liés aux mesures d'élargissement qui accompagnent traditionnellement la fête nationale.

En revanche, lorsqu'on lui demanda le 23 août 2004 d'établir un compte-rendu des faits survenus le 19 juillet, le gardien stagiaire O.B. n'était nullement tenu d'aller interroger M. A.L. Connaissant les incidents dont il avait été le témoin, il ne pouvait pas ignorer que sa démarche ne pouvait être ressentie par le détenu que comme une provocation. Cette démarche a constitué de sa part une faute à la fois professionnelle et déontologique.

#### Sur les fouilles à corps

Dès lors que M. A.L. s'était tailladé le bras, la fouille à corps effectuée le 19 juillet 2004 était justifiée dans son principe. S'agissant des modalités de son

exécution, les éléments du dossier remis à la Commission ne permettent ni de confirmer ni d'infirmer les indications fournies par le conseil de M. A.L. à l'appui de la plainte adressée au parquet. Il appartiendra au juge pénal de se prononcer et à l'administration pénitentiaire de tirer les conséquences de la décision du juge.

Les faits qui se sont produits le 23 août 2004 n'autorisaient pas les surveillants à pratiquer ce jour-là une fouille à corps : rien n'établit qu'au moment de ces faits, M. A.L. pouvait être suspecté de dissimuler des objets dangereux pour lui-même ou pour autrui. La précaution d'une simple palpation de sécurité aurait dû suffire.

## ► RECOMMANDATIONS

La Commission recommande que l'attention des services de l'administration pénitentiaire soit appelée sur le caractère exceptionnel que doit présenter la mise en œuvre d'une fouille à corps sur un détenu. Cette mesure de coercition attentatoire à la dignité de la personne ne doit être utilisée que si le détenu peut être suspecté de dissimuler des objets dangereux pour lui-même ou pour autrui.

La Commission recommande également que les détenus soient informés à l'avance des mesures susceptibles d'affecter leur situation dans l'établissement, dans tous les cas où ces mesures sont prévues ou prévisibles.

Elle suggère que les personnels d'encadrement contribuent activement à la formation des jeunes agents en s'assurant à la fois de l'opportunité des démarches que ceux-ci peuvent être amenés à effectuer auprès des détenus, et des modalités d'exécution de ces démarches.

*Adopté le 15 janvier 2007*

**Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé son avis à M. Pascal Clément, ministre de la Justice, garde des Sceaux.**

## Saisine n°2006-4

### **AVIS et RECOMMANDATIONS**

de la Commission nationale de déontologie de la sécurité

à la suite de sa saisine, le 6 janvier 2006,  
par M. Robert BRET, sénateur des Bouches-du-Rhône

---

*La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 6 janvier 2006, par M. Robert BRET, sénateur des Bouches-du-Rhône, des conditions de détention de M. E.A., à la maison d'arrêt de Seysses. M. E.A. se plaint d'avoir été victime de mauvais traitements, notamment d'avoir été frappé par les surveillants de Seysses les 26 et 27 novembre 2005, le 2 décembre 2005 et le 3 décembre 2005 par les agents de l'ERIS de Toulouse.*

*Par lettre en date du 19 janvier 2006, la Commission a demandé à M. le Garde des Sceaux de faire diligenter une inspection sur les réclamations de M. E.A.*

*La Commission a auditionné M. E.A., assisté de son avocat, au centre pénitentiaire des Baumettes à Marseille.*

*Elle s'est rendue à la maison d'arrêt de Seysses pour voir les lieux et entendre M. R.M., chef de service pénitentiaire, M. T.D.N., premier surveillant, M. B. D., surveillant principal, et M. C.F., surveillant principal, les deux derniers étant assistés par un représentant syndical.*

*La Commission a auditionné, à Paris, assistés par le même avocat, M. J. V., surveillant principal, M. E.C., surveillant, M. D.V., surveillant, et M. P.D., tous membres de l'ERIS de Toulouse, dont M. P.D. est le commandant.*

*Enfin la Commission a auditionné à Paris M. P., directeur de la maison d'arrêt de Seysses.*

## ► LES FAITS

M. E.A. a été incarcéré le 24 janvier 1999 au centre pénitentiaire des Baumettes à Marseille. Il a été condamné le 22 novembre 2002 par la cour d'assises des Bouches-du-Rhône à une longue peine de réclusion criminelle assortie d'une période de sûreté de dix ans.

Il est inscrit au répertoire des détenus particulièrement signalés (DPS) depuis le 24 octobre 2001. Le 14 avril 2003, il s'est évadé par hélicoptère de la maison d'arrêt d'Aix-en-Provence.

Depuis son incarcération, M. E.A. a fait l'objet de vingt mesures de transfèrement doublées d'un placement en quartier d'isolement depuis le 23 juin 2003. C'est précisément suite à un transfèrement de la maison d'arrêt de Villeneuve-les-Maguelones à celle de Seysses, le 2 novembre 2005 que sont intervenus les incidents dont se plaint M. E.A. alors qu'il se trouvait au quartier d'isolement.

Le 3 novembre, M. E.A. a refusé de réintégrer le quartier d'isolement au retour de la promenade et de ce fait a été placé en prévention au quartier disciplinaire qui se trouve dans le même bâtiment et au même étage que le quartier d'isolement.

Faisant l'objet de diverses poursuites disciplinaires dues aux contentieux avec les surveillants relatifs à la remise d'un vêtement chaud pour la promenade, M. E.A. restera au quartier disciplinaire jusqu'au 3 décembre 2005.

Pendant son séjour au quartier disciplinaire, M. E.A. s'est plaint de différentes brimades :

- on lui aurait refusé le parloir de sa femme et de son fils
- on l'aurait empêché de bénéficier du papier WC cantiné
- on lui aurait coupé l'eau chaude sous la douche
- on lui aurait refusé sa veste pour aller en promenade.

Il soutient également avoir été frappé le 26-27 novembre et 2 décembre par les surveillants de la maison d'arrêt de Seysses.

Le 2 décembre 2005, M. O.J., chef de service pénitentiaire, a fait le point avec la direction et le chef de détention sur la situation disciplinaire de M. E. A. qui arrivait, le 3 décembre, au terme du maximum du cumul des durées de peines encourues.

M. E.A. devait obligatoirement sortir du quartier disciplinaire le 3 décembre pour être transféré au quartier d'isolement.

Préalablement, le directeur avait demandé à la directrice adjointe de s'enquérir des intentions de M. E.A. Celui-ci avait indiqué qu'il ne sortirait pas pour protester contre son transfert et aurait même déclaré : « Faudra-t-il que je prenne quelqu'un en otage pour obtenir satisfaction ? ».

Ne souhaitant pas que les surveillants avec qui M. E.A. avait des relations quotidiennes interviennent, le directeur a sollicité de la direction régionale l'intervention de l'ERIS de Toulouse.

Le responsable des ERIS a été informé le 2 décembre que M. E.A., classé DPS, n'avait jusqu'alors agressé personne, mais qu'il y avait risque de confrontation dans un contexte de tension.

L'intervention des ERIS a eu lieu le 3 décembre à 8h30. M. E.A. reconnaît qu'il n'a pas voulu quitter le quartier disciplinaire pour aller au quartier d'isolement comme le lui avait demandé la directrice le 2 décembre. Sans aucun temps de négociation avec M. P.D., commandant des ERIS, M. E.A. a été plaqué au mur par le porteur de bouclier, saisi et menotté par deux agents de l'ERIS appelés « voltigeurs », et conduit au quartier d'isolement situé à proximité.

Dans la cellule d'isolement, M. E.A. a été mis à nu et fouillé, ce qui ne semblait pas s'imposer au regard des dispositions de l'article D.275 du Code de procédure pénale. Bien qu'ayant lui-même demandé un médecin, M. E.A. a refusé d'être examiné par le médecin en présence des ERIS, imposés pour raisons de sécurité. Devant son refus, le médecin s'est retiré. D'ailleurs, bien que se plaignant d'avoir reçu des coups de tonfa, notamment aux jambes et s'être cogné la tête au sol, M. E.A. ne conteste pas avoir refusé de se faire examiner par le médecin, en présence des ERIS.

A la distribution des repas, il n'y a pas eu d'incident.

Devant gérer l'ensemble des mouvements de M. E.A., les agents de l'ERIS sont allés vers sa cellule à l'heure convenue et ont constaté que l'œilleton était occulté. Les ERIS ont ouvert brusquement la cellule et constaté que M. E.A. avait poussé le réfrigérateur devant la porte. Comme le matin et de la même façon, M. E.A. a été plaqué contre la fenêtre avec le bouclier, maîtrisé par les « voltigeurs », palpé et conduit menotté de force dans la cour de promenade, sans qu'il lui fût demandé s'il souhaitait y aller. Il fut également reconduit de force dans sa cellule.

Le lendemain 4 décembre 2005 à 8h45, M. E.A. a été remis au quartier disciplinaire par les surveillants du quartier disciplinaire, pour avoir menacé de mort les agents de l'ERIS, sans l'intervention de ceux-ci qui sont repartis à 9h15.

M. E.A. a déposé plainte avec constitution de partie civile le 19 décembre 2005 entre les mains du Doyen des juges d'instruction du tribunal de grande Instance de Toulouse. Sa plainte concerne l'ensemble des faits dont est également saisie la Commission.

M. E.A. a également contesté, devant le tribunal administratif de Montpellier, la décision de mise à l'isolement dont il fait l'objet. Par ordonnance en date du 2 juin 2006, le tribunal a rejeté la demande de suspension de la mesure d'isolement pour défaut d'urgence. Le tribunal administratif de Toulouse a également rejeté le 10 avril 2006 la demande de M. E.A. en suspension de la décision de transfert, au motif que celle-ci ne modifiait pas substantiellement les conditions de sa détention.

Par ailleurs, la Commission a constaté qu'une copie d'un rapport concernant M. E.A., rédigé par la conseillère d'insertion et de probation le 22 novembre 2005, était entre les mains du représentant syndical qui a assisté deux surveillants et qui l'a remis à la Commission.

Interrogé sur ce fait, le directeur de l'établissement a affirmé à la Commission que si certains points d'un rapport du service pénitentiaire d'insertion et de probation pouvaient être portés à la connaissance des surveillants, en aucun cas copie du document n'est remise aux surveillants ou aux syndicats de surveillants.

## ► AVIS

Il est certain que M. E.A. était particulièrement affecté par son nouveau transfert qui l'éloignait de la région PACA ,où se trouve sa famille et son conseil.

Les brimades invoquées par M. E.A. sont contestées par les surveillants. Il appartiendra à la juridiction saisie d'en établir ou non le bien-fondé. Il en va de même en ce qui concerne les coups qui auraient été portés les 26 et 27 novembre et le 2 décembre 2005.

Cependant, en ce qui concerne la remise d'un vêtement chaud au moment de la promenade, le personnel pénitentiaire concerné (notamment M. T. D.N., M. B.D., M. C.F.) a précisé que les vêtements chauds des détenus au quartier disciplinaire sont regroupés dans un vestiaire situé au fond du couloir. Lors de la promenade, le détenu est conduit à la cour individuellement et on lui apporte, s'il le demande, son vêtement. D'après les surveillants, M. E.A. demandait sa veste sur un ton méprisant et refusait de se rendre en promenade s'il ne l'avait pas. Les surveillants refusant d'obtempérer à l'injonction impolie, M. E.A. réintérait sa cellule.

Depuis, selon M. T.D.N., premier surveillant, les surveillants vont chercher le vêtement et l'accrochent à la poignée de la cellule avant la sortie du détenu. L'Inspection des services a d'ailleurs relevé ce changement de méthode, qui semble éviter le risque d'incident.

En ce qui concerne l'intervention des ERIS, la Commission rejoint l'Inspection des services pénitentiaires sur l'absence d'une phase de rencontre et de négociation avant l'usage de la force, d'autant plus qu'en l'espèce, il s'agissait d'un simple transfert d'une cellule disciplinaire à une cellule d'isolement située dans le même bâtiment, au même étage, à quelques mètres l'une de l'autre. Sa mission a d'ailleurs surpris le commandant de l'ERIS.

De même, il n'apparaît pas qu'il soit nécessaire d'obliger par la force un détenu à se rendre dans la cour de promenade, celui-ci pouvant renoncer à ce droit, sans pour autant encourir une sanction disciplinaire.

Le directeur de la maison d'arrêt a précisé, à la demande de la Commission, comment il gérait les situations difficiles avant l'existence des ERIS : « Nous essayions de persuader en discutant avec le détenu, on passait beaucoup de temps pour cela et la plupart du temps, nous réussissions à rétablir un dialogue, à obtenir une compréhension ».

La Commission estime que le commandant des ERIS aurait pu prendre plus de temps pour tenter de convaincre M. E.A. de changer de cellule et n'aurait pas dû intervenir pour le conduire de force à une promenade qu'il refusait.

Elle estime qu'en l'espèce les conditions d'une fouille intégrale par les ERIS n'étaient pas réunies.

Enfin la Commission estime que les rapports des conseillers d'insertion et

de probation ne doivent pas faire l'objet d'une communication aux syndicats de surveillants.

## ► RECOMMANDATIONS

La Commission demande que les conditions d'emploi des ERIS soient réexaminées de telle manière que la force ne soit employée qu'après discussion avec le détenu dans le but d'obtenir la compréhension et l'acceptation de ce qui lui est demandé.

La Commission demande également que soit rappelé au personnel pénitentiaire que les rapports des conseillers d'insertion et de probation ne doivent pas faire l'objet d'une transmission à d'autres qu'à leur destinataire, et notamment aux syndicats de surveillants.

Adopté le 18 décembre 2006

**Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé son avis à M. Pascal Clément, ministre de la Justice, garde des Sceaux.**

## Saisine n°2006-16

### **AVIS et RECOMMANDATIONS**

de la Commission nationale de déontologie de la sécurité

à la suite de sa saisine, le 3 février 2006,  
par Mme Christine BLANDIN, sénatrice du Nord,  
et le 22 mars 2006  
par M. Noël MAMÈRE, député de la Gironde

---

*La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 3 février 2006, par Mme Christine BLANDIN, sénatrice du Nord, et le 22 mars 2006, par M. Noël MAMÈRE, député de la Gironde, des conditions dans lesquelles M. A.T. avait été sanctionné disciplinairement alors qu'il était détenu à Bapaume.*

*La Commission a entendu M. A.T. et pris connaissance des investigations de l'Inspection des services pénitentiaires.*

### ► **LES FAITS**

Par décision du juge de l'application des peines d'Arras, en date du 22 novembre 2005, M. A.T. avait été placé à l'extérieur à titre probatoire à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2005, dans l'attente de sa libération conditionnelle, qui est intervenue le 1<sup>er</sup> juin 2006.

Il allait travailler quatre jours à l'extérieur et devait, selon la réglementation, être fouillé à corps à chaque retour en détention. Il accepta au départ cette mesure, mais le contrôle étant devenu plus strict en application d'une note de service du chef d'établissement en date du 11 janvier 2006, il refusa ensuite de s'y soumettre, avant de changer d'avis pour ne pas perdre le bénéfice de ses permissions de sortie.

Il se plaint, lorsqu'il accepta à nouveau une fouille, de la présence lors de cette opération d'une dizaine de surveillants.

Le 17 février 2006, la commission de discipline du centre de détention a prononcé une sanction de six jours de cellule disciplinaire à exécuter pendant le week-end.

Le 27 mars 2006, le directeur régional a rejeté le recours hiérarchique formé contre cette décision. Une requête introductive d'instance pour excès de pouvoir a été déposée le 26 mai 2006 devant le tribunal administratif de Lille.

## ► AVIS

La Commission nationale de déontologie de la sécurité estime d'abord que certains faits dont elle est saisie ne relèvent pas de ses compétences, car s'ils se rattachent à des autorités relevant d'un service de sécurité (en l'occurrence l'administration pénitentiaire), ils sont étrangers à toute mission de sécurité (sanction de six jours de cellule disciplinaire prononcée à l'encontre d'un détenu récalcitrant par la commission de discipline de l'établissement pénitentiaire).

En revanche, la Commission s'estime pleinement compétente pour examiner si les fouilles corporelles intégrales contestées par le détenu A.T. ont été réalisées conformément aux règles déontologiques.

Destinées à s'assurer que les détenus ne détiennent sur eux aucun objet ou produit susceptible de présenter un risque pour l'ordre ou la sécurité, les fouilles corporelles sont encadrées à la fois par l'article D.275 du Code de procédure pénale (dans sa rédaction issue de la loi du décret n°98-1099 du 8 décembre 1998) et par les dispositions d'une circulaire d'application n°86-12 du 14 mars 1986.

En application du premier de ces deux textes, « les détenus doivent être fouillés fréquemment et aussi souvent que le chef d'établissement l'estime nécessaire. Ils le sont notamment à leur entrée dans l'établissement et chaque fois qu'ils en sont extraits et y sont reconduits pour quelque cause que ce soit. Ils doivent également faire l'objet d'une fouille avant et après tout parloir ou visite quelconque. Les détenus ne peuvent être fouillés que par des agents de leur sexe et dans des conditions qui, tout en garantissant

l'efficacité du contrôle, préservent le respect de la dignité inhérente à la personne humaine ».

Dédiée principalement aux fouilles intégrales, la circulaire d'application apporte pour sa part plusieurs précisions supplémentaires : en premier lieu, les détenus soumis à une fouille intégrale doivent se déshabiller complètement en présence d'un agent ; en second lieu, tout contact entre le détenu et l'agent de l'administration pénitentiaire est proscrit, à l'exception du contrôle de la chevelure, étant observé que la force peut être employée dans l'hypothèse où un détenu refuserait d'obtempérer.

Eu égard aux contraintes particulières afférentes au fonctionnement des établissements pénitentiaires, et compte tenu des précautions prises pour préserver l'intimité et la dignité des détenus, la réglementation précitée relative aux fouilles des détenus n'a pas été jugée contraire aux dispositions de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme, proscrivant les traitements inhumains et dégradants (CE, 8 décembre 2000, JCP 2001, IV, 2547).

En même temps qu'elles provoquent souvent un malaise chez les personnels de l'administration pénitentiaire chargés de les pratiquer, les fouilles systématiques ou aléatoires sont par nature dégradantes et humiliantes chez les détenus qui en font l'objet. Il est donc de la plus haute importance que les conditions matérielles dans lesquelles s'exécutent les fouilles n'aggravent pas l'élément habituel d'humiliation et d'avilissement inhérent à ces mesures.

En l'espèce, les fouilles dont se plaint M. A.T. ne se sont pas accompagnées de modalités d'exécution déontologiquement condamnables : les locaux de fouilles étaient adaptés et n'exposaient pas le détenu fouillé à la vue des autres détenus, ni de toute personne étrangère à l'opération. Pratiquées par un personnel de l'administration pénitentiaire de même sexe que le détenu, les fouilles n'ont jamais entraîné de contact physique blâmable entre l'agent et M. A.T.

## ► RECOMMANDATIONS

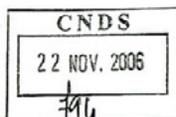
En même temps qu'elle ne relève aucun manquement à la déontologie de la part du personnel de l'administration pénitentiaire, la Commission tient à rappeler que les fouilles intégrales, dégradantes par nature, doivent toujours être justifiées par les exigences du maintien de l'ordre et de la sécurité au sein de l'établissement pénitentiaire.

Elles doivent, en outre, être pratiquées dans des conditions visant à réduire le degré d'humiliation du détenu et à fournir des garanties contre les abus.

*Adopté le 6 novembre 2006*

**Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé son avis à M. Pascal Clément, ministre de la Justice, garde des Sceaux, dont la réponse a été la suivante :**

*Le Garde des Sceaux  
Ministre de la Justice*



Paris, le 20 NOV. 2006

Monsieur le Président,

Par correspondance en date du 7 novembre 2006, vous avez bien voulu me faire parvenir l'avis et les recommandations de la Commission nationale de déontologie de la sécurité relatifs à la saisine de Madame Marie-Christine BLANDIN, sénatrice du Nord, et de Monsieur Noël MAMERE, député de Gironde, concernant les conditions de détention de Monsieur A T, alors détenu au centre de détention de BAPAUME.

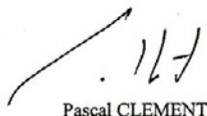
La commission, « *en même temps qu'elle ne relève aucun manquement à la déontologie* », rappelle que « *les fouilles intégrales, dégradantes par nature, doivent toujours être justifiées par les exigences du maintien de l'ordre et de la sécurité au sein de l'établissement pénitentiaire. Elles doivent, en outre, être pratiquées dans des conditions visant à réduire le degré d'humiliation du détenu et à fournir des garanties contre les abus* ».

Par ailleurs, dans votre avis, vous mentionnez les dispositions de la circulaire n° 86-12 du 14 mars 1986.

Une note du 12 février 2004, dont vous voudrez bien trouver copie ci-jointe, rappelle les dispositions de cette circulaire.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

*P. C.*

  
Pascal CLEMENT

Monsieur Pierre TRUCHE  
Président de la commission nationale  
de déontologie de la sécurité  
62 boulevard de la tour Maubourg  
75007 PARIS

Ref: 2898.  
H 41



MINISTÈRE DE LA JUSTICE

DIRECTION  
DE L'ADMINISTRATION PÉNITENTIAIRE  
SOUS-DIRECTION DES PERSONNES PLACÉES  
SOUS VAIN DE JUSTICE  
Bureau de l'act on juridique et du droit pénitentiaire  
PAL 4

12 FEV. 2004

Paris, le

Le Garde des Sceaux, Ministre de la justice

à

Messieurs les directeurs régionaux  
des services pénitentiaires  
Monsieur le directeur régional des Services  
Pénitentiaires chef de la mission Outre-mer  
Monsieur le directeur de l'école nationale  
d'administration pénitentiaire

000 7 0 2

**OBJET :** Fouilles corporelles-réglementation.

**REF :** - circulaire du 14 mars 1986 relative à la fouille des détenus  
- Note R2716 du 18 mars 2003 relative aux consignes de sécurité dans les maisons  
centrales.

Plusieurs incidents récents qui se sont déroulés dans différents établissements pénitentiaires lors  
de fouilles intégrales des détenus me conduisent à vous rappeler certaines dispositions de la  
circulaire n°86-12G1 du 14 mars 1986 toujours en vigueur :

- *Sur les conditions de réalisation des fouilles par les agents :*

Les détenus ne peuvent être fouillés que par un agent de leur sexe.

En aucun cas un personnel de sexe opposé ne peut assister ou encore moins participer à une  
fouille de quelque façon que ce soit.

Ne peuvent être présents dans la pièce réservée à la fouille intégrale que des agents du même  
sexe que le détenu et dont le nombre doit être strictement limité en fonction de la personnalité  
et de la dangerosité du détenu.

Pour les détenus de la part desquels aucun incident particulier n'est à redouter, la fouille sera  
effectuée par un seul agent.

- *Sur le lieu de la fouille :*

Conformément aux prescriptions de la circulaire du 14 mars 1986, les fouilles intégrales doivent  
être effectuées dans un local réservé à cet usage ou dans un local permettant d'isoler le détenu de  
la vue des autres détenus ainsi que de toute personne étrangère à l'opération elle-même.

DAP  
Adresse postale : 12 place Vendôme - 75002 PARIS Cedex 01  
Bureau suivis : 8 - 12, rue du Renard - 75004 PARIS  
TÉ. 01 44 77 60 60 - Fax. 01 49 98 26 10

La fouille intégrale ne doit pas se dérouler dans les parties communes de la détention (ex : les douches), sauf en cas de force majeure (ex : le local réservé à la fouille est hors d'usage...)

Dans tous les cas, le détenu doit être isolé du reste de la population pénale et de toute personne étrangère à l'opération elle-même.

- *Sur les circonstances dans lesquelles il est procédé aux fouilles :*

En dehors des cas énumérés dans la circulaire du 14 mars 1986, et rappelés dans la note R2716 du 18 mars 2003 relative aux consignes de sécurité dans les maisons centrales (au moment de l'entrée ou la sortie de l'établissement, au retour des parloirs, avant tout placement en cellule disciplinaire ou d'isolement...), des fouilles intégrales inopinées peuvent être effectuées.

Ces fouilles doivent rester limitées à ce qui est strictement nécessaire. Elles ne peuvent être ordonnées que par le chef d'établissement ou l'un de ses collaborateurs directs et ne doivent en aucun cas revêtir un caractère vexatoire.

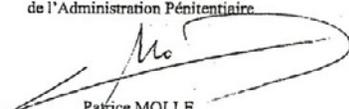
Sauf urgence, l'ordre donné doit être écrit.

L'agent chargé d'effectuer la fouille doit ensuite consigner cette opération par écrit.

Ces fouilles peuvent concerner principalement des détenus particulièrement signalés ou ceux dont la personnalité et les antécédents rendent nécessaire l'application de mesures de contrôle approfondies.

Vous voudrez bien me rendre compte de toutes difficultés que vous pourriez rencontrer dans l'application de ces consignes au respect desquelles j'attache une très haute importance s'agissant de mesures particulièrement difficiles à mettre en œuvre pour le personnel qui doivent impérativement s'effectuer dans le respect de la dignité humaine.

Pour le Garde des Sceaux,  
Ministre de la Justice  
Par déléguation, Le Directeur  
de l'Administration Pénitentiaire



Patrice MOLLE

## Saisine n°2006-61

### AVIS et RECOMMANDATIONS

de la Commission nationale de déontologie de la sécurité

à la suite de sa saisine, le 23 juin 2006,  
par Mme Nicole BORVO, sénatrice de Paris

*La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 23 juin 2006, par Mme Nicole BORVO, sénatrice de Paris, de violences dont un détenu écroué à la maison d'arrêt de Strasbourg aurait été victime de la part du personnel pénitentiaire, à la suite de son refus de réintégrer sa cellule.*

*La Commission a pris connaissance des conclusions de l'enquête diligentée par l'Inspection des services pénitentiaires.*

*La Commission s'est rendue à la maison d'arrêt de Strasbourg pour auditionner le détenu C.B. à l'origine de la saisine. Sur place, elle a également entendu trois fonctionnaires de l'administration pénitentiaire : M. H.M., lieutenant (ex-chef de service pénitentiaire), Mme M-H.N., chef de détention, et M. M. A., surveillant principal.*

### ► LES FAITS

Le 6 juin 2006, en début d'après-midi, le détenu C.B. saisit l'occasion du mouvement quotidien destiné à la séance de sport pour interpeller le lieutenant H.M. sur le sort de sa requête – réitérée à plusieurs reprises pendant le week-end de Pentecôte précédant l'incident – relative à son encellulement individuel. Eu égard au taux élevé d'occupation de l'établissement pénitentiaire (670 détenus pour une capacité théorique de 447), le lieutenant H.M. indique au détenu C.B. que son maintien en cellule individuelle n'est plus possible. Irrité par cette réponse, le détenu rétorque alors qu'il refusera dès cet instant de réintégrer sa cellule, tant que sa demande ne sera pas satisfaite. Ne souhaitant pas prendre le risque d'un refus de réintégrer à l'issue de la séance de sport, le lieutenant H.M. intime

l'ordre au détenu C.B. de bien vouloir regagner sans délai sa cellule de détention. Devant le refus d'obtempérer du détenu, le lieutenant H.M. se positionne devant lui et tente de le faire reculer en direction de sa cellule. Commence alors l'épreuve de force.

C'est au moment où le détenu s'agrippe à une grille palière que l'alerte générale est donnée – sans doute par le surveillant principal M. A., en poste dans le kiosque de l'étage –. Immédiatement, une dizaine de surveillants interviennent afin de prêter main-forte au lieutenant H.M. et maîtriser le détenu récalcitrant. Maintenu en l'air avant d'être plaqué au sol face contre terre, les bras maintenus dans le dos et les jambes neutralisées par une clé, le détenu indique avoir eu « l'impression de recevoir des coups, comme des taquets donnés avec la paume des mains » pour l'obliger à s'aplatir complètement.

Si le détenu prétend avoir été menotté au moment de l'incident, les personnels pénitentiaires interrogés réfutent pour leur part cette affirmation en soulignant qu'aucun des intervenants n'était doté de menottes. En tout état de cause, pétrifié par l'intervention musclée et massive des agents appelés en renfort, le détenu, totalement résigné, arrête sa résistance et regagne sa cellule sous bonne escorte. En raison d'une vive douleur au genou, le détenu C. B. sollicite par la suite l'intervention du surveillant d'étage pour se rendre à l'UCSA, où il sera reçu par un personnel soignant environ deux heures après l'incident. Le certificat médical établi le jour même par le Dr S. atteste « une dermabrasion de 1 cm sur 2 à la base du cou à gauche, un hématome en nappe à la face postérieure des deux bras, un œdème douloureux au niveau du genou gauche et du tendon rotulien ».

Après l'administration d'un traitement anti-douleur, le détenu a porté une attelle pendant un mois et a bénéficié de plusieurs séances de soins de kinésithérapie.

Il faut préciser qu'en cette circonstance, aucun compte-rendu verbal ou écrit n'a été adressé par le lieutenant H.M. à sa hiérarchie.

► **AVIS**

Compte tenu de la surpopulation chronique de certains établissements pénitentiaires – et singulièrement des maisons d'arrêt –, les incidents liés directement ou indirectement au refus de réintégration dans une cellule partagée par plusieurs détenus sont assez fréquents en pratique.

Selon le Code de procédure pénale (art. D.249-3, 4°), tout détenu qui refuse d'obtempérer aux injonctions des membres du personnel de l'établissement pénitentiaire se rend coupable d'une faute disciplinaire du troisième degré. En refusant de réintégrer sa cellule malgré l'injonction du lieutenant H.M., le détenu C.B. s'est donc rendu coupable d'une telle faute.

En conséquence, un compte-rendu d'incident disciplinaire aurait normalement dû être établi par le lieutenant H.M. En s'abstenant de rédiger un tel document, le lieutenant H.M. n'a pas permis à la direction de l'établissement de mener dans les meilleurs délais une enquête interne sur le déroulement de l'incident. Quelles que soient les raisons qui ont pu motiver une telle abstention, l'absence de remontées d'informations auprès de la direction constitue une faute professionnelle, mais aussi une faute déontologique.

À cet égard, le comportement du lieutenant H.M. (qui n'a pas rédigé ledit compte-rendu) apparaît tout aussi coupable du point de vue de la déontologie que celui du chef de détention, Mme M-H.N., qui s'est abstenue de solliciter de son subordonné des explications écrites, alors qu'elle ne pouvait pas ignorer, compte tenu de sa présence à proximité des lieux de l'incident, que la coercition avait été employée pour maîtriser le détenu.

Cette absence de compte-rendu est d'autant plus regrettable que l'incident a donné lieu à l'emploi de la coercition.

La Commission ne remet nullement en cause la légalité même de l'emploi de la coercition dans les circonstances de l'espèce. C'est la proportionnalité qui est critiquable. Il apparaît que l'intervention n'a pas respecté les règles énoncées aux articles D.242 et D.283.5 du Code de procédure pénale, rappelées par l'instruction du garde des Sceaux du 11 février 2002.

Alors que tous les témoignages décrivent M. C.B. comme un détenu calme et non violent, l'inertie physique dont il a fait preuve en refusant de regagner sa cellule, ne justifiait pas le déclenchement de l'intervention. Cette intervention (faisant suite au déclenchement sans doute prématuré de l'alarme) d'une

dizaine d'agents du personnel pénitentiaire pour maîtriser M. C.B. n'était ni ajustée à la situation, ni strictement nécessaire au contrôle du détenu. Une plus grande maîtrise de la part de l'encadrement et un meilleur discernement dans l'appel à des renforts auraient permis d'éviter l'emploi d'une contrainte manifestement excessive.

## ► RECOMMANDATIONS

La Commission recommande que soient rappelées aux personnels de l'administration pénitentiaire les obligations qu'il leur incombe de respecter :

- quant à l'usage de la coercition
- quant aux comptes-rendus des incidents

Elle laisse au garde des Sceaux le soin d'apprécier les suites disciplinaires que pourraient justifier les faits rappelés ci-dessus.

*Adopté le 18 décembre 2006*

**Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé son avis à M. Pascal Clément, ministre de la Justice, garde des Sceaux.**

**Saisines n<sup>os</sup>2006-43 / 2006-53 / 2006-60 / 2006-89 / 2006-127**

## **INTRODUCTION AUX AVIS**

de la Commission nationale de déontologie de la sécurité

à la suite de sa saisine, les 23 mai, 14 juin, 22 juin, 12 septembre,  
par Mme Alima BOUMEDIENE-THIERY, sénatrice de Paris  
et le 27 novembre 2006  
par Mme Nicole BORVO, sénatrice de Paris

### **Introduction aux cinq saisines 2006 concernant le centre pénitentiaire de Liancourt**

*La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, de mai 2006 à novembre 2006, de cinq plaintes concernant le centre pénitentiaire de Liancourt pour des violences sur des détenus et pour un suicide survenu au quartier disciplinaire. Les faits se sont produits dans les « nouveaux » bâtiments ouverts en 2004, dont celui de la maison d'arrêt.*

*Le premier dossier (2006-43) concerne des faits de mai 2005, et qui avaient suscité à l'époque une enquête de l'Inspection des services pénitentiaires, à la demande du directeur de Liancourt F.A., affecté à l'établissement en début d'année. La responsabilité d'un premier surveillant qui était intervenu avec une équipe de nuit au quartier disciplinaire la nuit du 27 au 28 mai 2005 avait été relevée, et celui-ci avait été sanctionné d'un blâme.*

*Le 14 juin 2006, la Commission était saisie de faits concernant M. O.T. (2006-53), survenus le 23 mars 2006. Ce détenu, libérable trois semaines plus tard, avait été blessé lors d'un incident avec des surveillants et placé au quartier disciplinaire à son retour de l'hôpital le jour même ; il a été retrouvé pendu le lendemain.*

*Le 22 juin 2006, la Commission était saisie d'une plainte concernant M. S.P. (2006-60), pour des violences commises le 10 juin.*

*Le 12 septembre 2006, la Commission était saisie pour des violences à l'encontre de M. D.Z. le 24 août 2006.*

*Enfin, elle était saisie le 27 novembre 2006 des violences à l'encontre de M. S.D. (2006-127), commises le 7 novembre par deux surveillants mis en examen, suspendus, placés sous contrôle judiciaire, et qui ont été condamnés le 14 décembre 2006 à quatre mois de prison avec sursis.*

*Dans les dossiers qui n'étaient pas connus de l'administration pénitentiaire, elle a demandé dès réception des saisines des parlementaires une inspection des services pénitentiaires.*

*Inquiète de la convergence et de la gravité de ces dossiers, la Commission s'est efforcée de mener des investigations approfondies, examinant les témoignages des détenus et ceux de surveillants mis en cause, ainsi que ceux de surveillants de l'établissement soucieux du respect des règles et animés de valeurs d'humanité, qui ont déclaré ne plus pouvoir supporter les agissements non professionnels, graves, de certains de leurs collègues à l'égard des détenus, et qui ont décidé de « briser la loi du silence ». Les éléments tirés de ces derniers témoignages ont mis en relief les problèmes généraux de cette prison, qui ont été vérifiés en grande partie lors des auditions de certains membres de l'encadrement. La Commission a recueilli aussi les observations de l'équipe médicale de l'UCSA, dont certains membres lui ont dit s'être efforcés de porter à la connaissance de la direction leurs doutes et leurs craintes quant à l'origine de certaines lésions (hématomes, plaies).*

*La Commission a visité une partie de l'établissement et le quartier disciplinaire.*

*L'analyse de ces cinq dossiers a révélé des dysfonctionnements et des manquements divers, notamment concernant les procédures disciplinaires instrumentalisées pour faire régner « la terreur et l'ordre »<sup>2</sup>. De telles procédures ont été diligentées à partir de comptes-rendus d'incidents partiels lus et revus par un premier surveillant. Ces défaillances et ces abus s'expliquent en partie par des conditions de fonctionnement et de travail*

<sup>2</sup> Expression employée par des surveillants.

*difficiles des personnels, et ont pu favoriser des dérives individuelles aussi bien chez certains anciens gradés de Liancourt que chez certains jeunes surveillants sous influence, en perte de repères légaux et professionnels.*

*Néanmoins, les auditions ont mis en évidence la responsabilité particulière de l'équipe d'encadrement, principalement celle du directeur adjoint M. H. et du premier surveillant B.C., décrit comme « le directeur de la maison d'arrêt après M. H. ».*

*Ainsi, il apparaît qu'à l'ouverture du « nouveau » Liancourt en 2004, la sélection des personnels pour la maison d'arrêt s'est faite par cooptation par des gradés de « l'ancien » Liancourt, qui ont choisi aussi les personnels pour les autres bâtiments. Les jeunes surveillants, sortant d'école, décrits comme « enthousiastes », « dynamiques », se sont retrouvés aussitôt sous leur emprise ; ceux qui désapprouvaient les pratiques observées, « contraires à l'enseignement qu'il avaient reçu à l'ENAP »<sup>3</sup>, n'ont pu trouver au niveau de la hiérarchie de recours possible, « car c'est au niveau de la hiérarchie que s'organisait ce climat et ce régime de terreur ».*

*Le directeur F.A. a tenu à souligner auprès de la Commission que les manquements des personnels dont il avait eu connaissance concernent une minorité, et qu'il regrettait que l'ensemble des surveillants de Liancourt fasse les frais de l'opprobre suscité par les agissements de quelques-uns.*

*Divers problèmes (périmètre de l'établissement non sécurisé, parachutage d'objets toxiques et de portables, insuffisance des escortes pour les extractions médicales des détenus, manque d'effectifs) ont mobilisé et accaparé la direction de la prison et alimenté en permanence des conflits entre les surveillants et les détenus.*

*Cependant, des auditions de détenus et de surveillants, il ressort que les problèmes de « cantine » ont été de façon récurrente à l'origine de tensions et d'incidents dans les bâtiments (attente longue des produits, détenus n'ayant pas obtenu leurs produits alimentaires alors que leur compte était débité, date de péremption dépassée), et que semble être en cause le manque de coopération de certains membres de l'encadrement dans le travail de*

2 Témoignages de surveillants.

*partenariat indispensable entre les personnels et la société SIGES en charge de ces services. L'insuffisance du travail et des activités à proposer aux détenus a suscité frustration, mécontentement et agressivité ; cette question est devenue un enjeu majeur instrumentalisé par certains surveillants : « Il suffisait qu'un détenu demande quoi que ce soit aux surveillants concernant le quotidien en détention, pour qu'il soit l'objet de brimades, d'humiliations et de propos insultants et agressifs », selon les témoignages recueillis.*

*Enfin, il apparaît qu'une certaine « convivialité » au sein de l'équipe d'encadrement a faussé, rendu délicats puis périlleux, le positionnement professionnel, le rôle hiérarchique nécessaire, et dans certaines situations, a conduit l'ensemble de l'équipe d'encadrement à avaliser les manquements.*

*La Commission a transmis ses avis et recommandations au procureur de la République et demande au garde des Sceaux la saisine des instances disciplinaires pour quatre dossiers. La Commission a été informée de l'existence d'un audit effectué au cours du dernier trimestre 2006.*

*Elle a par ailleurs constaté que certaines améliorations avaient été apportées concernant les problèmes de « cantine », et que les délégations de pouvoirs concédées aux premiers surveillants, notamment en matière disciplinaire, ont été modifiées.*

*Enfin, comme elle l'a indiqué dans l'un de ses dossiers, la Commission tient à souligner qu'elle retire de toutes les auditions, des témoignages de surveillants, et principalement de ceux de tous les détenus entendus, que les agissements contraires aux règles et aux valeurs sont le fait d'une minorité, et que la majorité des surveillants de Liancourt se comportent correctement et humainement avec les détenus. Elle tient à saluer le courage et l'éthique des surveillants qui ont défendu les valeurs de leur profession.*

*La Commission demande à son président, vu l'urgence, d'informer dans les plus brefs délais le ministre de la Justice de la gravité des faits qu'elle a constatés.*

*La Commission demande instamment au garde des Sceaux de veiller à la*

*sécurité des détenus qui ont été amenés, par leur témoignage tout au long de ces cinq dossiers, à mettre en cause des surveillants du centre pénitentiaire de Liancourt.*

*Adopté le 15 janvier 2007*

## Saisine n°2006-43

### AVIS et RECOMMANDATIONS

de la Commission nationale de déontologie de la sécurité

à la suite de sa saisine, le 23 mai 2006,  
par Mme Alima BOUMEDIENE-THIERY, sénatrice de Paris

---

*La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 23 mai 2006, par Mme Alima BOUMEDIENE-THIERY, sénatrice de Paris, suite à des faits de brimades et de violences qui auraient été commis par des membres du personnel de surveillance du centre pénitentiaire de Liancourt (Oise) dans la nuit du 27 au 28 mai 2005.*

*Saisie d'autres incidents concernant le centre pénitentiaire de Liancourt, la Commission a procédé à l'audition de nombreux surveillants, tant sur place qu'à Paris. Elle a également entendu le directeur et le directeur adjoint, ainsi que les médecins de l'UCSA du centre pénitentiaire de Liancourt.*

*La commission a reçu copie du rapport de l'enquête effectuée par l'Inspection des services pénitentiaires entre le 31 mai et le 2 juin 2005, immédiatement après l'incident.*

*La Commission s'est rendue à Liancourt et a visité les lieux, notamment le quartier disciplinaire. Elle a également auditionné certains des détenus concernés dans les établissements où ils avaient été transférés, et les surveillants G.A. et C.W., le gradé N'T., le chef de détention J-P.H., ainsi que les directeurs F.A. et J-L.H.*

## ► LES FAITS

Le premier surveillant T.J., entendu par l'Inspection des services pénitentiaires le 2 juin 2005, a déclaré que « le 27 mai 2005 vers 22h30-22h45, [il] avait appris par des agents « rondiers » « que quatre détenus avaient accroché

leurs couvertures aux grilles » des cellules du quartier disciplinaire.

Il s'est alors rendu au QD avec le surveillant du piquet, tous deux accompagnés d'un salarié permanent de la SIGES, société concessionnaire chargée notamment de la maintenance de l'interphonie. Il déclare avoir constaté que quatre détenus avaient accroché leurs couvertures aux grilles : MM. M., H., B. et TH. Le détenu B., après ouverture de sa cellule, a accepté d'enlever la couverture.

Ayant constaté que MM. M. et H. avaient bien mis leurs couvertures et n'avaient pas répondu à son injonction, le premier surveillant a décidé de « réunir son équipe d'intervention composée de six personnes, dont deux surveillantes ».

Le premier surveillant est d'abord intervenu dans la cellule de M. M. et, après de nouvelles injonctions d'enlever la couverture, il précise : « J'ai ouvert la grille et j'ai soulevé la couverture. J'ai vu que le détenu se trouvait juste derrière la couverture à 1,50 mètre de moi. J'ai vu qu'il se rapprochait de moi pour me bousculer. De ma main droite, je l'ai ralenti au niveau de son buste en le repoussant et en l'accompagnant au fond de la cellule. Parallèlement, j'ai donné la couverture aux agents pour qu'ils la sortent. Le détenu a été maîtrisé au sol en lui faisant une clef de bras et une clef au niveau de la jambe ». Le premier surveillant affirme que le détenu n'a pas porté de coups aux agents. Cependant, dans une deuxième phase, bien que maîtrisé, le détenu se serait relevé et l'aurait bousculé à nouveau, ce qui aurait motivé une nouvelle intervention musclée des agents.

L'intervention dans la cellule de M. M. a suscité les protestations des autres détenus, qui ont injurié les surveillants. Le détenu TH. avait enlevé sa couverture mais, selon le premier surveillant, il « menaçait alors clairement de mettre le feu ». Puis le détenu avait été vu « en train de craquer successivement des allumettes dans un tas de papiers et de barquettes en plastique ». « Je n'ai pas vu de flammes », a précisé le premier surveillant, qui a cependant décidé de faire déployer la lance à incendie. Il avait demandé à l'agent G.A. d'arroser « tout ce qui était combustible, à savoir le tas de papiers amassés, la couverture et les papiers qui se trouvaient sur le banc », ce que le surveillant avait fait.

Le détenu H., lui, selon le premier surveillant, « ne menaçait pas de mettre

le feu ». Mais comme il ne répondait pas et n'avait pas enlevé sa couverture, le premier surveillant a demandé à l'agent G.A. « d'arroser la couverture jusqu'à ce que cette dernière tombe ».

Il est constant que le gradé de permanence n'a été averti qu'à une heure du matin, alors que l'incident était terminé depuis deux heures environ.

Le détenu M., entendu par la Commission, soutient qu'il n'avait pas mis de couverture, mais que les surveillants sont entrés brusquement dans sa cellule et l'ont roué de coups. Il prétend qu'on a voulu lui faire payer le coup de poing qu'il avait donné le 30 avril 2005 à un surveillant lors de la promenade. Malgré ses demandes, il n'a pu voir immédiatement un médecin. C'est le 31 mai, après le passage de l'Inspection générale des services pénitentiaires, qu'un médecin de l'UCSA a examiné le détenu et rédigé un certificat médical, constatant une impotence fonctionnelle du membre supérieur droit et un syndrome douloureux nécessitant une ITT de sept jours.

Le détenu TH., entendu par la Commission, déclare avoir entendu crier le détenu M., que l'on frappait. Les autres détenus se sont mis à crier et à insulter les surveillants en tapant dans leurs grilles. Il nie avoir accroché sa couverture. Il nie avoir eu des allumettes. Il pense qu'ils ont été arrosés uniquement parce qu'ils injuriaient les surveillants qui lui ont dit : « Vous nous insultez, vous n'allez pas dormir ».

Le surveillant G.A., entendu par la Commission, se prétend curieusement « l'objet des accusations fortuites du directeur M. F.A. », sans préciser lesquelles.

En ce qui concerne l'incident avec le détenu M., il soutient qu'après avoir enlevé la couverture, le détenu « a voulu sauter sur le premier surveillant », et qu'après une première maîtrise, le détenu a fait « une deuxième tentative d'agression sur le personnel », ce qui a nécessité une deuxième maîtrise. En regardant par les œilletons des cellules de MM. TH. et H., le surveillant G. A. a constaté « qu'ils avaient fait des foyers d'incendie sous le lit et près de la table dans le fond de la cellule », alors même que ce détenu était accusé d'avoir occulté la visibilité avec une couverture. Il affirme avoir arrosé dans la cellule de M. TH. « deux barquettes de repas dans lesquelles il y avait un début de flamme ».

La Commission a enfin entendu le surveillant C.W., qui soutient, concernant

l'intervention dans la cellule du détenu M. que « quand on a ouvert la grille, le détenu était juste devant. Il a poussé le premier surveillant, et à la façon d'un bélier, il a voulu sortir sur la courserie en nous fonçant dessus ». Il prétend avoir été mordu à la main mais n'avoir pas porté plainte. Le surveillant C.W. soutient que le poste d'information et de commandement aurait informé le chef que le détenu TH. criait dans l'interphone : « Je vais mettre le feu ». S'étant rendu à la cellule du détenu TH., il aurait constaté que celui-ci « était en train de jeter des allumettes dans un tas de papiers. Une barquette de repas en plastique commençait à brûler ». Le premier surveillant aurait dit : « On éteint ça ». Ils sont allés chercher la lance à incendie et à travers la grille, le surveillant G.A. « a arrosé la barquette et les papiers, et rien d'autre... ». Il affirme qu'il y avait « un début de feu dans la cellule de TH. et une menace de mettre le feu dans la cellule de H. ». Enfin, le surveillant C.W. a précisé à la Commission que l'intervention au QD avait été motivée par le fait que M. M. « avait suspendu sa couverture à la grille, masquant toute visibilité. Les autres détenus n'avaient pas été signalés par les « rondiers » comme ayant suspendu leur couverture devant leur porte ».

## ► AVIS

La Commission constate que le premier surveillant et son équipe d'intervention sont intervenus, de nuit, dans la cellule d'un détenu, en violation des dispositions d'une note de service précisant que « lors des interventions pendant le service de nuit, le premier surveillant, assisté du piquet, ne doit intervenir dans les cellules ou dortoirs qu'après l'arrivée sur l'établissement du personnel de permanence préalablement averti ».

Il appartenait au premier surveillant, avant toute intervention, d'en informer le lieutenant M. N'T., CSP d'astreinte cette nuit-là, alors qu'il ne l'a fait, de façon partielle d'ailleurs, que deux heures après l'incident, ce qui rendait le déplacement du CSP d'astreinte « inutile ».

C'est le premier surveillant et lui seul qui a décidé de réunir son équipe d'intervention composée de six personnes et pris la décision d'intervenir sans informer le gradé d'astreinte.

Cette attitude constitue une faute professionnelle, et ce d'autant plus que le

premier surveillant T.J. a déclaré qu'il ne connaissait pas la note de service relative aux interventions de nuit et qu'il n'avait pas le temps d'informer la permanence avant l'intervention, ce qui est manifestement inexact.

Les déclarations des surveillants G.A. et C.W., concernant « un début d'incendie » et « une menace d'incendie », sont formellement contredites par le premier surveillant T.J., qui affirme d'une part « qu'il n'a pas vu de flammes » dans la cellule du détenu TH., et d'autre part que « le détenu H. ne menaçait pas de mettre le feu ».

De plus, M. N'T., lieutenant CSP d'astreinte, a constaté le lendemain que dans la cellule du détenu TH., « il n'y avait aucune trace de papiers ou d'objets brûlés ».

La Commission estime donc que l'usage de la lance à incendie ne peut en aucune façon être justifiée par « un début d'incendie » ou « une menace d'incendie ».

L'utilisation de la lance à incendie ne peut également se justifier pour enlever la couverture que le détenu H. aurait accrochée à la grille de sa cellule. Le directeur adjoint du centre pénitentiaire de Liancourt, M. J-L.H., a déclaré à la Commission « qu'il y a d'autres procédés pour retirer des couvertures placées par les détenus sur la grille que l'utilisation de la lance à incendie ».

Ainsi la Commission ne peut que partager entièrement cette opinion et constater avec l'Inspection générale des services que « rien ne justifiait l'utilisation du réseau incendie armé ».

La Commission estime que le premier surveillant T.J. a commis une deuxième faute professionnelle en donnant l'ordre d'utiliser la lance à incendie soit pour enlever une couverture, soit pour prévenir un incendie ou une menace d'incendie inexistantes.

Contrairement à ce qui a été affirmé par les surveillants G.A. et C.W., ce sont les cellules qui ont été entièrement arrosées par eux.

Ainsi, alors que le surveillant G.A. a déclaré avoir seulement arrosé deux barquettes dans la cellule de M. TH., le CSP N'T. a constaté le lendemain que la literie était trempée, comme les affaires du détenu. Il est constant que les détenus H. et TH. sont restés toute la nuit dans des cellules complètement trempées, ce qui tend à rendre vraisemblables les paroles prêtées par le détenu TH. aux gardiens : « Vous n'allez pas dormir ».

La Commission estime, compte tenu des déclarations des surveillants G. A. et C.W. et des constatations faites le lendemain dans les cellules, qu'il y a eu, de la part du premier surveillant et des deux surveillants, volonté d'humilier les détenus en les laissant le restant de la nuit dans des cellules rendues inhabitables par l'utilisation injustifiée d'une lance à incendie.

L'intervention musclée de toute l'équipe de nuit dans la cellule du détenu M. ne semble pas avoir été justifiée. La Commission estime qu'une fois la couverture enlevée – ce qui a été fait immédiatement –, la grille aurait pu être refermée tout de suite, le détenu pouvant être maintenu dans sa cellule sans risque face à quatre personnes prêtes à intervenir.

Il apparaît là encore que l'erreur d'appréciation faite par le premier surveillant constitue un manquement à la déontologie professionnelle sur l'usage de la contrainte. Cette opinion rejoint celle du directeur adjoint J-L.H., qui a expliqué les dérives révélées dans cette affaire par la présence d'un personnel inexpérimenté et « d'un premier surveillant qui n'a pas pris la pleine mesure des conséquences ». « Se sont ainsi créées, a-t-il déclaré à la Commission, des conditions de dérapages ».

La Commission a également remarqué que le rapport du premier surveillant à ses supérieurs est incomplet et inexact. L'heure des constatations faites par les « rondiers » n'est pas précisée. Il prétend avoir été bousculé à l'ouverture de la cellule de M. M., alors qu'il a dit le contraire à l'Inspection. Il ne précise pas l'heure à laquelle il a informé le gradé d'astreinte, il n'indique pas que les cellules étaient mouillées et qu'il a laissé les détenus à l'intérieur. Ce premier rapport a d'ailleurs fait l'objet d'une demande d'explications complémentaires par le chef de détention J-P.H.

La Commission estime qu'il conviendrait que les rapports concernant des incidents de cette importance soient rédigés avec plus de précision, tant en ce qui concerne le déroulement des faits, que les conséquences de l'intervention.

La Commission estime que les six surveillants ayant participé à l'intervention au quartier disciplinaire la nuit du 27 mai au 28 mai 2005 ont, par leur participation active ou par leur passivité, manqué au respect de la déontologie.

## ► RECOMMANDATIONS

La Commission s'étonne qu'un seul surveillant, le premier surveillant T.J., ait fait l'objet d'une sanction disciplinaire (un blâme), et demande au garde des Sceaux la saisine des instances disciplinaires à l'encontre de l'équipe de surveillants concernée par les faits.

La Commission demande que soient rappelées au personnel pénitentiaire les conditions d'intervention de nuit en se conformant notamment aux dispositions du Code de procédure pénale.

La Commission demande que soient également précisées les conditions d'utilisation de la lance à incendie, dès l'instant où un membre d'encadrement du centre pénitentiaire de Liancourt a affirmé qu'« il n'était pas interdit de l'utiliser pour enlever une couverture ».

La Commission recommande qu'il soit rappelé que les comptes-rendus d'intervention soient précis et complets, tant en ce qui concerne le déroulement des faits, que leurs conséquences.

La Commission demande qu'il soit rappelé que, quelle qu'en soit la cause, l'on ne peut laisser un détenu dans une situation dégradée susceptible de constituer une atteinte à la dignité humaine, sanctionnée par la Cour européenne des droits de l'Homme, et à la santé des détenus.

*Adopté le 15 janvier 2007*

**Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé son avis à M. Pascal Clément, ministre de la Justice, garde des Sceaux.**

**Saisine n°2006-53****AVIS et RECOMMANDATIONS**

de la Commission nationale de déontologie de la sécurité

à la suite de sa saisine, le 14 juin 2006

par Mme Alima BOUMEDIENE-THIERY, sénatrice de Paris

*La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 14 juin 2006, par Mme Alima BOUMEDIENE-THIERY, sénatrice de Paris, des conditions du décès de M. O.T., survenu au quartier disciplinaire du centre pénitentiaire de Liancourt le 24 mars 2006. M. O.T. était libérable le 13 avril 2006.*

*La Commission a demandé le 15 juin 2006 une enquête de l'Inspection des services pénitentiaires, qui s'est effectuée le 25 juillet 2006.*

*Elle s'est rendue au centre pénitentiaire de Liancourt le 28 et le 29 novembre 2006. Elle a entendu M. M.A., détenu, auxiliaire d'étage au moment des faits. Elle a procédé aux auditions de M. B.G., commandant pénitentiaire, de M. J-P.H., chef de détention, de M. N'T., chef de service pénitentiaire (lieutenant), et des premiers surveillants MM. A.P., G.R., B.C., ainsi que de deux surveillants MM. M.C. et A.M. Elle a entendu M. H., directeur adjoint du centre pénitentiaire en charge de la maison d'arrêt et du quartier disciplinaire, ainsi que M. F.A., directeur du centre pénitentiaire de Liancourt.*

*Elle a pris connaissance le 11 décembre 2006 de la procédure initiée le 23 mars à l'encontre de M. O.T. par les surveillants A.M. et M.C., et de la procédure afférente au décès de M. O.T.*

**► LES FAITS**

Le 23 mars 2006, vers 12h00, le surveillant A.M. procédait avec l'auxiliaire d'étage M.A. à la distribution des repas, en commençant par le fond de la

cursive. Selon ce surveillant, un détenu frappait contre sa porte depuis le début du service, et lorsqu'il était parvenu à la fin de la distribution au niveau de la première cellule, il avait su qu'il s'agissait de M. O.T.

Lorsqu'il avait ouvert la porte, M. O.T. était sorti « d'un bond, comme une furie », et s'était adressé à lui en criant, à propos d'un problème de cantine, se plaignant que lui ait été facturé quelque chose qu'il n'avait pas reçu. L'auxiliaire d'étage, M. M.A., s'était mis entre eux deux. Le surveillant dit avoir tenté d'expliquer à M. O.T. qu'il n'y avait plus de chef à cette heure pour s'occuper de son problème, qu'il fallait attendre une heure ; le détenu s'avavançait vers lui. Le surveillant dit avoir essayé, d'abord en élevant la voix, puis « en parlant moins fort que lui » de raisonner M. O.T., qui refusait de réintégrer sa cellule. Il avait actionné discrètement son alarme portative et demandé à l'auxiliaire d'étage de s'écarter, ce que ce dernier avait fait tout de suite. M. A.M. se préparait à refermer la porte lorsque M. O.T. avait reculé dans sa cellule, puis avait voulu ressortir. Le surveillant dit encore « avoir mis la main en avant », et que le détenu lui avait alors donné un coup de poing au plexus. La respiration coupée, le surveillant s'était avancé vers lui pour le ceinturer. Il a déclaré : « O.T. a vrillé sur lui-même et avec l'élan je suis passé par-dessus la table ; lui est tombé sur la table. Je me suis blessé au niveau des côtes sur la table et j'ai eu deux grosses bosses sur la tête car elle avait tapé le sol. Ca m'a sonné quelques secondes ».

L'auxiliaire d'étage donne une version très différente des faits. Selon lui, M. O.T. était effectivement énervé car on ne lui avait pas apporté les produits qu'il avait cantinés, et il demandait à voir le chef. Mais le surveillant A.M. lui avait alors répondu : « Si tu ne rentres pas [dans la cellule], je vais te faire rentrer ». Selon lui, le surveillant A.M. était en colère, hors de lui et s'est précipité sur M. O.T. L'auxiliaire a ceinturé le surveillant puis, craignant que son geste soit mal interprété par le surveillant, il l'avait lâché et s'était interposé entre eux. Il avait parlé à M. O.T., lui disant : « Tu as trois enfants, tu sors dans trois semaines ! ». M. O.T. avait alors regardé le surveillant, et selon l'auxiliaire, s'appretait à rentrer dans sa cellule, lorsque le surveillant lui avait bondi dessus. Les deux hommes étaient tombés ensemble. C'est M. O.T. qui avait chuté la tête contre la table : « C'était un choc très violent, je me suis dit : « Ça y est, il est mort » », rapporte l'auxiliaire. Puis il avait vu quelques minutes plus tard M. O.T. emmené par les surveillants accourus en renfort, soulevé par les bras menottés et par les jambes. Il relate que les autres détenus, qui avaient entendu l'intervention, ont commencé à frapper

dans les portes. Plus tard dans la journée, ils avaient voulu manifester leur colère, « car O.T. était connu comme quelqu'un de gentil, qui ne posait pas de problèmes », selon l'auxiliaire, qui s'était efforcé de les calmer, ce qui avait été mal vécu par certains détenus.

A la demande du premier surveillant Cr., l'auxiliaire d'étage avait essuyé le sang répandu par M. O.T. tout le long du parcours de la coursive et dans les escaliers, et dit être resté très choqué psychologiquement par ce qui s'est passé ce jour-là.

C'est en se relevant de sa chute que le surveillant A.M. dit avoir vu son collègue M.C., arrivé le premier en renfort, qui maintenait M. O.T. à plat ventre sur le sol. Puis, relate-t-il : « Une masse était entrée, plusieurs surveillants ». Pendant le menottage du détenu, comme les surveillants se sont aperçus que ce dernier était blessé au bras, la menotte ne lui a pas été passée à l'autre main, selon ses déclarations.

Le surveillant A.M. indique avoir aussitôt relaté ces faits au chef de service pénitentiaire M.Z.

Le surveillant M.C., qui était en poste au troisième étage du même bâtiment, a confirmé être arrivé le premier sur les lieux, ayant entendu l'alarme. Il dit avoir trouvé son collègue A.M. debout devant l'entrée de la cellule ouverte, le détenu O.T. lui faisant face. Il a vu et entendu qu'il y avait un échange vif de paroles et que M. O.T. faisait de grands gestes. Selon lui, son collègue essayait « verbalement » de faire rentrer le détenu dans sa cellule. Le temps d'arriver à la cellule, son collègue était à terre, le détenu O.T. étant lui debout, sans que le surveillant M.C. ait pu voir quelle action avait pu mener à cette situation, semble-t-il. Il a voulu maîtriser le détenu, mais dans l'élan, ils sont tombés tous les deux. Il s'est alors retrouvé avec M. O.T. « tombé sur lui » qui se débattait. Très vite étaient arrivés derrière lui, le premier surveillant A. P. et le premier surveillant Cr. Le surveillant M.C. s'est aperçu qu'il s'était blessé à la main dans sa chute (un doigt fracturé).

Le surveillant M.C. ne se souvient pas de la présence d'une autre personne sur la coursive. Il ne sait plus si l'auxiliaire d'étage qui procède à la distribution des repas était là à ce moment-là. Il ne se souvient pas d'un chariot des repas sur la coursive. Concernant son collègue A.M., le surveillant M.C. a précisé qu'il faisait partie de son équipe, qu'il était arrivé en même temps que lui à Liancourt : « C'est quelqu'un que je considère comme calme », a-t-il tenu à préciser à la Commission.

Le commandant pénitentiaire B.G., qui se trouvait dans la nef sur le point de partir déjeuner avec d'autres personnels, a entendu l'alarme et vu alors beaucoup de personnels se rendre à l'étage concerné. Très vite, il a vu venir M. O.T. tenu par des surveillants, et semblant être dirigé vers le quartier disciplinaire. Constatant que ce détenu était blessé, il est intervenu pour que M. O.T. soit conduit immédiatement à l'Unité de consultation et de soins ambulatoires (UCSA).

Le directeur adjoint, M. H., ayant la responsabilité du quartier disciplinaire et du quartier d'isolement, a été informé de la conduite du détenu à l'UCSA dans le cadre de faits disciplinaires. Selon lui, c'est un premier surveillant – il ignore lequel – qui a dû prendre la décision de la mise en prévention du détenu O.T.

M. H. a vu M. O.T. à l'UCSA, où il attendait son extraction pour le centre hospitalier de Creil. Il a refusé que M. O.T. soit mis en cellule disciplinaire pendant cette période et l'a fait placer dans une cellule d'attente sous surveillance constante d'un personnel. Il dit ne pas avoir été avisé du retour de l'hôpital du détenu et de son placement au QD.

Le 23 mars, à 16h10, les surveillants A.M. et M.C. ont porté plainte contre M. O.T. auprès de la gendarmerie de Clermont pour violences volontaires sur personne dépositaire de l'autorité publique n'excédant pas huit jours et pour rébellion. Le premier ayant un certificat médical relevant : « Douleur minime du coude gauche avec plaie superficielle à la nuque suite à une griffure » fixant à trois jours d'ITT, le deuxième un certificat médical mentionnant : « Douleur post-traumatique de la face dorsale de la main droite avec fracture fissure de la tête du 5<sup>ème</sup> métacarpien droit non déplacée », fixant l'ITT à sept jours. Le 24 mars, le substitut du procureur a demandé l'extraction du détenu O.T. afin de le placer en garde à vue pour son audition.

Le détenu O.T. est rentré de l'hôpital de Creil le 23 mars vers 15h40 et a été placé en cellule disciplinaire vers 16h00.

M. G.R., premier surveillant, en poste fixe au QD et responsable du QD, a été chargé de l'enquête en vue de la comparution de M. O.T. à la commission de discipline fixée le 27 mars (la procédure limite à 48 heures la mise en prévention). C'est lui qui a recueilli les déclarations du détenu. M. O.T. a nié avoir agressé le surveillant A.M., disant « être tombé sur lui » dans sa chute ; « les autres surveillants sont arrivés », « ils m'ont attrapé et j'ai cogné mon bras sur la table », sont les propos du détenu reportés sur le dossier destiné

à la commission de discipline. M. O.T. a indiqué les coordonnées d'un avocat pour être assisté le 27 mars.

M. O.T a pris connaissance à son retour de l'hôpital des faits graves qui lui étaient reprochés, des violences physiques à l'encontre d'un membre du personnel (faute du 1<sup>er</sup> degré aux termes de l'article D.249-1 du Code de procédure pénale).

Selon M. G.R., le détenu était calme lors de cet échange. Selon lui, il n'a posé aucune question sur les sanctions encourues pour sa faute disciplinaire. Il ne lui pas été dit qu'il encourait 45 jours de QD, selon M. G.R., ce qui remettait en cause sa sortie de prison prévue le 13 avril. Selon M. G.R., le surveillant J. Ta., en poste au QD, a avisé l'UCSA du retour de M. O.T. de l'hôpital et de sa présence au QD.

Il ressort de la procédure conduite par la gendarmerie qui a notamment entendu les surveillants affectés au QD les 23 et 24 mars 2006, que M. O.T. a reçu son traitement médical – des antibiotiques – des surveillants, transmis par une infirmière de l'UCSA, et ses affaires personnelles le 23 mars, avant la distribution du repas du soir. Il est déclaré que le détenu a refusé de s'alimenter le 23 mars au soir. Le surveillant P.B. lui avait alors demandé de faire un courrier au directeur pour préciser les motifs de sa grève de la faim. Le soir même, M. O.T. a rédigé un courrier transmis par ce surveillant « à la hiérarchie ». Ce même surveillant a déclaré avoir rempli les formulaires prévus en cas de grève de la faim et les avoir remis dans la boîte aux lettres de l'UCSA, ainsi qu'au chef de poste. Aucun incident particulier n'avait été relevé lors des rondes.

Le premier surveillant G.R. a déclaré à la Commission que le détenu avait refusé « l'eau chaude » pour le petit déjeuner le 24 au matin, ainsi que le repas de midi, servi à 11h30. Il avait refusé la promenade. Selon ce gradé, le détenu n'a pas demandé à voir un médecin le 23 mars après son retour de l'hôpital, ni le 24 mars au matin.

Selon celui-ci, c'est à 12h55 qu'un surveillant est saisi d'une demande de M. O.T. de voir le médecin, puis une nouvelle fois à 13h55. Vers 14h00, revenant de déjeuner, le premier surveillant G.R. a relaté qu'étant sur le point de boire un café avec le premier surveillant B.C., gradé du bâtiment C venu au quartier disciplinaire, il avait été informé par un de ses agents de la demande de M. O.T. de la visite du médecin et de l'arrivée imminente du docteur D., ce qui « sans doute a été transmis par interphone au détenu », selon lui.

Questionné sur le comportement de M. O.T. le 23 et le 24 mars au QD, le premier surveillant G.R. a répondu que ce dont il se souvenait concernant M. O.T., c'était qu'il se plaignait d'avoir mal au bras, et que son traitement lui avait été donné dès son retour de l'hôpital. Il a précisé que ne lui avait été transmis aucun élément sur une éventuelle fragilité psychologique de ce détenu.

Dans la procédure examinée par la Commission, figure l'examen de l'enregistrement vidéo par la caméra située dans le couloir du QD pour la journée du 24 mars de 7h00 à 15h01. Il ressort que de 8h19 à 13h53, le détenu a actionné six fois l'interphone de sa cellule pour parler aux surveillants – le voyant rouge s'étant allumé et éteint quand un surveillant avait répondu–. Il a eu des contacts directs avec un personnel de surveillance lors des rondes ou de la distribution du repas, et le dernier contact direct a eu lieu à 13h01. Puis le détenu a actionné l'interphone à 13h42 et a reçu une réponse d'un surveillant à 13h49. Il a rappelé à 13h53, et on lui a répondu à 13h54. Le Dr D. s'est présenté pour la visite des détenus du QD avec une infirmière et des personnels de surveillance. L'enregistrement de la caméra vidéo établit que la cellule de M. O.T. a été ouverte à 14h12 ; il montre la présence de M. B. C., premier surveillant, gradé du bâtiment C, de M. Y.L., premier surveillant responsable de permanence au QD, et du Dr D. Il n'y a pas de mention d'une présence du premier surveillant G.R.

Le Dr D. avait mentionné aux enquêteurs le 24 mars la présence à l'ouverture de la cellule du premier surveillant B.C. et du surveillant J.C.

Le surveillant V.C., en poste en début d'après-midi, a indiqué à l'Inspection que M. O.T., vers 13h00, lui avait demandé si le médecin devait passer car il disait ne pas avoir reçu son traitement. Celui-ci lui avait alors confirmé le passage prévu du médecin mais non l'heure précise, dont il l'informerait après contact avec l'UCSA. L'UCSA lui ayant confirmé que le Dr D. passerait vers 14h00, le surveillant avait transmis cette information concernant l'heure de passage à M. O.T. lorsque vers 13h55, le détenu l'avait encore questionné à ce sujet.

Vers 14h05 selon les éléments transmis à l'Inspection par les personnels présents – 14h12 selon l'enregistrement de la caméra vidéo –, le Dr D., accompagné d'une infirmière et des surveillants, a découvert à l'ouverture de sa cellule le détenu, à genoux, pendu à la grille avec son drap. Le Dr D. et le gradé B.C., qui est lieutenant pompier volontaire, ont tenté de le

réanimer en pratiquant le bouche-à-bouche et des massages cardiaques. Du matériel de secours était aussitôt apporté de l'UCSA. Les sapeurs pompiers intervenaient vers 14h35, puis le SMUR vers 14h40. M. O.T. était déclaré décédé à 14h55.

Lors des premières constatations effectuées par les enquêteurs de la gendarmerie nationale, une inscription au crayon de papier était relevée sur un pan de mur : « J'ai assez subit des magouille de la justice. J'ai appelé plain de fois en vain ».

#### Les auditions du personnel médical de l'UCSA.

Le Dr D. a exposé à la Commission qu'il n'y a pas d'heure fixe pour son passage le vendredi au QD et QI.

Selon ses déclarations, le vendredi 24 mars, avant son arrivée au QD pour la visite réglementaire, il ne lui a pas été transmis que le détenu O.T. aurait demandé à voir un médecin : « Rien ne m'a été dit concernant ce détenu et sa demande de voir un médecin, ce n'est pas pour O.T. spécialement que je venais au QD », a-t-il déclaré. Il n'a pas été non plus informé que M. O. T. avait commencé la veille une grève de la faim. Il a exposé : « Dès qu'il y a une grève de la faim d'un détenu placé au QD, nous nous déplaçons tout de suite ».

Le Dr B. est le médecin qui est présent à temps complet à la prison de Liancourt. C'est lui qui a examiné M. O.T. le 23 mars après l'intervention des surveillants et qui, après examen, a décidé de l'extraire vers les urgences de l'hôpital de Creil. Il expose que toutes les extractions sont évaluées dans les 24 heures qui suivent, « généralement, le patient est revu le lendemain », précise-t-il.

Le Dr B. n'a pas revu M. O.T. à son retour de l'hôpital le 23 mars, mais il a pris connaissance de la fiche médicale établie par son collègue de l'hôpital. Il a validé la prescription médicamenteuse et a constaté « qu'il n'y avait pas de souci majeur et qu'il serait de toute façon revu le lendemain ». Il ignore si M. O.T. a reçu les médicaments le 23 mars de l'infirmière ou s'ils ont été montés par le monte-charge et donnés à M. O.T. par un surveillant. Présent le 23 mars en fin de journée très tard à la prison, jusque vers 19h30, et d'astreinte la nuit du 23 au 24 mars, il n'a pas été informé que M. O.T. avait refusé ses repas. Aucune demande particulière de médecin qui aurait été faite

par M. O.T. ne lui a été transmise le 23 et le 24 dans la matinée. Il a exposé : « Si nous avons su à l'UCSA qu'un détenu du QD faisait une grève de la faim et demandait à voir un médecin, nous nous serions immédiatement rendus sur place. Il faut savoir que 70 à 80 % des passages à l'acte suicidaires interviennent lors de la première nuit du placement au QD ». Il a indiqué qu'il prenait connaissance de cet élément de grève de la faim concernant M O.T. lors de son audition à la Commission le 19 décembre 2006.

Le Dr Bo. se trouvait le 24 mars au matin à une réunion au mess avec notamment deux cadres de l'UCSA, le directeur M. F.A., et Mme S., médecin psychiatre. En vue de son audition à la Commission, elle dit s'être fait préciser par le cadre infirmier, Mme M., les échanges téléphoniques entre le QD et l'UCSA ayant eu lieu le 24 mars. Selon ce recueil d'éléments, il y a eu un appel dans la matinée venant du QD et un autre en début d'après-midi, où il était dit que M. O.T. menaçait de se suicider. Elle n'a pas été informée que ce détenu avait refusé ses repas depuis son placement au QD.

Le Dr S., psychiatre, chef de service de la fédération des soins aux détenus et qui a la responsabilité de tous les établissements pénitentiaires de l'Oise, a indiqué qu'elle savait qu'une psychologue suivait M. O.T. Aussi, apprenant qu'une intervention le concernant s'était mal passée, elle avait téléphoné le 24 mars à l'infirmier de la fédération des soins aux détenus pour lui demander s'il fallait qu'elle monte voir M. O.T. Elle se trouvait alors à la même réunion que le Dr Bo au mess. L'infirmier a appelé le QD et a eu un personnel de surveillance, le premier surveillant lui semble-t-il, qui lui a répondu qu'« il n'y avait pas de problème », que « ce n'était pas la peine [qu'elle] monte ». Apprenant en début d'après-midi le suicide du détenu, le Dr S. avait rappelé M. G.R., le premier surveillant en poste au QD, qui lui avait répondu que « chaque fois que le détenu avait demandé à voir un médecin, il avait pu en voir un, et que toutes les choses avaient été faites, que M. O.T. n'avait pas demandé à [la] voir ». Le Dr S. dit ne pas comprendre qu'on ne l'ait pas alertée pour M. O.T., alors qu'habituellement, dès qu'il y avait un problème au QD, on l'appelait.

**► AVIS**Sur l'incident du 23 mars 2006

La Commission constate que l'auxiliaire d'étage qui était présent aux côtés du surveillant A.M. pour la distribution des repas le 23 mars fait un récit très différent de celui de ce surveillant concernant l'incident qui a opposé ce dernier au détenu O.T.

Elle a retiré de l'audition de ce jeune détenu le contexte préoccupant de tension pesant particulièrement sur lui depuis les faits et lié à sa situation fortuite de témoin ; tension qui s'exprime à son égard tant du côté des détenus que de la part de certains surveillants : les premiers l'accusant d'être un traître pour avoir tenté de calmer la détention le jour de l'intervention des surveillants, les seconds ayant depuis deux mois complètement changé de comportement à son égard, lui reprochant de « n'être plus aussi gentil qu'avant ».

Malgré cette pression, le détenu M.A., auxiliaire d'étage ce jour-là, est catégorique sur le fait que M. O.T. n'a porté aucun coup au surveillant A.M., et que le surveillant A.M. a perdu son sang froid. Il a précisé : « C'est un surveillant qui ne parle pas du tout aux détenus, il ne les supporte pas, surtout les détenus de couleur. Il agit tout de suite violemment ». Selon ses déclarations, c'est le surveillant A.M. qui a bondi sur le détenu alors que ce dernier voulait réintégrer sa cellule, l'entraînant au sol dans son action.

Les blessures de M. O.T., à l'avant-bras, ayant heurté le bord de la table, et sur le front, semble-t-il, sont compatibles avec une chute en avant, causée par l'action du surveillant A.M.

La Commission relève par ailleurs que les déclarations des deux surveillants A.M. et M.C. sont à la fois divergentes et incohérentes concernant l'emplacement et les actions des uns et des autres. En effet, le surveillant A.M. affirme avoir voulu maîtriser le détenu et être tombé « dans l'élan » avec lui au sol. M. M. C. affirme que trouvant son collègue au sol, c'est lui qui, voulant maîtriser M. O.T., « dans l'élan », est tombé avec le détenu, et s'est retrouvé avec le détenu sur lui au moment où ses collègues arrivaient. La Commission a par ailleurs relevé que le surveillant M.C., lors de son dépôt de plainte contre le détenu à la gendarmerie le 23 mars après-midi, faisait un autre récit des faits, affirmant que M. O.T. s'était jeté sur lui.

Quant au premier surveillant A.P. qui est intervenu avec ses collègues en renfort et qui a pris la décision de mise en prévention du détenu O.T., il relate dans un rapport fait ultérieurement à la direction de l'établissement qu'il avait trouvé à son arrivée le détenu O.T. sur le surveillant A.M., version invraisemblable au vu de la situation relatée par le surveillant M.C., arrivé le premier sur les lieux.

En conclusion, ces variations dans les récits des faits par certains des surveillants intervenants, importantes, décisives quant à l'établissement de la faute disciplinaire imputée à M. O.T., sont sujettes à caution et tendent fortement à accréditer le récit du témoin, l'auxiliaire d'étage M.A.

La Commission constate de plus que les blessures relevées par les certificats médicaux des deux surveillants (une griffure au cou pour M. A.M. et une fracture légère d'un doigt pour M. M.C.) semblent peu en rapport avec les actions décrites lors de l'intervention et indûment imputées à M. O.T.

La blessure de M. O.T. témoigne d'une action à son encontre qui l'a fait chuter contre la table et lui a causé une plaie assez profonde à l'avant-bras. Il est difficile de se prononcer concernant les deux bosses au front relevées par la famille sur le corps du défunt et évoquées lors de l'audition du Dr B. par l'Inspection. Bien que disant qu'il n'avait pas remarqué l'existence de bosses pendant l'examen initial tout de suite après l'intervention, le Dr B. a confirmé que « ces deux bosses au front pouvaient être consécutives à la chute du détenu sur la table puis au sol, et que ces dernières auraient pu apparaître ultérieurement ». Cependant, la Commission n'a retrouvé aucune mention de ces traces sur le front de M. O.T dans les éléments relevés par les enquêteurs ayant fait les premières constatations dans la cellule, pas plus que dans le rapport d'autopsie. La Commission n'a pas retrouvé dans la procédure de pièce comportant des éléments médicaux éventuellement relevés par le centre hospitalier de Creil.

Les premières constatations faites le 24 mars après-midi par les enquêteurs et le rapport d'autopsie médico-légale relèvent sur M. O.T. « l'absence d'autres traces de lésions de violence ou de lutte » autre que celle de la plaie suturée au poignet et les traces compatibles avec la pendaison. Les experts concluent à « une mort consécutive à une asphyxie mécanique par suffocation ».

Sur les conditions du décès de M. O.T.

La Commission constate que le détenu O.T., blessé lors d'une intervention de surveillants, conduit à l'hôpital pour une blessure ayant nécessité des points de suture, a été placé en cellule disciplinaire dès son retour de l'hôpital.

Alors même qu'il manifeste du 23 mars après-midi au 24 mars 13h55 tous les signes d'une détresse morale et psychologique, se plaignant d'avoir mal à son bras blessé, ne s'alimentant plus, refusant aux surveillants tous ses repas et la sortie en promenade, et demandant, à plusieurs reprises semble-t-il, à voir un médecin, aucun de ces signes d'alarme n'est pris en compte par les surveillants, pas plus que par le gradé en poste fixe au quartier disciplinaire. Tous ces éléments préoccupants ne sont pas transmis au personnel médical de l'UCSA.

La Commission constate par ailleurs qu'il n'a pas été trouvé de trace dans les analyses toxicologiques du traitement antibiotique que les surveillants affirment avoir donné au détenu.

Plus grave, la Commission estime au vu des auditions et de ses investigations qu'il est fortement probable que c'est délibérément que les professionnels de santé et la direction, à même d'évaluer la situation et de sortir ce détenu en détresse du QD, ont été tenus à l'écart.

Il est inquiétant, inacceptable, qu'un courrier rédigé par M. O.T. et remis le 23 mars par un surveillant du QD « à la hiérarchie », pour peu qu'elle ait trouvé un destinataire gradé, n'ait pas suscité de réaction.

Le directeur de l'établissement M. F.A., questionné sur ce point, a indiqué avoir eu connaissance de ce courrier adressé à la direction bien après le décès de M. O.T. Dans ce courrier, M. O.T. demandait à rencontrer une personne de la direction, disait qu'il était innocent, qu'il n'avait rien fait. Le directeur, M. F.A. a fait part à la Commission qu'il pensait que « si Mme D., personnel de direction de permanence, ou M. H., directeur adjoint présent le 23 mars et le 24 mars, avaient connu cette demande, ils seraient allés voir immédiatement le détenu ».

Des auditions et de ses investigations, la Commission retire que le détenu O. T. n'a pas bénéficié de l'assistance que requerrait l'état de danger manifeste dans lequel il se trouvait.

Par ailleurs, l'état des lieux institutionnels de Liancourt, mis en relief lors des auditions et des investigations de la Commission, révèle des dysfonctionnements graves, anciens, dus principalement aux positionnements inadaptés et aux carences de certains membres de l'encadrement, de certains gradés, et ne peuvent que donner un éclairage particulier aux manquements à la déontologie concernant le détenu O.T.

Si les raisons du suicide de M. O.T. demeurent inexplicables, la Commission estime que ce détenu n'a pas bénéficié de l'attention minimum que le respect des règles et des valeurs lui aurait assurée.

La Commission ne peut que s'interroger sur la présence et le rôle auprès du premier surveillant G.R., responsable du QD, du premier surveillant B.C., mentionné comme l'un des intervenants gradés de l'intervention sur M. O. T. le 23 mars avec son collègue M. M.Cx. dans le rapport de signalement de l'agression des deux surveillants par M. O.T. au procureur de la République adjoint près le tribunal de grande instance de Beauvais.

Des éléments portés à la connaissance de la Commission dans les autres dossiers dont elle a été saisie à Liancourt et de ceux apportés par les témoignages anonymes faits auprès d'elle par deux surveillants de l'établissement, il ressort que le premier surveillant B.C. porte une responsabilité particulière dans l'instauration, dès l'ouverture du nouvel établissement, d'un véritable climat de peur et de représailles, brimades, provocations et humiliations, exercées sur des détenus. Ce premier surveillant, qui « venait régulièrement au QD lorsqu'il estimait que la mise en prévention d'un détenu n'avait pas été assez violente » et participait aux violences, semble avoir exercé un pouvoir illégitime, arbitraire, de par la passivité, si ce n'est la complaisance, du directeur adjoint M. H., et a eu une influence désastreuse sur certains jeunes surveillants sortant d'école.

Cependant, la Commission tient à souligner qu'elle retire de toutes les auditions, des témoignages de surveillants, et principalement de ceux de tous les détenus qu'elle a entendus à Liancourt, que les agissements contraires aux règles et aux valeurs sont le fait d'une minorité, et que la majorité des surveillants de Liancourt se comportent « correctement et humainement » avec les détenus.

► **RECOMMANDATIONS**

Cet avis sera adressé au procureur de la République.

Il appartient au garde des Sceaux d'évaluer de façon urgente les responsabilités des uns et des autres, notamment au niveau de l'équipe d'encadrement, et de saisir les instances disciplinaires.

La Commission demande au garde des Sceaux de veiller à ce que l'administration pénitentiaire prenne les mesures adéquates pour assurer la sécurité des détenus qui ont été amenés, par son témoignage, à mettre en cause des surveillants de Liancourt.

*Adopté le 15 janvier 2007*

**Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé son avis à M. Pascal Clément, ministre de la Justice, garde des Sceaux.**

**Conformément à l'article 8 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé cet avis au procureur de la République près le Tribunal de grande instance de Beauvais, dont la réponse a été la suivante :**

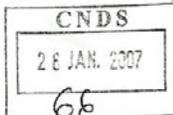
COUR D'ASSISES DE L'OISE  
ET TRIBUNAL  
DE GRANDE INSTANCE  
DE BEAUVAIS

\_\_\_\_\_  
PARQUET  
DU  
PROCUREUR DE LA REPUBLIQUE  
\_\_\_\_\_

20 Boulevard Saint-Jean  
60000 BEAUVAIS

03.44.79.60.38.

Beauvais, le 25 janvier 2007.



Le Procureur de la République à  
Beauvais

à

Monsieur le Président de la CNDS

62 boulevard de la Tour Maubourg  
75007 PARIS

**OBJET** :- centre pénitentiaire de Liancourt  
- avis O T

**V/REF.** : votre transmission n°13 PL AB 2006-53 du 16 janvier 2007

**N/REF.** : OV/NC - 962/06 PG

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous faire connaître suite à la transmission de l'avis et des recommandations de la commission, que je diligente une enquête préliminaire tant sur les conditions des incidents du 23 mars ayant conduit au placement en prévention que sur une éventuelle omission de porter secours le 24 mars.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

LE PROCUREUR DE LA REPUBLIQUE,

Odile VALETTE

## Saisine n°2006-60

### AVIS & RECOMMANDATIONS

de la Commission nationale de déontologie de la sécurité

à la suite de sa saisine, le 22 juin 2006  
par Mme Alima BOUMEDIENE-THIERY, sénatrice de Paris

*La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 22 juin 2006, par Mme Alima BOUMEDIENE-THIERY, sénatrice de Paris, des violences qu'aurait subies M. S.P., détenu au centre pénitentiaire de Liancourt, le 10 juin 2006, avant d'être placé en prévention au quartier disciplinaire, où il aurait tenté de se suicider le 14 juin vers 21h00.*

*Dès le 26 juin 2006, le président de la Commission a sollicité une enquête de l'Inspection générale des services pénitentiaires, laquelle a été effectuée le 24 juillet 2006.*

*La Commission a auditionné M. S.P. à Liancourt, ainsi que M. B.G., commandant pénitentiaire, et le Dr B.B., médecin à l'UCSA du centre pénitentiaire de Liancourt.*

### ► LES FAITS

Le 10 juin 2006, vers 9h00, M. S.P. a mis un drapeau à la porte de sa cellule pour demander un balai. Il lui a été répondu qu'il n'y en avait pas. M. S.P. reconnaît avoir injurié le surveillant E.P., qui a décidé de faire un rapport d'incident.

A midi, au moment des repas, M. S.P. a renouvelé sa demande de balai. La réponse fut à nouveau négative. M. S.P. a déclaré à la Commission : « Je me suis énervé, je l'ai insulté, il m'a poussé, je l'ai poussé. Il m'a repoussé sur le lit. Il m'a mis des claques. Je lui ai donné des coups. Il a appelé ses collègues au talkie-walkie ».

M. S.P. a été maîtrisé, menotté, et mis en prévention au quartier disciplinaire.

Il prétend avoir reçu des coups. Il a reçu le même jour la visite du médecin généraliste, le Dr B.B.

Ce dernier a précisé à la Commission : « M. S.P. ne m'a rien dit ce jour-là [10 juin vers 16h00] concernant l'incident. Il m'en a parlé bien plus tard, disant qu'il n'avait pas demandé de certificat car il n'y avait pas de trace de lésions ».

M. S.P. a indiqué à la Commission qu'il avait fait une tentative de suicide le 14 juin, et qu'il avait été placé au quartier « arrivant » pendant quatre jours. Il n'a donné aucune raison à sa tentative, tout en indiquant qu'il n'avait jamais été reçu par le directeur, même après sa deuxième tentative de suicide en juillet 2006.

Le directeur du centre pénitentiaire M. F.A., a indiqué à la Commission que c'est lui qui a pris la décision de sortir M. S.P. du quartier disciplinaire, car il craignait « un passage à l'acte, qui a eu lieu d'ailleurs quelques temps plus tard ».

Le personnel a contesté toutes violences inutiles. Le premier surveillant W. L., tout en reconnaissant que la maîtrise avait été assez difficile, a affirmé à l'Inspection des services pénitentiaires qu'aucune gifle ou coup de poing n'avait été donné, et que les surveillants n'ont utilisé que la force strictement nécessaire.

Cependant, la Commission relève que les autres surveillants qui sont intervenus sur M. S.P. lorsque l'alarme API a été actionnée n'ont pas été entendus par les inspecteurs, ce qui est regrettable.

### ► AVIS

Si M. S.P. ne peut apporter la preuve des coups qu'il a reçus, et dont il s'est plaint dès le 13 juin 2006 en saisissant la sénatrice de Paris, les témoignages recueillis à l'occasion des différentes saisines de la Commission concernant le centre pénitentiaire de Liencourt soulèvent la question du mode d'intervention de surveillants, arrivant en nombre, et faisant preuve de peu de discernement lorsque l'alarme API a été actionnée.

La saisine de la sénatrice de Paris au nom de M. S.P. doit être replacée dans

le contexte général des saisines relatives au centre pénitentiaire de Liancourt. Dans ce contexte, il apparaît récurrent que des problèmes mineurs soulevés par des détenus (demande d'un balai pour nettoyer la cellule, contestation d'un compte de cantine) provoquent des incidents, conduisant aussitôt à des mises en prévention qui s'accompagnent de brutalités.

## ► RECOMMANDATIONS

Compte tenu des différentes saisines qu'elle a reçues et qui font chacune l'objet d'un avis particulier, la Commission souhaite qu'un rappel général au respect de la déontologie soit fait au personnel pénitentiaire du CP de Liancourt.

*Adopté le 15 janvier 2007*

**Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé son avis à M. Pascal Clément, ministre de la Justice, garde des Sceaux.**

## Saisine n°2006-89

### **AVIS et RECOMMANDATIONS**

de la Commission nationale de déontologie de la sécurité

à la suite de sa saisine, le 12 septembre 2006,  
par Mme Alima BOUMEDIENE-THIERY, sénatrice de Paris

---

*La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 12 septembre 2006, par Mme Alima BOUMEDIENE-THIERY, sénatrice de Paris, des violences exercées sur le détenu D.Z., le 24 août 2006, à la prison de Liancourt.*

*Le 12 septembre 2006, la Commission a demandé une enquête de l'Inspection des services pénitentiaires, qui a été effectuée en octobre 2006. La Commission a pris connaissance des conclusions de l'Inspection.*

*La Commission a entendu M. D.Z., qui était sorti de prison. Elle s'est rendue à la prison de Liancourt les 28 et 29 novembre 2006. Elle a procédé aux auditions du directeur du centre pénitentiaire M. F.A., du directeur adjoint M. H. , M. J-P.H., capitaine, chef de détention, de M. B.G., commandant pénitentiaire, de M. B.C., premier surveillant, de M. A.P., premier surveillant, des surveillants MM. T.C., J-F.C., et G.M. Elle a recueilli les observations du Dr Bo. de l'UCSA.*

### ► **LES FAITS**

Le 24 août 2006, le détenu D.Z., incarcéré à la maison d'arrêt de Liancourt depuis janvier 2006, suivi par l'UCSA et le SMPR pour son traitement par méthadone, sort d'un rendez-vous avec le psychiatre et demande à un surveillant où se trouve l'infirmier qui doit lui remettre ses médicaments. Il lui est répondu de s'adresser au surveillant de son bâtiment.

M. D.Z. regagne alors son bâtiment et interroge à nouveau un surveillant

du rez-de-chaussée. M. J-M.T., le surveillant, « énervé » selon le détenu, lui répond de « dégager » au troisième, où se trouve sa cellule. M. D.Z., après lui avoir dit : « Je vous demande juste où est l'infirmier », s'éloigne, lorsque M. J-M.T. le rappelle et l'interpelle sur ce qu'il a marmonné. M. D.Z., exposant que ce surveillant est connu pour son agressivité et son manque de respect envers les détenus, dit ne pas avoir insisté et avoir gagné son étage. Presque aussitôt, le surveillant d'étage vient lui dire : « Fais ton paquetage ! », sans aucune explication. M. D.Z. comprend qu'on va le changer de cellule, qu'il s'agit d'une sanction, pense que le surveillant J-M.T. s'est plaint de lui. Angoissé, M. D.Z. explique : « J'ai pensé qu'ils allaient monter, que j'allais tout perdre, c'est-à-dire les bénéfices de mon bon comportement, du suivi de mes traitements, et de toutes les demandes de permission que je venais de faire pour l'anniversaire de mon fils et pour le mien en famille ».

Le surveillant d'étage, M. P.P., revient à l'heure de distribution des repas pour l'emmener, et M. D.Z. lui dit qu'il ne veut pas partir, qu'il veut voir le chef pour savoir pourquoi on le change de cellule. M. D.Z. menace alors de s'ouvrir la gorge avec un morceau de lame de rasoir qu'il tient contre son cou. Selon ses déclarations, il se tenait au fond de la cellule avec la lame, pour « qu'ils voient bien que je n'avais rien contre eux, que je voulais me blesser moi-même ».

Le surveillant P.P. revient avec une collègue, Mme S.D., qui entreprend alors de discuter avec lui. M. D.Z. relate qu'un surveillant a surgi soudain dans la cellule. Il s'agissait du surveillant qui s'était énervé après lui au rez-de-chaussée. M. J-M.T. a foncé sur lui, lui a fait une clé de bras en criant : « Maintenant tu ne vas pas continuer à me faire chier », et l'a sorti sur la coursive. Il a ajouté : « Tu vas voir ta gueule ! ». M. D.Z. dit avoir pu se dégager en retirant son bras, et ce surveillant a alors crié : « Rébellion ! Rébellion ! ». Le surveillant d'étage P.P. a conseillé au détenu de s'allonger sur le sol, qu'ainsi « tout se passerait bien ». « Ce surveillant gardait son calme, je l'ai écouté », a relaté M. D.Z. Le détenu s'est allongé sur le sol et n'a plus bougé. M. P.P. a mis son genou sur son dos et ils ont attendu les renforts.

Au moins une dizaine de surveillants sont arrivés. M. P.P. leur a dit : « C'est bon, je le maîtrise », mais les surveillants sont intervenus sur lui. On lui a tordu les bras, on lui a écrasé la tête sur le sol avec la chaussure. « Deux surveillants qui sont très lourds, costauds, pesaient de tout leur poids sur

moi ». Il a reçu des coups sans pouvoir voir qui le frappait, son visage étant appuyé contre le sol. Comme un surveillant l'étranglait, M. D.Z., essayait de crier, mais étouffait. Il dit avoir été menotté, soulevé puis à moitié traîné par terre, tandis qu'il continuait à recevoir des coups.

Descendu vers le quartier disciplinaire, il relate qu'un surveillant dans les escaliers, « grand, costaud, presque chauve, entre 35 ans et 45 ans », a dit : « J'adore sentir le sang, moi je suis comme les requins, j'adore ça ». M. D.Z. a essayé de tourner la tête vers lui et a reçu alors de ce surveillant deux violents coups de coude au visage qui lui ont ouvert la pommette et les lèvres. Il dit avoir été encore traîné par terre à l'extérieur, sous la pluie, en ayant perdu ses chaussures.

Arrivé au QD, il a été déshabillé sans qu'on lui ait retiré les menottes. On lui a dit : « Mets-toi en face de nous ». M. D.Z. relate qu'il est resté « comme ça, nu, tremblant ». Un gradé d'un certain âge est alors intervenu en demandant aux surveillants de s'en aller. Les menottes lui ont été retirées et les surveillants du QD lui ont dit de ne plus s'inquiéter, « qu'il ne lui arriverait plus rien ». Le Dr Bo., de l'UCSA, est arrivé, a demandé à ce qu'il sorte du QD, et l'a fait conduire à l'UCSA.

Il a été placé ensuite au quartier arrivant. Sanctionné de 30 jours de confinement par la commission de discipline qui n'aurait pas eu de certificat médical de constat en sa possession, il a finalement, après trois jours de confinement, été placé en cellule arrivant, puis transféré dans un autre établissement.

M. D.Z. expose que le directeur de la maison d'arrêt, M. H., était venu le voir les jours suivants, mais ne lui avait rien demandé concernant les faits dont il avait été victime.

L'épouse de M. D.Z., qui a constaté son état lors d'un parloir, est allée au commissariat et à la gendarmerie, où il lui a été spécifié que M. D.Z. devait porter plainte lui-même. Elle est allée ensuite dans les bureaux du journal Oise Hebdo pour raconter ce que son compagnon avait subi.

Selon les déclarations de M. H., directeur de la maison d'arrêt et responsable du quartier disciplinaire et d'isolement qui était en congé le 24 août 2006, c'est M. B.C., premier surveillant, qui occupait en son absence la fonction de responsable de l'établissement. Il expose avoir appris les faits concernant M. D.Z. par l'article de journal ; il a demandé alors à M. B.C. ce qui s'était

passé. Ce dernier lui a expliqué que le détenu avait « pété les plombs » parce qu'il n'avait pas reçu son traitement, et qu'il avait décidé de le changer de cellule pour protéger son co-détenu. M. H. confirme avoir vu M. D.Z. à son retour de congé. Il confirme que M. D.Z. était un détenu qui « n'avait jamais posé de problème » et qu'il avait demandé son transfert. Questionné sur l'intervention de plus d'une quinzaine de personnels suite à l'alarme actionnée pour M. D.Z., il a répondu que « cette intervention ne peut s'expliquer que par un manque de formation et d'expérience de ces personnels ».

Le premier surveillant B.C., responsable de la maison d'arrêt en l'absence de M. H., dit voir entendu une altercation entre le détenu D.Z. et le surveillant J-M.T., alors qu'il se trouvait dans son bureau au rez-de-chaussée. Il s'est alors déplacé et évaluant que « cela va mal se passer en détention avec son co-détenu », il informe M. D.Z. qu'il va le changer de cellule, expliquant à la Commission que le troisième étage est un étage spécifique, plus calme que le reste de la détention. Selon lui, M. D.Z. ne réagit pas à cette nouvelle et gagne dans le calme sa cellule. Considérant que l'exécution de sa décision met trop de temps, M. B.C. envoie M. J-M.T. Deux minutes après, l'alarme a sonné. Il s'est donc rendu immédiatement avec le surveillant T.C. à l'étage. A son arrivée sur la coursive, il voit le surveillant A.M. (entendu dans 2006-53 concernant M. O.T.), le surveillant d'étage P.P. qui maintient le détenu par le cou, et son collègue J-M.T. qui le tient au niveau du torse, enfin sa collègue S.D. au niveau des jambes du détenu. Il explique « avoir pris la situation en main ». Il remarque que le détenu a du sang dans la main droite et pense qu'il a une lame de rasoir.

Il relate que beaucoup de surveillants sont arrivés suite à l'alarme, au moins une quinzaine. Il a demandé à M. T.C. de remplacer son collègue P.P. au niveau du cou. Le détenu a été mis sur le ventre et maintenu au sol. Le premier surveillant A.P. est arrivé, ainsi que Mme G., surveillante, épouse du commandant B.G. Il a envoyé le surveillant A.P. chercher les menottes et expliqué la situation au chef de la détention J-P.H., arrivé sur les lieux.

Une fois menotté, M. D.Z. a été emmené par le surveillant J-M.T. et le premier surveillant A.P. vers le quartier disciplinaire. Selon le premier surveillant B. C., il marchait derrière dans les escaliers. M. B.C. est allé jusqu'au QD, où le détenu a été remis entre les mains du commandant B.G. et des agents du QD. Il dit n'avoir vu aucune blessure sur M. D.Z., si ce n'est la coupure au niveau de la main et des traces de strangulation. Il affirme être revenu voir le détenu au quartier arrivant en début d'après-midi, avec le chef de la

détention J-P.H., et que c'est lui qui avait pris la décision de ne pas remettre ce détenu au QD, étant donné son profil.

Le premier surveillant A.P. et le chef de détention J-P.H. relatent être arrivés sur la coursive une fois l'intervention terminée. Le premier surveillant A.P. n'a pas souvenir de qui maintenait le détenu au sol. C'est lui qui l'a menotté. Il a pris en charge le détenu avec son collègue J-M.T. pour la conduite au QD. Selon lui, le surveillant T.C. était devant dans les escaliers pour leur ouvrir les portes. Le chef de détention J-P.H. était derrière eux, suivi des autres personnels. Questionné par la Commission, le premier surveillant A.P. a indiqué que dans les escaliers, il n'y avait eu aucun contact entre le détenu et son collègue T.C. Il n'a pas vu le visage du détenu, ni qu'il était blessé.

Le chef de détention, M. J-P.H., n'a pas constaté non plus de blessure sur M. D.Z. sur la coursive, au niveau du visage. Il ajoute que son collègue P.P. a été coupé à un doigt, et que son collègue T.C. a été mordu à un doigt. Selon lui, le détenu était très « tonique », « très virulent », ce qui motivait la décision de faire remplacer les surveillants qui le maintenaient. Il n'a vu aucun coup être porté sur le détenu ni sur la coursive, ni dans les escaliers.

Le surveillant T.C. a démenti auprès de la Commission avoir été présent lors de la maîtrise de M. D.Z. sur la coursive, comme l'indiquent plusieurs de ses collègues. Selon ses déclarations, il a croisé « l'équipe avec le détenu maîtrisé qui commençait à descendre les escaliers en sortant du noyau ». Il expose qu'au moment où il est arrivé, le détenu a essayé de lui donner un coup de tête et qu'il avait dû alors reculer. Il dément avoir donné des coups de coude au niveau du visage de M. D.Z. Questionné sur sa morsure au niveau du doigt, il a répondu qu'il pensait avoir été blessé au pouce lorsque le détenu a tenté de lui donner un coup de tête dans les escaliers... Il fait valoir que le chef de détention, M. J-P.H., était présent à cet endroit, dans les escaliers, et qu'il l'aurait rappelé à l'ordre s'il avait frappé le détenu.

Le commandant B.G. a vu arriver le détenu encadré des surveillants. Il s'est rendu aussitôt au QD. Constatant le trop grand nombre de surveillants, il a renvoyé tout le monde à son poste. Avec le responsable du QD en poste, il a discuté avec M. D.Z., qui s'est calmé. Il a été trouvé lors de la fouille un morceau de lame sur le détenu. Le commandant pénitentiaire dit avoir remarqué « une rougeur au niveau de la pommette » de M. D.Z. et un peu de sang au niveau de la lèvre. Il dit avoir été appelé dans l'après-midi par la

directrice adjointe Mme C-H.; et le chef de détention, M. J-P.H., pour visionner la bande vidéo des caméras de la coursive, seules caméras enregistrant et gardant les images pendant 48 heures. Celles concernant les incidents sont sauvegardées, selon ses déclarations. Il a affirmé à la Commission qu'il apparaissait sur l'enregistrement qu'étaient présents sur la coursive la surveillante S.D. et ses collègues J-M.T. et P.P., et que « l'on voyait partir un pied et un poing de D.Z. en direction des agents », mais « aucun coup partir de la part de surveillants vers D.Z. ». Il a expliqué qu'il n'y avait pas d'image concernant la descente de M. D.Z. dans les escaliers, « car on ne peut voir ces espaces qu'en direct, il n'y a pas d'enregistrement ».

De l'audition du surveillant J-F.C., en fonction au poste d'information et de circulation (PIC) de la maison d'arrêt, situé au rez-de-chaussée, il ressort qu'il a vu passer M. D.Z. en fin de matinée le 24 août pour regagner son étage. Selon lui, « il n'y a eu aucun incident, il ne s'est rien passé au rez-de-chaussée ». Quelques minutes après, il a entendu que le surveillant d'étage souhaitait l'aide de collègues, « mais ce n'était pas une alarme » a-t-il précisé. « Il n'y avait pas notion de danger » ; « deux agents sont montés tranquillement », selon lui. Peu de temps après, un agent a actionné l'alarme API, et des agents se sont rendus très vite à l'étage concerné. Le surveillant dit « avoir été accaparé par la surveillance des ouvertures et fermetures des portes et ne regardait donc que par intermittence le déroulement de l'intervention sur la coursive » : « Cette intervention a été très rapide et il y avait beaucoup trop de surveillants pour que je distingue quelque chose », a-t-il fait valoir. Concernant la descente de M. D.Z. dans les escaliers, il explique qu'il doit suivre la progression des surveillants et du détenu pour pouvoir actionner les fermetures et les ouvertures. Il se souvient avoir vu le premier surveillant A.P. qui tenait le détenu, mais expose que derrière eux, « il y avait du monde ». Il a vu la tenue de ses collègues mais ne les a pas identifiés. Questionné sur la présence éventuelle du surveillant T.C. devant le détenu et les deux surveillants pour ouvrir les portes, il a répondu : « C'est possible. Je ne me souviens pas de la personne qui était devant, il y avait peut-être même deux personnes devant ». Il n'a pas vu de coup donné au détenu dans les escaliers.

Le jeune surveillant G.M., affecté au QD, a pris M. D.Z. en charge avec son collègue M. J.T., amené par de nombreux surveillants, dont MM. J-M.T. et T.C. C'est quand le détenu a été relevé du sol où il avait été amené dans la cellule, qu'il a remarqué sa lèvre en sang. Il a emmené ensuite M. D.Z. se

rincer la bouche, lui a donné des cigarettes et lui a dit que « cela allait bien se passer ».

Le Dr Bo., qui a examiné M. D.Z. au QD et a contre-indiqué son maintien au QD, a établi un certificat médical qui constatait de nombreuses traces de contusions, un traumatisme au niveau de la pommette gauche, un traumatisme des deux lèvres et des lésions gingivales de morsure, des traces de strangulation, des érosions au niveau des doigts des mains et un traumatisme au niveau de la jambe droite. Elle relate avoir trouvé le détenu en larmes, choqué psychologiquement. Elle a prévenu immédiatement Mme C-H., directrice adjointe de permanence.

Le Dr S., psychiatre, a été informée à son retour de congés par sa collègue le Dr Bo., et s'est rendue dans le nouvel établissement pénitentiaire où avait été transféré M. D.Z. Elle dit avoir constaté, dix jours après les faits, des hématomes faciaux.

### ► AVIS

#### Sur l'incident initial entre le détenu D.Z. et le surveillant J-M.T.

Suite à ses auditions et ses investigations, la Commission note que l'Inspection a estimé inadaptés le comportement et les propos du surveillant J-M.T. à l'égard du détenu D.Z. Il est avéré que ce détenu n'avait manifesté aucune agressivité à son égard, juste montré sa fragilité et son anxiété, par ailleurs connues des personnels de la prison.

Elle retire de l'audition du premier surveillant B.C., mis en position de direction d'une maison d'arrêt, son attitude arbitraire, contraire à la déontologie et constate que l'Inspection a estimé « contestable » la décision de changement de cellule, en a rejeté les motifs erronés et fait état du fait que cette décision de changer le détenu de cellule a été effectuée par un premier surveillant, « sans aucune délégation du chef d'établissement ». L'inspection a considéré qu'il s'agissait bien de la part de ce premier surveillant d'une mesure de sanction à l'égard du détenu D.Z.

Cependant, la Commission qui a entendu sur ce point le directeur adjoint

de Liencourt, responsable de la maison d'arrêt, M. H., relève que ce dernier fait état de délégations de diverses compétences importantes, qu'il dit avoir été amené à faire, ceci à partir de la fin 2005, au premier surveillant B.C, qu'il avait choisi « parce qu'il avait le plus d'expérience de la population pénale ». Le directeur adjoint a d'ailleurs tenu à présenter à la Commission une attestation de cette délégation de compétences, dont il apparaît qu'elle est datée du 6 septembre 2006.

C'est pourquoi la Commission ne peut que s'interroger sur la validation par la Direction régionale des services de la pénitencier de toutes les décisions prises à la maison d'arrêt de Liencourt dans ce cadre de délégations de compétences au premier surveillant B.C., notamment pendant les absences du directeur de la maison d'arrêt, M. H.

#### Sur le comportement des surveillants lors de l'intervention

La Commission rejoint l'Inspection sur le fait que la force utilisée a été disproportionnée par rapport au comportement du détenu, et que le traumatisme au niveau de la pommette et des lèvres témoigne effectivement « d'une violence envers le détenu ».

La Commission, qui a visionné les images enregistrées sur la courative, constate qu'elles sont de mauvaise qualité, ne permettent pas de distinguer les visages des surveillants, ni les actions menées, vu le nombre de surveillants et le fait que l'intervention se déroule au bout du couloir.

En aucun cas, contrairement aux déclarations du chef de détention, du commandant B.G., il n'apparaît que le détenu a eu le moindre geste agressif envers des surveillants. La Commission juge condamnable et inquiétant que le commandant B.G. ait cru devoir faire part lors de son audition à la Commission des conclusions erronées, pour ne pas dire délibérément mensongères, provenant du visionnage qu'il dit avoir fait avec le chef de détention et la sous-directrice Mme C-H.

L'inspection indique ne pas pouvoir se prononcer sur les coups qui ont été donnés dans les escaliers ou durant le trajet, en l'absence d'enregistrements des caméras de ce secteur.

Cependant force est de constater que selon les surveillants présents sur

la cursive, dont le chef de détention J-P.H., le détenu D.Z. ne présentait aucune trace au niveau du visage lorsqu'il a quitté la cursive pour emprunter les escaliers, et qu'il a été constaté à son arrivée au quartier disciplinaire des blessures au niveau des lèvres et des pommettes. La Commission tient donc fortement probable que M. D.Z. ait effectivement reçu des coups sur le trajet.

La Commission, examinant le rapport rédigé le 24 août par Mme C-H., directrice adjointe, portant sur « l'agression de personnels par le détenu D. Z. » et adressé au directeur régional des services pénitentiaires de Lille, constate que la directrice adjointe y affirme qu'après avoir visionné les images enregistrées de l'incident avec le chef de détention M. J-P.H. et le commandant B.G., « le film confirmait les dires des surveillants et ne laissait entrevoir aucun coup volontaire de la part des agents, et que l'usage de la force strictement nécessaire a été utilisée par les personnels lors de leur intervention ».

La Commission ne s'étonne donc pas de retrouver dans un compte-rendu du chef de détention M. J-P.H., daté du 25 août 2006 et adressé au directeur du CP de Liancourt, M. F.A., les mêmes éléments fallacieux. Le chef de détention y ajoute l'hypothèse que « le détenu ait pu heurter le mur alors que les surveillants le maîtrisaient ».

Comme dans les dossiers 2006-43, 2006-53 et 2006-127, la Commission constate avec gravité un état de délitement généralisé des fonctions et des responsabilités d'une partie de l'encadrement de Liancourt.

### ► RECOMMANDATIONS

La Commission prend acte des conclusions de l'Inspection dans ce dossier de violences illégitimes et de manquements à la déontologie, et des mesures annoncées pour « remanier en profondeur le mode de direction et d'intervention des agents à la prison de Liancourt, et notamment à la maison d'arrêt ».

Elle transmet cet avis au procureur de la République pour appréciation des suites à donner.

Elle demande au garde des Sceaux de saisir les instances disciplinaires à même d'évaluer les responsabilités à des degrés différents du premier surveillant B.C., du premier surveillant A.P., du chef de détention J-P.H., du commandant B.G., des surveillants J-M.T. et T.C., et de tout autre agent dont le rôle aura pu être précisé par l'administration pénitentiaire.

*Adopté le 15 janvier 2007*

**Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé son avis à M. Pascal Clément, ministre de la Justice, garde des Sceaux.**

**Conformément à l'article 8 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé cet avis au procureur de la République près le Tribunal de grande instance de Beauvais, dont la réponse a été la suivante :**

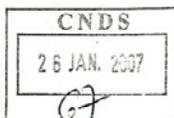
COUR D'ASSISES DE L'OISE  
ET TRIBUNAL  
DE GRANDE INSTANCE  
DE BEAUVAIS

\_\_\_\_\_  
PARQUET  
DU  
PROCUREUR DE LA REPUBLIQUE  
\_\_\_\_\_

20 Boulevard Saint-Jean  
60000 BEAUVAIS

03.44.79.60.38.

Beauvais, le 25 janvier 2007.



Le Procureur de la République à  
Beauvais

à

Monsieur le Président de la CNDS

62 boulevard de la Tour Maubourg  
75007 PARIS

**OBJET** :- centre pénitentiaire de Liancourt  
- plainte de D Z

**V/REF.** : votre transmission n°20 PL AB 2006-89 du 16 janvier 2007

**N/REF.** : OV/NC - 88/07 PG

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous faire connaître suite à la transmission de l'avis et des recommandations de la commission, que je joins les éléments communiqués à l'enquête préliminaire toujours en cours suite à la plainte du détenu D Z

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

LE PROCUREUR DE LA REPUBLIQUE,



Odile VALETTE

## Saisine n°2006-127

### AVIS et RECOMMANDATIONS

de la Commission nationale de déontologie de la sécurité

à la suite de sa saisine, le 27 novembre 2006,  
par Mme Nicole BORVO, sénatrice de Paris

*La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 27 novembre 2006, par Nicole BORVO, sénatrice de Paris, des violences commises par deux surveillants à l'encontre de M. D.S. au centre pénitentiaire de Liancourt, le 7 novembre 2006, qui avaient été mis en examen.*

*Il a été porté à la connaissance de la Commission que des agents de l'établissement avaient aussi empêché l'extraction du détenu le 23 novembre 2006, qui, ce jour-là, devait être entendu par le tribunal correctionnel de Beauvais, dans l'affaire de violences commises à son encontre, et pour lesquelles les premiers surveillants B.C. et M.C. avaient été placés sous contrôle judiciaire.*

*La Commission, qui se trouvait le 28 et 29 novembre 2006, au centre pénitentiaire de Liancourt pour quatre plaintes dont elle avait été saisie concernant cet établissement, a recueilli le 28 novembre le témoignage de M. D.S., qui était encore présent dans la prison.*

*Elle n'a pas estimé opportun d'entendre dans le cadre du dossier de M. D. S. , étant donné sa comparution imminente devant la Justice, le premier surveillant B.C., entendu par la Commission le 28 novembre sur deux autres dossiers de violences (2006-53,2006-89).*

### ► LES FAITS

Agé de 21 ans, français d'origine sénégalaise, le jeune D.S. est arrivé à Liancourt le 6 mars 2006, transféré d'un autre établissement. Il est libérable en mars 2007.

Il relate avoir eu des problèmes avec les surveillants dès son arrivée à Liancourt. Un premier incident a eu lieu dès le deuxième jour, où, sortant de sa cellule pour la promenade, les mains dans les poches, le surveillant avait voulu le fouiller puis l'avait repoussé dans la cellule, le privant de promenade sans explication. Alors que tous les détenus étaient sortis, sept à huit surveillants étaient alors arrivés avec le premier surveillant B.C. Ils étaient entrés dans sa cellule sans un mot, l'avaient attrapé, lui avaient tordu les bras. M. B.C. l'avait giflé. Amené au sol, et les bras à nouveau tordus « fort » lors de son menottage, il avait été ensuite redressé. Le premier surveillant B. C. lui avait donné aussitôt un coup de poing. Puis il avait été conduit au QD, les menottes tirées sur ses poignets pour lui faire mal, selon lui.

M. D.S. a exposé que « ces pratiques » étaient le fait d'une minorité de surveillants : « Il y en a qui se conduisent correctement, qui nous parlent ». M. D.S. dit être resté 15 jours au QD, car le premier surveillant B.C. avait raconté qu'il l'avait insulté, avait essayé de lui donner un coup de poing que M. B.C avait dû parer.

Quelque jours avant le 7 novembre, il relate que, se trouvant dans la cour en promenade avec d'autres détenus, un surveillant, qui s'était baissé pour ramasser un projectile venant de l'extérieur de l'établissement, s'était fait cracher dessus par un détenu. « Je me trouvais loin de ce surveillant. Il a décidé que c'était moi. Je pense qu'il m'a choisi parce que j'étais le plus petit », a exposé M. D.S. Après cet incident, chaque fois qu'il le croisait, ce surveillant menaçait de se venger.

Transféré au rez-de-chaussée, M. D.S. a retrouvé ce surveillant qui y était affecté. Le 4 novembre, au moment de la promenade, ce surveillant lui a dit : « Tu n'es pas prêt », et a claqué la porte. M. D.S. dit avoir interposé son pied. Le surveillant a alors déclenché l'alarme, et de nombreux surveillants sont arrivés. Ils sont entrés dans la cellule et l'ont frappé. Un gradé était présent. M. D.S. a tenu à préciser que ces surveillants ne sont pas ceux qui l'ont agressé trois jours plus tard. Il y avait le surveillant de l'incident de la cour. M. D.S. explique qu'un détenu qui avait assisté à ces violences a demandé à témoigner. Comme les détenus, informés des faits, refusaient en protestation de réintégrer leur cellule, un gradé, M. Z., avait recueilli ce témoignage. M. D.S. a été à nouveau conduit au QD, où il dit avoir fait « une fausse tentative de suicide » : « C'est le seul moyen de les faire réagir, je ne voulais pas vraiment mourir », a exposé M. D.S. Il a été ensuite placé au quartier « arrivant ».

Le 7 novembre, M. D.S. est passé devant la commission de discipline, qui était présidée ce jour-là par l'une des directrices adjointes, au motif qu'il avait agressé un surveillant. La directrice adjointe et son avocat ont fait valoir l'absence de preuves, selon lui. Mais M. D.S. dit avoir compris que le fait que l'alarme API avait été actionnée a été considéré lors de cette commission de discipline comme un indicatif de gravité des faits. M. D.S. a été sanctionné de 30 jours de confinement dans sa cellule.

A la sortie de la commission de discipline, le premier surveillant B.C. a demandé à un gradé et à un agent de le conduire à sa cellule. Sur place, M. D.S. a constaté qu'il n'avait pas ses affaires, pas son paquetage, pas d'eau chaude, pas d'électricité. Ce gradé lui a dit : « On va te faire la misère. Tu as frappé un collègue, tu vas rester en chien ! ». M. D.S. a exposé : « Rester en chien, ça veut dire à Liancourt rester sans rien, sans cantine ». Il a expliqué qu'il n'avait pas connu ça dans la prison où il était avant Liancourt. Désarmé, il a alors dit aux surveillants qu'il se plaindrait au « bricard ». Les surveillants ont refermé la porte. M. D.S. a commencé à crier, l'interphone ne fonctionnant pas. Il raconte que cinq minutes après, les surveillants sont revenus avec le premier surveillant B.C. et un autre « bricard ». M. D.S. leur a dit qu'il voulait voir la directrice adjointe. Le deuxième « bricard » l'a giflé. M. D.S. a été poussé contre le lit. Les deux « bricards » essayaient de le frapper ; les deux autres surveillants sont restés à distance, ne lui ont pas porté de coups.

M. D.S. a porté à la connaissance de la Commission qu'un surveillant avait témoigné de ce qu'il avait vu. « Il a pris beaucoup de risques », a relevé M. D.S. avec émotion.

Il relate enfin qu'un « bricard », noir, qui n'est pas M. Z. », l'avait placé au quartier « arrivant », hors de la maison d'arrêt, « pour [le] protéger », selon le jeune détenu. Il indique qu'un médecin avait constaté un hématome sur sa joue et lui avait dit qu'il n'y avait pas de traces. « Je suis noir, j'ai la peau qui ne marque pas vraiment », a conclu M. D.S.

Lors de l'audition du Dr D. dans les autres dossiers examinés par la Commission, celui-ci avait évoqué la situation de M. D.S. et déclaré notamment : « C'est moi qui ai rédigé le certificat médical constatant son état le lendemain des faits. Les surveillants n'ont pas appelé le médecin d'astreinte, comme ils auraient dû, le jour même ».

### ► AVIS

La Commission, qui a entendu le premier surveillant B.C. le 28 novembre dans le cadre des dossiers 2006-53 et 2006-89, n'a pas estimé opportun de procéder ce jour-là à son audition concernant M. D.S., ni d'entendre le premier surveillant M.C., les deux surveillants étant appelés à comparaître le 14 décembre 2006 devant le tribunal correctionnel.

Elle estime extrêmement grave que des agents d'un service public, professionnels de la sécurité, aient pu faire obstruction à la sortie de M. D. S., détenu, victime, qui était convoqué par la justice.

Elle prend acte du jugement du 14 décembre 2006 qui a condamné MM. B. C. et M.C. à quatre mois de prison avec sursis.

### ► RECOMMANDATIONS

Au vu du manquement manifeste à la déontologie révélé par les faits dont M. D.S. a été victime, par ailleurs pris en compte par la justice, la Commission demande la saisine des instances disciplinaires pour les premiers surveillants M.C. et B.C.

Il appartiendra à l'administration pénitentiaire d'examiner le rôle et la responsabilité de ces deux personnels dans les autres dossiers et, de façon plus générale, leur implication dans les dérives constatées depuis l'ouverture du « nouveau centre de Liancourt » où, selon M. H., le directeur de la maison d'arrêt et des quartiers disciplinaires et d'isolement, il avait été amené à déléguer ses compétences à ces deux premiers surveillants. La Commission a notamment constaté la grande partialité des comptes-rendus professionnels à l'origine des procédures disciplinaires montées à l'encontre de détenus, qui, par ailleurs, étaient connus pour leur vulnérabilité.

La Commission demande au garde des Sceaux de veiller à ce que l'administration pénitentiaire prenne toutes les mesures adéquates pour assurer la sécurité des détenus qui ont été appelés à témoigner dans cette affaire.

Adopté le 15 janvier 2007

**Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé son avis à M. Pascal Clément, ministre de la Justice, garde des Sceaux.**