



CPT/Inf (2005) 22

**Réponse du Gouvernement de la République française
au rapport du Comité européen pour la prévention de
la torture et des peines ou traitements inhumains ou
dégradants (CPT) relatif à sa visite effectuée
dans le département de la Réunion**

du 13 au 20 décembre 2004

Le Gouvernement de la République française a donné son accord à la publication de la réponse susmentionnée. Le rapport relatif à la visite effectuée en France en décembre 2004 figure dans le document CPT/Inf (2005) 21.

Strasbourg, 21 décembre 2005

**Réponse du Gouvernement de la République française
au rapport du Comité européen pour la prévention de
la torture et des peines ou traitements inhumains ou
dégradants (CPT) relatif à sa visite effectuée
dans le département de la Réunion**

du 13 au 20 décembre 2004

**Réponse du Gouvernement de la République française
au rapport du Comité européen pour la prévention de la torture
et des peines et traitements inhumains ou dégradants (CPT)
relatif à la visite dans le département de la Réunion
du 13 au 20 décembre 2004**

I- INTRODUCTION - Consultations menées et coopération témoignée

Le CPT considère que l'on pourrait aisément faire l'économie de la mise en place d'un dispositif spécifique pour l'accès aux dossiers médicaux (...) à chaque visite du CPT, voire d'une procédure de modification législative que les autorités elles-mêmes considèrent longue et lourde. Le Comité est prêt à offrir son concours aux autorités françaises en vue d'une telle action d'information et de sensibilisation (§ 7) .

Le gouvernement français dans sa réponse au rapport du CPT relatif à la visite de 2003 a précisé que la procédure d'accès aux dossiers médicaux avait été allégée en juin 2003 pour les représentants du CPT. En effet, tout en respectant le secret médical et le consentement du patient, il a été fait recours à la médiation de médecins habilités ; en l'occurrence, une cellule de veille IGAS¹ en lien avec un médecin inspecteur de santé publique (MISP) de la DDASS² est chargé de communiquer les données demandées par les médecins de la délégation. En vue d'améliorer la procédure, un document de présentation du CPT et des modalités concrètes d'examen des dossiers médicaux a été transmis pour les MISP qui se tiennent donc à disposition des membres du CPT pour faciliter l'accès aux informations médicales. Une modification de la procédure d'accès aux dossiers médicaux n'est donc pas envisagée dans l'immédiat et il n'y a pas lieu de modifier la procédure actuelle, sans que cela fasse obstacle à l'amélioration de sa mise en œuvre localement.

1 Inspection générale des Affaires sociales

2 Direction départementale des affaires sanitaires et sociales

II- CONSTATATIONS FAITES DURANT LA VISITE ET MESURES PRECONISEES

1- ÉTABLISSEMENTS PENITENTIAIRES

A- Surpeuplement carcéral :

Le CPT en appelle à nouveau aux autorités françaises pour qu'elles introduisent sans plus attendre la stratégie de lutte contre le surpeuplement indiqué au paragraphe 27 de son rapport relatif à la visite de 2003, qui tient dûment compte de l'ensemble des principes contenus dans les Recommandations R (99) 22 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe concernant le surpeuplement des prisons et l'inflation carcérale et R (80) 11 relative à la détention provisoire, ainsi que R (2003) 22 concernant la libération conditionnelle(§ 13).

Un suivi mensuel du taux d'occupation de l'ensemble des établissements a été mis en place dans le cadre de la lutte contre la surpopulation carcérale par la direction de l'administration pénitentiaire. Un bilan de situation a été dressé en juin 2004 et des orientations spécifiques ont été dégagées. S'agissant de La Réunion, il a été décidé d'intensifier les transferts vers des établissements métropolitains des détenus condamnés à des moyennes et longues peines, avec l'accord de ceux-ci. Le retour de ces détenus vers des établissements de La Réunion devra cependant être effectué un an avant la date de la fin de la peine d'emprisonnement. Ainsi, depuis le 1^{er} janvier 2004, 44 détenus condamnés ont été transférés vers des établissements pénitentiaires métropolitains après avoir fait l'objet d'une décision d'affectation en établissement pour peine.

Le CPT recommande à nouveau de veiller à ce que toutes les autorités législatives, judiciaires et politiques soient activement associées aux efforts de lutte contre le surpeuplement (§ 14)

Il est transmis, chaque semaine, aux autorités judiciaires l'état des effectifs des établissements pénitentiaires.

Il convient de plus dans le département de la Réunion de mener, au niveau région/département/commune, une concertation adéquate destinée à une action de sensibilisation d'envergure pour concrétiser les alternatives à l'incarcération et les aménagements de peine avec de réelles offres de travaux d'intérêt général ou de possibilités d'emploi (§ 14).

La difficulté pour le service pénitentiaire d'insertion et de probation à mettre en place un projet d'aménagement de peine et/ou la réticence des magistrats à accorder ce type de mesure ou à prononcer des alternatives à l'incarcération, peuvent s'expliquer notamment par le contexte économique du département de La Réunion lié à un chômage important (33,5 % en 2004, alors que la moyenne métropolitaine est à 10 %²).

² Chiffres au sens du Bureau International du Travail - Source : INSEE.

Cependant, on peut constater un nombre sensible de mesures de placements à l'extérieur, le service pénitentiaire d'insertion et de probation ayant signé plusieurs conventions avec des partenaires locaux. Depuis l'entrée en vigueur de la loi du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité, le service pénitentiaire d'insertion et de probation accentue leur développement.

Au centre de détention du Port, en 2004, 20 détenus ont fait l'objet de placements à l'extérieur de l'établissement sans surveillance ; 17 d'entre eux occupaient un emploi au titre de la concession de main d'œuvre pénitentiaire au profit d'institutions extérieures. Le 23/05/05, neuf condamnés bénéficiaient de ce statut.

L'objectif pour 2005 est de porter le nombre de postes de placements extérieurs à 31 pour les trois établissements.

31 détenus se sont vus octroyer une libération conditionnelle ; 10 ont été admis à la semi-liberté.

Concernant la nouvelle procédure d'aménagement des courtes peines, les services prennent peu à peu la mesure de ce nouveau dispositif qui devrait se développer dans les mois à venir.

Enfin, le placement sous surveillance électronique est techniquement opérationnel à La Réunion depuis le mois de février 2005 et les personnels ont été formés. Disposant actuellement de 20 bracelets et de deux tranches conditionnelles supplémentaires de 20 bracelets chacune, la direction entend favoriser cette alternative à l'incarcération. En mars, cinq mesures ont été ordonnées, et neuf au mois d'avril. Le 23 mai 2005, 11 condamnés bénéficiaient de cette mesure.

B- Mauvais traitements :

Le CPT recommande de rappeler, à intervalles réguliers et appropriés, au personnel de surveillance du quartier des femmes de la Maison d'arrêt de Saint-Denis, qu'il convient en toutes circonstances, sous peine de sanction, de respecter la dignité des femmes détenues (§ 16).

A la fin de l'année 2004, le chef d'établissement de la maison d'arrêt de Saint-Denis a mené une enquête, procédant à de nombreuses auditions de personnels de surveillance et de certaines détenues, suite aux dénonciations de ces dernières pour mauvais traitements (humiliations verbales, trafics). Une procédure disciplinaire a été engagée à l'encontre d'une surveillante.

Toutes les surveillantes se sont vues rappeler en réunion de synthèse leurs obligations et la nécessité de se conformer à la réglementation en vigueur.

L'affectation en août 2005 d'une première surveillante, chargée de l'encadrement de ce secteur, devrait permettre un suivi efficace de l'activité du personnel féminin.

Le CPT recommande aux autorités françaises de mettre en place sans plus attendre une stratégie cohérente en vue de régler le problème de la violence entre détenus dans les établissements visités du département de la Réunion (§ 22).

La violence entre détenus dans les établissements de La Réunion peut s'expliquer par :

- le phénomène de bandes qui provoque de nombreuses rixes entre détenus de quartiers ou de villes différents ;
- la pauvreté et l'indigence d'une très grande majorité de détenus qui renforcent une violence liée aux rackets et trafics. Ce phénomène est moins important dans le sud de l'île, à la maison d'arrêt de Saint-Pierre.
- les troubles d'ordre psychiatrique dont souffrent de nombreux détenus de La Réunion peuvent en partie expliquer de fréquentes violences à caractère sexuel (viol ou agression sexuelle) lesquelles font systématiquement l'objet de signalement aux autorités judiciaires comme les autres actes de violence.
- la surpopulation représente enfin un facteur aggravant.

Des mesures ont été engagées afin de prévenir dans toute la mesure du possible ces agressions, notamment par un renforcement des missions d'observation du personnel dans le domaine des comportements en détention.

Au centre pénitentiaire du Port :

- Mesures mises en œuvre pour la prise en charge de la population pénale

Dès l'arrivée à l'établissement, les détenus sont affectés dans une cellule spécifique et des éléments d'information sont recueillis par le chef de service pénitentiaire, lors de l'entretien d'accueil. Le chef de détention, pour sa part, s'efforce de rencontrer tous les détenus arrivants. L'affectation définitive en cellule est décidée de manière collégiale et validée par un cadre de direction.

Les notices individuelles des magistrats sont communiquées aux services (SPIP¹, UCSA², SMPR³).

Tous les détenus entrants bénéficient d'un entretien avec un personnel médical du SMPR, permettant un repérage immédiat de troubles éventuels. Leur situation est évoquée au cours d'une réunion pluridisciplinaire hebdomadaire associant tous les services concernés.

Il convient de noter que le bon niveau de communication entre les différents services, dans le respect de leurs prérogatives et de leurs domaines d'intervention, favorise une réponse efficace et concertée aux problèmes soulevés par la population pénale.

¹ Service pénitentiaire d'insertion et de probation.

² Unité de consultation et de soins ambulatoires.

³ Service médico-psychologique régional.

La présence continue du personnel en détention, l'encadrement systématique de tous les mouvements de circulation permettent de prévenir la commission de violences entre détenus.

Lorsque des incidents ont lieu sur les cours de promenade, le personnel intervient pour y mettre un terme.

Des salles d'activité placées sous la surveillance directe du surveillant d'étage sont accessibles aux détenus qui ne souhaitent pas se rendre en cour de promenade.

Des annexes de la bibliothèque centrale ont été aménagées, favorisant ainsi un accès direct des détenus à la lecture.

Excepté le centre de détention où l'encellulement est individuel, l'hébergement est collectif, ce qui nécessite un bon niveau d'observation de la part des personnels de surveillance pour prévenir toute tension ou survenance de violences.

Les détenus punis ou isolés, ainsi que les détenus mineurs disposent d'un interphone qui leur permet un contact avec le personnel de jour comme de nuit.

L'encadrement peut décider de placer des détenus sous surveillance spéciale, ce qui se traduit par des contrôles supplémentaires et inopinés de la cellule en service de nuit.

- Mesures mises en œuvre à l'égard des personnels

Des personnels gradés se voient confier la responsabilité d'un bâtiment de détention (maison d'arrêt, maison centrale, centre de détention). Les surveillants sont affectés à leur poste de travail pendant une durée d'un mois, ce qui leur permet de s'approprier le fonctionnement d'un quartier et de renforcer la connaissance de la population pénale.

Des équipes de surveillants sont affectées au quartier des mineurs, aux quartiers disciplinaires et d'isolement, permettant ainsi un suivi continu des personnes détenues et la mise en œuvre de pratiques professionnelles adaptées à ces publics spécifiques.

Les surveillants référents mineurs ont tous suivi une formation d'adaptation à leurs nouvelles fonctions.

A la maison d'arrêt de Saint-Denis :

Chaque arrivant rencontre le chef de détention qui se charge de l'affectation. Une cellule arrivant peut être utilisée à cet effet. Les détenus les plus fragiles sont hébergés dans un quartier comprenant des cellules individuelles ou à deux places. La cour de promenade de ce bâtiment est isolée du reste de la détention et placée sous la surveillance d'un agent.

Des entretiens sont également systématiques avec un représentant du service médical et du SMPR, pour l'éventuelle mise en place d'un suivi psychologique, de même que des réunions partenariales associant chef de détention, SPIP, UCSA, médecin psychiatre permettent d'échanger sur les situations particulières.

La survenance de violences entre détenus est souvent liée aux trafics de produits illicites, aux pressions exercées sur certains pour la récupération de ces substances, qu'il s'agisse de médicaments, de drogue ou de téléphones portables. La plupart de ces objets et substances interdits proviennent de projections extérieures sur les cours de promenade. L'encadrement souhaite en enrayer l'introduction, en complétant la protection par des filets disposés au-dessus des cours.

Compte tenu de la vétusté de la maison d'arrêt de Sain-Denis et de l'inadaptation de certains de ses locaux, des condamnés sont régulièrement transférés vers le centre pénitentiaire du Port.

Le CPT souhaite en outre de connaître, pour 2004 et le premier semestre 2005, le nombre de cas de violence entre détenus ayant fait l'objet d'une communication par l'administration pénitentiaire du département de la Réunion au Parquet et les suites réservées à ces saisines (§ 22).

Au centre pénitentiaire du Port, le nombre d'affaires de violences entre détenus communiquées au Parquet est le suivant :

- entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2004 : 237 incidents ;
- entre le 1^{er} janvier et le 13 mai 2005, 73 incidents.

Ces chiffres recouvrent l'ensemble des infractions constatées en détention et ayant fait l'objet d'une comparution devant la commission de discipline. Certains de ces incidents, en raison de leur gravité ou du public concerné, sont accompagnés d'un rapport spécifique au Parquet.

A la maison d'arrêt de Saint-Denis,

- en 2004, 58 procédures disciplinaires ont été établies pour des violences commises entre détenus.
- entre le 1^{er} janvier et le 25 mai 2005, 18 procédures ont été examinées pour des faits de même nature en commission de discipline.

A l'instar du centre pénitentiaire, ces procédures sont systématiquement communiquées au procureur de la République, assorties le cas échéant d'un rapport spécifique. Les faits, lorsqu'ils sont révélés par une plainte formelle ou par des doléances exprimées par le détenu victime, font systématiquement l'objet d'une enquête judiciaire et de poursuites. Ces faits peuvent en outre être sanctionnés par le juge de l'application des peines par le retrait de réduction de peine.

Le CPT souhaite être informé, en temps utile, des conclusions de la mission d'inspection pénitentiaire diligentée en 2005 (§ 23).

Dans le cadre de sa mission de conseil technique auprès du directeur de l'administration pénitentiaire, l'inspection des services pénitentiaires conduit actuellement une étude sur les procédures susceptibles d'être mises en œuvre pour protéger les détenus les plus vulnérables. A cet effet, au cours de l'année 2005, la mission d'inspection se sera rendue dans une vingtaine d'établissements. Dans ce cadre, les trois établissements pénitentiaires du département de La Réunion ont été inspectés entre le 23 et le 27 mai 2005.

Le gouvernement s'engage à communiquer au CPT les conclusions de cette mission, dès qu'elle sera achevée.

Il convient aussi de préciser que, dans le cadre de la formation initiale et continue des personnels à l'école nationale d'administration pénitentiaire (ENAP), des modules spécifiques sont consacrés à la prévention de la violence en prison et au traitement des conflits (compréhension et gestion des comportements agressifs).

C- Conditions de détention dans les établissements visités :

Au quartier des femmes de la Maison d'arrêt de Saint-Denis, deux cellules ne disposaient pour l'une, que d'un accès assez limité à la lumière naturelle, pour l'autre, d'aucun accès à la lumière du jour, du fait de la configuration des lieux (§ 27).

Des travaux d'amélioration seront réalisés dans la cellule n'ayant qu'un accès limité à la lumière naturelle, dans le cadre de la rénovation du quartier femmes, prévoyant en outre la réfection des douches et des sanitaires. L'opération sera mise en œuvre dès que la phase administrative de mise à disposition des crédits sera achevée.

En ce qui concerne la cellule n'ayant aucun accès à la lumière naturelle, la configuration des lieux ne permet pas d'envisager des travaux d'amélioration. Les conditions d'occupation de cette cellule sont donc réexaminées.

Le gouvernement s'engage à informer le CPT des travaux réalisés et des mesures qui seront prises.

Les maisons d'arrêt et centrale du Centre pénitentiaire du Port seraient en mesure d'offrir des conditions matérielles tout à fait correctes si les dégradations observées de l'équipement étaient corrigées (§ 28)

De nombreuses opérations de rénovation ont été entreprises ces dernières années et d'autres sont prévues. L'affectation d'un directeur technique et le renforcement de son service devraient permettre un traitement plus rapide des dysfonctionnements constatés.

En 2004, l'entretien immobilier a représenté 5,34 % de l'ensemble des dépenses de fonctionnement soit la somme de 209 707 € ; les réparations diverses et contrats d'entretien des matériels ont coûté 79 833 €.

Il y a matière à amélioration s'agissant des dispositions prises pour l'accès à la salle de réfectoire au centre de détention (§ 29).

Les détenus prennent les trois repas en commun dans la salle de réfectoire équipée pour recevoir 268 personnes. Ils sont contrôlés nominativement à tous les repas : chaque détenu, à l'appel de son nom, prend son plateau individuel dans le chariot, entre dans le réfectoire et y demeure le temps qu'il souhaite. A La Réunion, il existe de nombreux régimes religieux ou philosophiques, ce qui génère un grand nombre de plateaux différents.

L'attente induite par le contrôle nominatif des détenus se limite à environ dix minutes. A proximité immédiate de l'accès, se trouvent des zones d'ombres que les détenus utilisent s'ils le souhaitent dans l'attente de l'appel de leurs noms.

Ce mode de fonctionnement ne semble pas poser de difficultés particulières et permet aux détenus de prendre leurs repas dans de bonnes conditions et aux surveillants d'assurer efficacement leur mission de contrôle.

Le CPT relève le manque de respect des règles élémentaires d'hygiène nécessaires au fonctionnement d'une structure de restauration collective. Ses remarques portent sur 4 points (§ 30) :

- a) les conditions « non hygiéniques de préparation et d'acheminement de la nourriture » ;
- b) le manque de « matériel essentiel pour veiller à l'hygiène (pas de gants ou masque pour préparer la nourriture ; pas de produits adaptés pour faire la vaisselle ou nettoyer) » ;
- c) le « service médical n'intervient pas dans la composition des menus » ;
- d) le « service médical ne propose pas de suivi médical spécifique aux détenus affectés aux cuisines ».

Le règlement sanitaire départemental, l'arrêté du 9 mai 1995 relatif à l'hygiène des aliments remis directement au consommateur et l'arrêté du 29 septembre 1997 fixant les conditions d'hygiène applicables dans les établissements de restauration collective, s'appliquent pleinement dans les établissements pénitentiaires au même titre que pour toute collectivité, tant dans le domaine de l'entretien général de l'établissement que dans celui de l'hygiène alimentaire.

A l'île de la Réunion, les repas sont préparés sur place. Les personnes détenues affectées aux cuisines bénéficient d'un examen et de prélèvements sanguins effectués par un service de médecine du travail. Le suivi de leur état de santé est assuré par le médecin de l'UCSA qui effectue les examens médicaux et les contrôles bactériologiques en fonction des besoins. Le médecin responsable de l'UCSA veille régulièrement à l'observation des règles d'hygiène dans l'établissement pénitentiaire et signale les insuffisances en matière d'hygiène susceptibles d'affecter la santé des personnes détenues.

Par ailleurs, les régimes alimentaires spécifiques sur prescription du médecin de l'UCSA, sont bien observés.

Le CPT recommande :

- **de réduire drastiquement les taux d'occupation des maisons d'arrêt et centrale de Saint-Denis et du Centre pénitentiaire du Port afin de ramener dans les brefs délais l'effectif de la population carcérale à un niveau correspondant à l'effectif théorique de places disponibles dans ces établissements (§ 31) .**

Si l'écart entre les densités des établissements pénitentiaires d'outre-mer et de métropole tend à diminuer, la densité des établissements de l'ensemble de l'outre-mer reste cependant supérieure à la moyenne métropolitaine :

	<u>Outre-Mer</u>	<u>Métropole</u>
Mars 2005	134, 4 %	116, 3 %
Avril 2005	134, 5 %	115 %
Mai 2005	133, 8 %	115, 5 %

Sur le département de la Réunion, l'évolution diffère selon les établissements :

- les maisons d'arrêt de Saint Pierre et de Saint Denis : la densité, importante, se maintient :

	<u>Saint-Denis</u>	<u>Saint-Pierre</u>
Mars 2005	181, 3%	144, 6%
Avril 2005	188, 6%	154, 5%
Mai 2005	175, 6%	147, 9%

- le centre pénitentiaire du Port :

Au cours des derniers mois, il apparaît que la densité de la population écrouée à la maison d'arrêt du Port a nettement diminué par rapport à l'année 2004 :

Décembre 2004 :	156, 5 %
Mars 2005 :	112, 9 %
Avril 2005 :	108, 8 %
Mai 2005 :	115, 2 %

Au centre de détention, la densité se maintient sous le seuil des 100% :

Mars 2005 :	94,2%
Janvier 2005 :	75,1%
Février 2005 :	90,1%

La maison centrale, quant à elle, a connu, comparativement à l'année 2004, une nette diminution de sa densité carcérale, qui se maintient ces derniers mois :

Décembre 2004 :	153,4 %
Mars 2005 :	112,7 %
Avril 2005 :	113,8 %
Mai 2005 :	112,7 %

- d'accorder une haute priorité à la réalisation du projet de construction du nouvel établissement pénitentiaire afin de permettre le plus rapidement possible la mise hors service de la Maison d'arrêt de saint-Denis (§ 31);

Il est prévu de fermer l'actuelle maison d'arrêt de Saint-Denis dès la mise en service du nouvel établissement fin 2008. D'une capacité globale de 570 places hors quartiers d'isolement et disciplinaire, il accueillera des hommes, des femmes et des mineurs.

Le site de Domenjod (commune de Saint-Denis) a d'ores et déjà été retenu. Le marché de conception et construction de l'établissement a été attribué à un cabinet d'architecte, associé à une entreprise. Selon le calendrier prévisionnel, les travaux commenceront à la fin du premier trimestre 2006 et s'achèveront mi-2008.

- de procéder, dans l'attente de la mise hors service de la Maison d'arrêt de Saint-Denis, aux travaux nécessaires pour aménager des conditions matérielles assurant l'hygiène et la sécurité de la population carcérale. Ceci doit inclure : l'aménagement de sanitaires (W.C. et douches) adéquats en termes de qualité, d'équipement et de nombre ; la mise à disposition immédiate des produits nécessaires pour l'hygiène de la cuisine de l'établissement ; la rénovation de la cuisine ; la mise en place de protections adéquates complémentaires contre le soleil et les intempéries dans les cours A et C (§ 31).

Jusqu'à la fermeture de l'actuelle maison d'arrêt, tous les travaux nécessaires à son bon fonctionnement seront effectués. Ainsi, trois opérations sont inscrites au programme des travaux d'équipement sur l'exercice 2005 : réhabilitation du quartier disciplinaire, rénovation du quartier femmes et traitement des façades.

La rénovation de la cuisine, décidée en 2003, a été retardée en raison de difficultés rencontrées localement pour la mise en place des crédits de paiement. Cette procédure a été réactivée pour l'exercice budgétaire 2005.

Pour les détenus du quartier B, l'organisation des accès sur cour sera modifiée afin de proposer un temps de promenade le matin et l'après-midi. Une douche sera aménagée en lieu et place du tuyau d'arrosage. De même, l'ensemble des douches sera remis en état, à l'occasion de l'installation de robinets temporisateurs et les conditions de distribution des produits d'hygiène en cuisine ont été précisées de nouveau.

- les efforts déployés au Centre pénitentiaire du Port en vue des activités, s'agissant notamment de la population prévenue, doivent être soutenus par les autorités françaises (§ 37)

- les autorités françaises sont invitées à soutenir les efforts déployés au centre de détention pour proposer des activités motivantes aux détenus (§ 38)

Des efforts sérieux sont réalisés au centre pénitentiaire du Port en matière de formation professionnelle. Ainsi, début décembre 2004, l'établissement accueillait 194 hommes à la maison d'arrêt, parmi lesquels 45 adultes et 34 mineurs suivaient une formation (enseignement ou formation professionnelle), soit 100 % des mineurs et 28 % des adultes.

Sur les 292 hommes écroués au centre de détention, 119 étaient en formation, soit 40 % de la population incarcérée.

Sur les 178 hommes de la maison centrale, 45 suivaient une formation soit 25 % de la population incarcérée.

Rapportés au taux de formation de la population pénale en métropole, soit 25,5 %, ces chiffres sont plus importants et doivent être appréciés au regard de la faiblesse des offres de travail pénitentiaire et surtout du faible niveau de formation de la population pénale à La Réunion.

On peut également relever la création en 2004 d'un réseau vidéo interne permettant, à travers l'animation d'un atelier de réalisation, de mettre à disposition de la population pénale des informations de toute nature et la diffusion de reportages réalisés en milieu carcéral ou diffusés sur les chaînes nationales.

Le CPT souhaite obtenir les commentaires des autorités françaises sur la question des tarifs de location de téléviseur (§ 32).

L'article D. 442 du CPP impose une association socio-culturelle et sportive (ASCS) au sein de chaque établissement pénitentiaire.

Les postes de télévision individuels ont été introduits dans les cellules en 1985. L'administration pénitentiaire a eu recours, de façon systématique pour la mise en place et la gestion de ce système, aux associations socioculturelles et sportives de chaque établissement.

Au fil du temps, sont apparues des disparités parfois importantes dans les tarifications pratiquées. De plus, comme le souligne le CPT, les bénéfices engendrés par le paiement de la prestation télévision aux ASCS servent au financement des activités sociales, culturelles et/ou sportives proposées à la population pénale, ce qui aboutit à faire supporter à cette dernière le coût de la politique sociale que l'Etat doit mener à son égard.

Depuis plusieurs années, l'administration pénitentiaire a entrepris de clarifier ses relations avec les associations afin notamment de les recentrer sur un objet social. Depuis 2001, elle reprend donc à sa charge la location des téléviseurs, réfrigérateurs et autres appareils électriques à prix coûtant (gratuité pour les indigents) tout en maintenant l'offre d'activités. Les conséquences induites par la réforme, telles que le financement des activités auparavant assuré par les bénéficiaires, la recherche de prestataires et de procédures de marchés, sont importantes et expliquent l'engagement progressif des directions régionales dans cette réforme.

Actuellement, six directions régionales des services pénitentiaires sont impliquées dans ce mouvement dont l'aboutissement nécessite un certain délai. Des moyens budgétaires supplémentaires ont été demandés pour poursuivre cette démarche et la généraliser à l'ensemble du territoire, y compris aux établissements pénitentiaires de l'Outre-mer, donc ceux de La Réunion.

Au centre de détention du Port, selon le bâtiment dans lequel ils sont affectés, les détenus peuvent faire le choix de ne pas avoir de téléviseur, de payer 11 € chaque mois pour disposer d'un accès collectif à la télévision ou de payer 20 € pour disposer d'une télévision individuelle. Les indigents qui souhaitent avoir accès à la télévision sont affectés dans un bâtiment où elle est accessible collectivement et ne la paient pas. La proposition paraît diversifiée selon les moyens financiers dont dispose la personne incarcérée.

Dans les quartiers maison centrale et maison d'arrêt, le coût mensuel est de 12 € par cellule collective et de 20 € pour les cellules d'isolement.

A la maison d'arrêt de Saint-Denis, le tarif est fixé entre 7, 62 € et 10, 67 € selon le montant du pécule du détenu. Pour les détenus indigents ou disposant d'un pécule insuffisant, la télévision est mise à disposition gratuitement.

Une télévision est installée dans les cours de promenade des bâtiments A et C pour la journée. Au quartier des femmes, une télévision est installée dans la salle polyvalente, accessible en journée.

Le CPT recommande :

- **d'élargir l'éventail d'activités socio-éducatives et sportives à disposition des détenus de la Maison d'arrêt de Saint-Denis (§ 39);**

S'agissant du développement des activités physiques et sportives (APS), un travail est actuellement mené par la direction de l'administration pénitentiaire en lien avec les services déconcentrés et les fédérations sportives pour permettre la déclinaison, sur le plan local, des conventions nationales signées le 16 janvier 2004 entre le directeur de l'administration pénitentiaire et 14 fédérations sportives.

Les objectifs poursuivis en matière de développement des activités physiques et sportives en milieu pénitentiaire sont les suivants :

- augmenter et diversifier l'offre de pratique sportive, de façon à atteindre 6 heures par semaine pour 75 % des personnes placées sous main de justice ;
- mettre les installations sportives aux normes techniques et de sécurité ;
- développer et coordonner l'intervention du partenariat sportif ;
- structurer l'encadrement des APS par les surveillants moniteurs de sport ;

La mission des services pénitentiaires d'outre-mer est associée à ce travail et les fédérations sportives ont également fait part de leur souhait d'associer les établissements pénitentiaires d'outre mer.

En ce qui concerne les activités culturelles, s'il n'existe pas de chargé de mission spécifiquement dédié au développement culturel à La Réunion, il n'en demeure pas moins que l'enquête sur les bibliothèques réalisée en juin 2004 par la direction de l'administration pénitentiaire a montré que les trois établissements pénitentiaires de La Réunion ont instauré un partenariat avec une bibliothèque publique (bibliothèque municipale ou bibliothèque départementale).

L'exiguïté des locaux réservés aux activités ne facilite par leur développement. Cependant, la direction de l'établissement avec l'appui du SPIP et de l'éducation nationale entend maintenir l'offre existante et la développer, sans ignorer la difficulté de motiver les détenus, parfois peu demandeurs.

A la maison d'arrêt de Saint-Denis, un atelier d'écriture est proposé aux femmes détenues. Le chef d'établissement devrait également préciser les conditions d'accès au terrain de sport attenant à la cour afin que l'accès en soit facilité et développé, d'autant plus que ce lieu ouvre également l'accès vers les salles de cours et la bibliothèque.

Les hommes peuvent accéder à des cours de lutte contre l'illettrisme et de remise à niveau. Des enseignants animent un atelier « philo » et la parution d'un journal interne.

Compte tenu du faible niveau scolaire des détenus, l'enseignant les rencontre systématiquement à leur arrivée et les intègre dans ses classes, dès qu'une place se libère.

Un projet de réhabilitation de la cour d'honneur de l'établissement sous forme de chantier école pourrait voir le jour en 2005. Le soutien des différents partenaires dont le conseil régional est primordial pour la réussite de ces actions.

Par ailleurs, un moniteur de sport doit être affecté à l'établissement en septembre 2005 ce qui permettra de développer l'activité sportive.

Le service médical anime, pour sa part, un groupe de parole dans le cadre de la lutte contre la toxicomanie.

- de prendre sans délai les mesures nécessaires afin que les femmes condamnées incarcérées à la Maison d'arrêt de Saint-Denis bénéficient d'un véritable régime d'exécution des peines correspondant à leur statut pénal (§ 39);

La maison d'arrêt de Saint-Denis est le seul établissement du département à accueillir les femmes incarcérées. Il n'existe aujourd'hui qu'un régime de détention pour ces détenues, celui de la maison d'arrêt. En raison du nécessaire maintien des liens familiaux d'une part et de la prise en compte du souhait des détenues de demeurer sur place d'autre part, les transferts vers les établissements pour peines spécialisés de métropole sont très rares. Il n'y a eu en 2004 qu'une décision d'affectation pour une détenue dont le transfert n'a finalement pas été exécuté, la décision étant rapportée à la demande de l'intéressée (rétablissement de liens familiaux avec ses enfants).

Dans le cadre de la construction de la nouvelle maison d'arrêt de Domenjod, la création de deux quartiers distincts (maison d'arrêt et centre de détention) est à l'étude.

Dans l'attente de l'ouverture du nouvel établissement, les modifications réglementaires doivent être engagées en vue de conférer à la maison d'arrêt de Saint-Denis un statut de centre pénitentiaire, en vue d'accueillir un quartier consacré au centre de détention pour femmes.

- de revoir le régime de détention à la Maison centrale du Port à la lumière de la recommandation formulée au paragraphe 40 du rapport du CPT relatif à la visite effectuée en France en 2003 (§ 39) .

La configuration du centre pénitentiaire ne permet pas une séparation stricte des régimes de détention entre les quartiers maison d'arrêt et maison centrale. Le choix architectural d'un hébergement collectif et la gestion des flux conduisent à répartir sur les deux quartiers les personnes incarcérées, ce qui entraîne un sur encombrement de la maison centrale et n'offre pas de ce fait les meilleures conditions d'exécution de la peine.

Cependant, le choix pour la plupart des condamnés à de longues peines de rester à la Réunion, privilégiant ainsi le maintien des liens familiaux, et la nécessité pour le chef d'établissement de les affecter dans les structures existantes rendent nécessaire le maintien de régimes différenciés entre maison centrale et centre de détention pour permettre une orientation adaptée et une gestion équilibrée de tous les condamnés.

Au centre pénitentiaire, l'ensemble des détenus a accès au dispositif d'enseignement et de formations proposées par l'établissement et le SPIP, qui s'efforce de prendre en compte les différents niveaux scolaires. Ces activités se substituent à l'offre d'emploi quasi inexistante, à l'image des problèmes socio-économiques rencontrés par les insulaires. Les détenus de la maison centrale ont également accès aux activités socio-culturelles.

Le CPT espère vivement que tous les moyens seront mis en œuvre pour relancer le projet d'exécution de peines au centre de détention (§ 39).

Le projet d'exécution de peines est mis en place au centre de détention du Port depuis plusieurs années. Cependant le dispositif n'était plus opérationnel depuis la démission du psychologue. Un nouveau professionnel a pris le relais dans le courant du mois de mai 2005.

D- Prise en charge sanitaire des détenus :

Le CPT recommande « de renforcer le temps médical au centre pénitentiaire du Port et souhaite qu'il en soit de même à la Maison d'arrêt (MA) de Saint Denis », et « recommande aux autorités françaises de renforcer de manière significative les effectifs infirmiers à la MA de Saint Denis (un infirmier supplémentaire à temps plein) et au Centre pénitentiaire du Port (deux infirmiers supplémentaires à temps plein) (§§ 40 et 41).

Le ratio des temps médicaux et non médicaux en équivalent temps plein a été fixé pour correspondre au nombre de places dans les établissements pénitentiaires, dans le cadre de la reprise par le service public hospitalier de la fonction santé dans les établissements pénitentiaires. Cependant, l'île de la Réunion souffre d'un manque chronique de médecins et de personnels infirmiers de façon générale et malgré les efforts déployés localement pour susciter des vocations, les services ne peuvent pourvoir aux demandes en effectifs tant à l'hôpital que pour les UCSA.

Néanmoins, chaque personne détenue doit pouvoir bénéficier des examens et des soins spécialisés que nécessite son état. Cependant, en ce qui concerne certaines spécialités notamment dentaires ou ophtalmologiques, la difficulté est identique à ce qui a été noté ci-dessus à l'île de la Réunion, à savoir que ces deux spécialités souffrent d'un sous-effectif notoire et aigu, et le recrutement y est particulièrement aggravé par le manque total de candidats.

Le médecin responsable de l'UCSA est responsable de la permanence des soins, en dehors des heures de présence médicale à cette même unité. Ces modalités sont intégrées au protocole établi entre l'administration pénitentiaire et l'établissement de santé. Elles prévoient également le dispositif permettant à la personne détenue de communiquer directement par téléphone avec le médecin régulateur du centre des urgences, en appelant le 15, et garantit la confidentialité des échanges entre les deux interlocuteurs.

Le CPT constate l'exiguïté des locaux et l'absence de respect des « normes d'hygiène et de sécurité » dans les UCSA de la MA de Saint Denis et du Centre pénitentiaire du Port. Le CPT souhaite savoir « quelles mesures les autorités françaises entendent prendre pour remédier à ces inconvénients » (§ 42).

Les locaux spécialisés destinés aux consultations, et aux examens sont mis à la disposition de l'UCSA par l'administration pénitentiaire. La vétusté de ces structures n'est pas contestée.

La circulaire interministérielle n°27 DHOS/DGS/DSS/DGAS/DAP du 10 janvier 2005 actualisant le guide méthodologique relatif à la prise en charge sanitaire des personnes détenues et à leur protection sociale fixe les normes applicables en matière de locaux et d'équipements des UCSA.

S'agissant de la situation de la maison d'arrêt de Saint-Denis et du centre pénitentiaire du Port, en application des normes indicatives du guide méthodologique (annexe E), la surface des locaux doit être au minimum de :

- 54 m² pour la maison d'arrêt Saint-Denis, établissement pénitentiaire construit avant 1994, d'une capacité de 123 places. Or conformément au protocole passé en 1995 entre l'établissement pénitentiaire et l'établissement hospitalier, la surface de l'UCSA est de 116 m².
- 172 m² pour le centre pénitentiaire du Port, établissement pénitentiaire construit avant 1994, d'une capacité de 664 places. Comme suite au même protocole, la surface de l'UCSA est de 247 m².

Ces surfaces sont donc supérieures aux normes minimales définies même si elles peuvent s'avérer, parfois, insuffisantes compte tenu de la sur-occupation des locaux.

Pour le futur établissement pénitentiaire de La Réunion, maison d'arrêt de 600 places, il est prévu une surface de 342 m² pour les locaux hospitaliers, ce qui est conforme aux normes indicatives pour ce type d'établissement pénitentiaire (de 334 à 344 m² - cf. annexe F du guide méthodologique).

L'entretien des locaux des UCSA a vocation à être assuré par les établissements de santé moyennant remboursement par l'administration pénitentiaire (cf. guide méthodologique cité). Le personnel infirmier veille, dans le cadre de ses missions, au respect des règles d'hygiène dans la pratique des soins, à l'égard des personnes ayant accès à l'UCSA, et dans l'entretien des locaux. Le personnel infirmier est par ailleurs habilité à déléguer une partie de ces tâches aux aides-soignants.

Dans l'attente de la réalisation de ce projet, les contrôles plus fréquents des locaux devraient contribuer à une amélioration de la situation.

Le CPT prend note des effectifs du service médico-psychologique régional (SMPR) du Port, en charge des soins psychiatriques pour les trois établissements de l'île, et s'inquiète notamment de l'absence d'infirmière les fins de semaine et les jours fériés ainsi qu'à des problèmes liés à la distribution des médicaments et au risque de trafic qui en découle (§§ 43 et 44).

Le SMPR assure en lien avec l'UCSA, les actions de prévention et de soins courants à destination des personnes détenues dans l'établissement pénitentiaire. Il est donc envisagé sous la forme d'un protocole et sous l'égide de l'autorité de santé qu'une mutualisation des moyens et des personnels entre UCSA et SMPR soit mise en œuvre, afin d'améliorer la distribution des médicaments notamment en fin de semaine. Celle-ci peut figurer dans le tableau de service élaboré de façon à garantir une répartition optimale des présences infirmières et une amplitude horaire d'ouverture suffisante.

Le CPT souhaite « obtenir les commentaires des autorités françaises au sujet de l'utilisation des cellules du SMPR, suite à un incident qui lui a été rapporté dans les locaux du SMPR » (§ 44).

Le SMPR constitue un lieu de soins librement consentis, intensifs en ambulatoire, proche d'une hospitalisation de jour. Seuls les patients relevant d'une indication thérapeutique doivent y être admis.

A contrario, le quartier d'isolement ne peut avoir une vocation thérapeutique. La prise en charge thérapeutique ne peut relever que d'une indication du médecin du SMPR. En outre, le chef d'établissement pénitentiaire ne doit pas accepter ce type de placement pour raison médicale, qui ne rentre d'aucune façon dans les critères de placement dans ce quartier, lequel doit se limiter à des placements administratifs ou judiciaires.

Par ailleurs, l'article 16 de l'arrêté du 14 décembre 1986 relatif au règlement intérieur des SMPR prévoit que la sortie du détenu pris en charge par le service (SMPR) peut être prononcée sous forme d'un retour à la détention ordinaire, comportant éventuellement les aménagements ou les dérogations proposées par le praticien hospitalier responsable du service. Dans ces conditions, les dispositions réglementaires ne s'opposent pas à ce qu'un chef d'établissement prenne la décision de placer un détenu précédemment suivi par le SMPR à l'isolement, après avis du médecin chef du service.

La prise en charge et le suivi médical des patients relèvent uniquement du responsable médical du SMPR, qui peut demander un aménagement des conditions de détention ou une hospitalisation. Dans le cas d'une situation telle que celle mentionnée par le CPT, le patient aurait pu être hospitalisé dans une des cellules du SMPR ou être adressé en urgence à l'établissement hospitalier.

Le CPT souhaite des informations sur les suites données au projet à l'étude de déplacement du SMPR (§ 44) .

Le projet, présenté dans le courant de l'année 2004 par la direction du centre pénitentiaire, consistant à déplacer le SMPR dans les locaux du SPIP suite au déménagement de celui-ci, n'a pas été validé par l'administration centrale.

Concernant les consultations spécialisées en milieu hospitalier le CPT note les « reports d'examens ou de consultations dus à la saturation hospitalière et aux difficultés liées à l'extraction et à la disponibilité des escortes, ce qui allonge les durées d'attente au delà de six mois» (§§ 45 et 46).

De façon générale, et de l'avis même des services régionaux de la santé, l'île de la Réunion souffre d'un manque chronique de lits de médecine qui entraîne de très longs délais d'attente et que ressent l'ensemble de la population du département. En outre, les services de santé en milieu pénitentiaire sont eux mêmes dépendants des aléas des escortes organisées par les services pénitentiaires ou le service d'ordre et s'attachent à organiser au mieux les examens et interventions médicales pour éviter des reports dont aussi bien la population que les personnes détenues ont à souffrir.

Le CPT dit avoir été informé d'un projet de création d'une unité de médecine pénitentiaire d'une capacité de 12 lits, il recommande « d'augmenter, [dans l'attente de la réalisation du projet d'unité de médecine pénitentiaire], la capacité en chambres sécurisées de façon à répondre adéquatement aux besoins d'hospitalisation des détenus ».

Le CPT espère vivement qu'une haute priorité sera accordée à la réalisation de l'unité de médecine pénitentiaire (§ 46).

Depuis la réforme de 1994, la prise en charge sanitaire des personnes détenues est uniquement réalisée par les services de santé, soit à l'intérieur de l'établissement pénitentiaire dans les UCSA ou les SMPR, soit dans des chambres sécurisées à l'hôpital, ou encore dans les unités hospitalières sécurisées interrégionales. Il n'existe donc pas d'unité de médecine pénitentiaire et l'établissement hospitalier organise l'installation et l'aménagement des locaux. Actuellement, l'établissement hospitalier a prévu l'aménagement et la mise aux normes des chambres sécurisées existantes.

Il convient de noter que l'objectif de la loi du 18 janvier 1994 pour les soins somatiques et de la loi du 9 septembre 2002 d'orientation et de programmation pour la justice (LOPJ) pour les soins psychiatriques, est d'organiser l'hospitalisation des personnes détenues dans des conditions mieux adaptées au regard de la qualité des soins, au sein d'établissements de santé et non en milieu pénitentiaire. Trois unités d'hospitalisation sécurisées interrégionales (UHSI) ont ainsi été créées à Nancy, Lille et Lyon ; cinq autres ouvriront en 2006, 2007 et 2008. Par ailleurs la LOPJ prévoit la création d'unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA) en vue de l'hospitalisation complète des personnes détenues atteintes de troubles mentaux, qu'il s'agisse de soins avec le consentement du malade, ou sans son consentement. L'ouverture des premières UHSA pourrait intervenir, en l'état, à partir de 2008.

Un projet de note interministérielle Intérieur-Défense-Justice-Santé relative à l'aménagement et à la création de chambres sécurisées dans les établissements publics de santé est en cours de validation auprès des différentes directions concernées.

S'agissant des départements d'outre-mer, ce projet prend en compte le fait que, conformément à l'arrêté interministériel du 24 août 2000, il n'y est pas prévu l'implantation d'une unité hospitalière sécurisée interrégionale pour les hospitalisations somatiques programmées ou de plus de 48 heures. En conséquence, les hospitalisations somatiques, quelle que soit leur durée, seront toutes réalisées dans l'établissement de santé de proximité ayant signé le protocole ou, lorsque le plateau technique de cet établissement n'est pas adapté, dans l'établissement de santé le plus proche répondant aux besoins. Pour ces établissements de santé, le projet de texte prévoit que le nombre de chambres sécurisées sera prévu en conséquence.

Ainsi, les CHU de Saint-Pierre et de Saint-Denis disposeront chacun de 4 chambres sécurisées, soit au total 8 chambres sécurisées pour les personnes détenues dans les établissements de La Réunion. Ce programme de création et de mise aux normes des chambres sécurisées se réalisera entre 2006 et 2008.

Le CPT recommande d'amender les instructions sur l'organisation des escortes pénitentiaires en milieu hospitalier, ainsi que, le cas échéant, les instructions s'appliquant aux forces de l'ordre chargées de l'escorte et/ou de la surveillance de détenus en milieu hospitalier (§ 48).

Il convient de préciser que le ministère de la justice, le ministère de l'intérieur et le ministère de la défense n'ont pas donné d'instructions communes concernant l'organisation des escortes et de la garde des personnes détenues devant faire l'objet de soins en milieu hospitalier.

Or, lorsque la personne détenue est hospitalisée dans un établissement de santé signataire du protocole avec l'établissement pénitentiaire, elle reste sous la garde de la police nationale ou de la gendarmerie nationale qui appliquent leur propre réglementation.

Dans les unités hospitalières sécurisées interrégionales, l'autorité chargée de la surveillance ne met pas en œuvre de moyens de contraintes (entraves et/ou menottes). De même, lorsque les hôpitaux seront dotés de chambres sécurisées, il n'est pas envisagé d'y recourir.

En revanche, lorsque la personne détenue fait l'objet d'une consultation médicale à l'hôpital, sa surveillance, tant pendant le transport qu'à l'hôpital, relève de l'administration pénitentiaire.

Dans ces cas, l'administration pénitentiaire est alors soumise aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur, en l'espèce, les articles 803 et D.283-4 du code de procédure pénale.

La circulaire du 18 novembre 2004 donne aux chefs d'établissement les instructions nécessaires à la mise en œuvre de ces dispositions législatives et réglementaires pour les extractions médicales. Elle vise à clarifier la réglementation applicable en reprenant, dans un document unique, les multiples notes antérieures de l'administration pénitentiaire.

Le gouvernement n'a pas l'intention en l'état de suivre la demande du comité visant à amender le texte de la circulaire dont toutes les dispositions ont été validées par le Conseil d'Etat dans un arrêt du 30 mars 2005, et ce, compte tenu du fait que ces instructions n'imposent pas l'usage de moyens de contrainte systématiques ou la surveillance permanente des personnes détenues faisant l'objet d'une consultation médicale, mais au contraire a pour but de rappeler la nécessité d'adapter le dispositif de sécurité à la situation particulière de chaque personne détenue eu égard à sa personnalité, sa dangerosité et son état de santé. Le Gouvernement rappelle toutefois son attachement aux principes de confidentialité et de secret médical au cours de l'entretien médecin-patient sauf dispositions particulières se rapportant notamment à la sécurité du personnel médical ou de tiers.

Les instructions conjointes du ministère de la santé et du ministère de la justice données dans le guide méthodologique relatif à la prise en charge sanitaire des personnes détenues n'excluent pas la possibilité d'effectuer des consultations en présence d'un personnel de l'administration pénitentiaire si la personne détenue présente un risque particulier de fuite ou une dangerosité avérée, notamment pour protéger le personnel médical.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat a rappelé dans son arrêt du 31 mars 2005 que «conformément à l'article L. 1110-4 du code de la santé publique, le détenu a, comme tout malade, droit au secret médical et à la confidentialité de son entretien avec son médecin ; que la circulaire litigieuse prévoit, sans ménager d'exceptions à cette règle, que quel que soit le niveau de surveillance retenu, le chef d'escorte devra veiller à ce que les mesures de sécurité mises en oeuvre n'entravent pas la confidentialité de l'entretien médical ; qu'elle prévoit une possibilité de surveillance indirecte des détenus par le personnel pénitentiaire, sous réserve que ceux-ci fassent l'objet d'une fouille par palpation à la fin de la consultation et précise que l'exécution de la mission de l'administration pénitentiaire doit dans tous les cas s'exercer dans le respect et la reconnaissance du travail et des missions des personnels sanitaires ; qu'il résulte de ces dispositions de la circulaire attaquée que la surveillance constante du détenu pendant la consultation médicale, lorsqu'elle est justifiée par sa personnalité et les dangers de fuite ou d'agression contre lui-même ou des tiers, doit s'effectuer sans qu'il soit porté atteinte à la confidentialité de l'entretien médical ; qu'il appartient aux fonctionnaires de l'administration pénitentiaire de définir, conformément aux dispositions rappelées ci-dessus du code de procédure pénale et du code de la santé publique, les modalités de surveillance directe ou indirecte et, si nécessaire, de contrainte proportionnée conciliant sécurité et confidentialité de l'entretien avec le médecin».

Enfin, le gouvernement souhaite rappeler qu'en l'état, le choix du niveau de sécurité ne peut être laissé à la libre appréciation du personnel médical qui serait obligé d'apprécier les risques de troubles à l'ordre public que présente une personne détenue et qui verrait sa responsabilité engagée en cas d'incident suite à une évasion, ou à des violences commises envers des tiers ou du personnel. Par ailleurs, l'article D.265 du code de procédure pénale dispose que c'est le chef de l'établissement pénitentiaire qui est responsable en cas d'incident.

Sans modifier le texte de la circulaire comme le demande le comité, le gouvernement tient cependant à souligner que, d'une part, il rappelle de manière régulière aux directeurs régionaux et chefs d'établissement la nécessité de procéder à une appréciation individualisée et précise de l'état de santé et de la dangerosité des personnes détenues afin d'adapter à chaque fois le dispositif de sécurité à mettre en place. Ainsi, le directeur de l'administration pénitentiaire, par note en date du 31 mars 2005 adressée à tous les directeurs régionaux des services pénitentiaires a insisté à nouveau sur « l'absolue nécessité d'appliquer ce texte avec beaucoup de discernement et selon une appréciation individualisée des détenus en adaptant bien les mesures de sécurité à leur dangerosité avérée ».

D'autre part, des discussions ont été engagées entre les services du ministre de la justice et ceux du ministre de la santé afin de rédiger des instructions communes visant à préciser aux personnels de santé, et avec leur accord, les modalités d'application des dispositions de la circulaire du 18 novembre 2004 concernant la surveillance des personnes détenues pendant l'attente et la consultation à l'hôpital.

La recommandation relative à la confidentialité des examens/consultations/soins médicaux de détenus vaut également pour les consultations effectuées au sein des établissements pénitentiaires visités (§ 48) .

La circulaire n° 27 DHOS/DGS/DSS/DGAS/DAP du 10 janvier 2005 actualisant le guide méthodologique relatif à la prise en charge sanitaire des personnes détenues et à leur protection sociale apporte à ce sujet les précisions suivantes (cf. chapitre III, § III-1.1.2.2) : « L'administration pénitentiaire assure la sécurité des personnes concourant aux missions de santé dans l'enceinte de l'établissement pénitentiaire » (art. D. 373 du CPP).

Des personnels de surveillance sont affectés par le chef de l'établissement pénitentiaire dans les structures médicales, afin de gérer les mouvements des personnes détenues et de veiller à la sécurité et au bon déroulement des activités de soins.

Ces personnels sont désignés par le chef de l'établissement pénitentiaire, après avis du médecin responsable de la structure médicale. Dans l'intérêt du service, ce dernier peut également proposer le remplacement de l'un de ces agents.

Les consultations médicales se déroulent hors la présence du personnel pénitentiaire. Dans le cas où une personne détenue justifie de mesures de surveillance spécifiques, elles doivent être mises en œuvre dans le respect de la confidentialité de l'examen médical.

Le CPT recommande de formellement inclure dans les instructions émises par l'administration pénitentiaire, comme, le cas échéant, dans les instructions pertinentes à l'intention des forces de l'ordre chargées des escortes/de la surveillance en milieu hospitalier, la prohibition de la pratique consistant à entraver, pour des raisons de sécurité, à leur lit d'hôpital, des patients détenus (§ 49).

Le gouvernement souhaite rappeler que l'amélioration et la préservation de la santé des personnes détenues est une priorité et un élément essentiel pour favoriser leur réinsertion. En ce sens, tout est mis en œuvre pour que l'acte médical se déroule toujours dans le respect de la dignité humaine et du rapport singulier entre le médecin et son patient, tout en protégeant l'ordre public et les personnels de l'administration pénitentiaire et des hôpitaux.

En ce sens, le gouvernement rejoint les préoccupations du comité visant à interdire d'entraver un malade à son lit d'hôpital lorsque celles-ci n'ont aucune justification liée à la dangerosité particulière de la personne. Une transaction est d'ailleurs en cours en vue d'indemniser une jeune femme qui, le 31 décembre 2004, avait accouché menottée alors qu'elle ne présentait pas de dangerosité particulière, ni, a fortiori, de risque de fuite ou d'évasion.

D- Autres questions :

1- discipline et isolement

Le CPT recommande de réserver impérativement au placement individuel les petits boxes d'attente d'audition devant la Commission de discipline et de réduire au minimum nécessaire la durée d'un tel placement (§ 51).

Ces boxes sont réservés aux détenus appelés à comparaître devant la commission de discipline. En principe, les détenus y sont donc placés de façon individuelle.

Concernant les cellules disciplinaires de la Maison d'arrêt de Saint-Denis, le CPT recommande de ne plus les utiliser et de faire effectuer la sanction disciplinaire en cellule individuelle ordinaire, conformément aux dispositions de la circulaire NOR :JUSE 0340096C du 18 septembre 2003 (§ 51).

La circulaire du 18 septembre 2003 ne permet pas de faire effectuer les sanctions de cellule disciplinaire en cellule ordinaire mais prévoit uniquement la possibilité de faire exécuter les sanctions de confinement en cellule individuelle au sein du quartier d'isolement. Ces deux types de sanctions, prévues par l'article D.251 du code de procédure pénale, sont distinctes.

Les sanctions de cellule disciplinaire doivent s'exécuter au quartier disciplinaire et ce en application des articles D.251-3 et D.251-4 du code de procédure pénale.

La mise en cellule disciplinaire consiste dans «le placement du détenu dans une cellule aménagée à cet effet que le détenu doit occuper seul».

En conséquence, même si le gouvernement ne peut souscrire sur le plan strictement juridique à cette proposition du comité, il rappelle que tout est mis en œuvre pour rénover les cellules du quartier disciplinaire et que les solutions les plus appropriées sont recherchées sur le plan local.

Il sera ainsi procédé à une remise en état des cellules du quartier disciplinaire, afin que celles-ci offrent des conditions sanitaires améliorées et une meilleure luminosité. L'opération, retenue dans le cadre du programme d'investissement 2005, sera réalisée dès que la phase administrative de mise à disposition des crédits sera terminée.

Le gouvernement s'engage à informer le CPT des travaux réalisés dès leur achèvement.

Concernant la mise à l'isolement administratif, le CPT part du principe que par la réforme que le Comité espère voir intervenir sous peu, ces dispositions seront reprises et qu'il sera dûment tenu compte de l'ensemble des autres recommandations formulées de longue date par le Comité s'agissant des activités à mettre à disposition des détenus mis à l'isolement et du maintien de contacts humains appropriés, comme de la nécessité d'un examen trimestriel du placement, fondé sur une évaluation complète, incluant le cas échéant un rapport médico-social. Il va de soi que les dispositions à adopter devront aussi prévoir l'information des détenus sur les voies de recours qui leur sont ouvertes (§ 52).

A la suite de l'arrêt du Conseil d'Etat du 30 juillet 2003, les mesures d'isolement doivent désormais être considérées comme faisant grief au détenu et être susceptibles de recours. Une réforme des articles D.283-1 et D283-2 du code de procédure pénale a donc été engagée.

Deux projets de décrets vont ainsi être transmis dans les semaines à venir au Conseil d'Etat pour avis.

Ces textes répondent aux recommandations du Comité en reprenant les éléments déjà développés dans ses précédents rapports.

Ainsi, il sera désormais indiqué dans le texte réglementaire, qu'à l'isolement, les détenus ne peuvent être privés d'un certain nombre de droits qui étaient jusqu'alors énumérés dans la circulaire sur le placement à l'isolement du 14 décembre 1998, en l'espèce, le droit à l'information, à la correspondance, à l'exercice du culte et aux visites.

Les projets de textes vont dans ce sens et introduisent même une procédure contradictoire à chaque réexamen trimestriel de la situation du détenu et ce conformément à l'article 24 de la loi du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec l'administration. Au cours du débat qui sera alors organisé, le détenu pourra être, s'il le souhaite, assisté d'un conseil ou d'un mandataire agréé.

Afin de faciliter l'information du détenu, des nouveaux formulaires seront mis en place au moment de l'entrée en vigueur de la réforme et le détenu aura connaissance au moment de la notification de la décision des voies de recours qui lui sont offertes.

Le CPT souhaite obtenir copie du décret adopté ainsi que de toute circulaire ou note d'application (§ 52).

Le gouvernement s'engage à transmettre au comité les textes réglementaires et la circulaire d'application dès qu'ils auront été publiés au journal officiel.

2- Contacts avec le monde extérieur :

Il y aurait lieu à la Maison d'arrêt de Saint-Denis de revoir les modalités d'inscription des familles et proches aux visites afin de leur éviter de longues heures d'attente devant l'établissement engendrées par les difficultés à obtenir une inscription par téléphone (§ 53).

Depuis le mois de juin 2005, les réservations pour les parloirs sont réalisées en accès libre, à partir de bornes tactiles placées à l'extérieur de l'établissement. Les familles disposent ainsi de créneaux horaires plus larges pour s'inscrire et peuvent prendre des rendez-vous un mois à l'avance.

Le CPT souhaite obtenir les commentaires des autorités françaises au sujet des « parloirs familles » ainsi que les instructions données par l'administration pénitentiaire, s'agissant de visites entre membres d'une même famille incarcérés (§ 53).

Il n'existe pas d'instruction spécifique concernant les visites entre membres d'une même famille incarcérés.

Lorsqu'un détenu demande à pouvoir rencontrer un membre de sa famille écroué au sein du même établissement, les règles de droit commun prévues par le code de procédure pénale en matière d'octroi de permis de visite doivent être appliquées.

Conformément aux articles 145-4 et D. 64 du code de procédure pénale, les prévenus doivent solliciter un permis de visite auprès du magistrat chargé de l'instruction. A l'expiration d'un mois à compter du placement provisoire, ce permis ne peut être refusé que par une décision écrite et spécialement motivée au regard des nécessités de l'instruction.

Les condamnés doivent, pour leur part, solliciter un permis de visite auprès du chef d'établissement qui ne peut être refusé que pour des motifs liés au maintien de la sécurité et au bon ordre de l'établissement en application de l'article D. 403 du code de procédure pénale.

Une fois que les permis ont été accordés, le chef d'établissement doit s'assurer de l'organisation des parloirs intérieurs au sein de son établissement dans les locaux destinés à l'organisation des parloirs avec des visiteurs extérieurs ou dans un lieu qu'il aura désigné si la distribution des locaux rend cette solution plus appropriée.

Les conditions de déroulement des visites sont celles de droit commun. En application de l'article D.406 du Code de procédure pénale, elles s'effectuent en présence de surveillants dans un local sans dispositif de séparation des détenus, sauf décision motivée du chef d'établissement, s'il existe des raisons sérieuses de redouter un incident, ou demande du magistrat chargé de l'information.

Des consignes spécifiques seront données aux chefs d'établissement du centre pénitentiaire du Port et de la maison d'arrêt de Saint-Denis afin que les parloirs intérieurs demandés par les membres d'une famille incarcérés au sein du même établissement soient organisés.

En revanche, si les deux détenus sont incarcérés dans des établissements différents, la mise en œuvre de ces parloirs, qui pose des difficultés au regard des moyens en personnel nécessaires pour assurer l'escorte et le transfèrement de l'un des détenus, n'est pas envisageable en l'état.

Le CPT recommande de :

- **revoir la situation des femmes condamnées incarcérées à la Maison d'arrêt de Saint-Denis s'agissant de l'accès au téléphone (§ 54);**

La réalisation de travaux d'aménagement d'une cabine téléphonique est à l'étude.

- **revoir la réglementation quant à l'accès au téléphone des condamnés incarcérés en établissement pour peines, afin d'aligner leur situation sur celle des détenus placés en centre de détention (§ 54);**

L'article D.417 du code de procédure pénale prévoit, d'une part, que les condamnés incarcérés dans les établissements pour peine peuvent être autorisés par le chef d'établissement, dans des circonstances familiales ou personnelles importantes, à téléphoner. Le dernier alinéa de cet article permet, d'autre part, aux condamnés affectés en centre de détention, de téléphoner une fois par mois aux membres de leur famille et aux titulaires de permis de visite.

Un projet de texte est actuellement en cours d'élaboration afin d'uniformiser et de clarifier le régime des communications téléphoniques en établissement pour peine.

Au centre pénitentiaire du Port, les détenus du quartier « maison centrale » peuvent téléphoner une fois par mois aux membres de leur famille ou aux titulaires de permis de visite. Les détenus du centre de détention disposent également de cette possibilité en ayant accès à une cabine téléphonique, après contrôle des agents.

Parallèlement, une réforme de la réglementation relative à l'accès au téléphone des détenus affectés en maison d'arrêt est à l'étude.

Elle permettrait ainsi aux condamnés maintenus en maison d'arrêt de bénéficier des mêmes droits qu'en établissement pour peine. Cependant, cette réflexion est liée à une analyse plus globale du régime de détention des condamnés en maison d'arrêt, afin notamment d'éviter de susciter des tensions entre prévenus et condamnés du fait des régimes de détention différents.

De plus, se pose la question du coût et des ressources humaines nécessaires pour contrôler les communications.

- **lever la prohibition générale faite aux prévenus de téléphoner (§ 54).**

L'accès des prévenus au téléphone soulève davantage de difficultés, compte tenu des nécessités de l'instruction, notamment lorsque le placement en détention provisoire a été ordonné comme unique moyen de conserver les preuves, d'empêcher une pression sur les témoins ou victimes ou une concertation frauduleuse.

Le CPT recommande d'abroger immédiatement la note en date du 28 juin 2004 permettant de bâillonner un détenu lors d'opérations d'exclusion et veiller à expressément prohiber pour l'avenir tout moyen de contrainte susceptible d'obstruer partiellement ou totalement les voies respiratoires (nez et/ou bouche) (§ 55).

La note de service du 28 juin 2004 permettant de bâillonner exceptionnellement un détenu lors d'une opération d'exclusion est très limitative quant à ses possibilités d'utilisation dans la mesure où elle prévoit que son caractère exceptionnel doit être corrélé au fait que « les cris ou les hurlements » doivent être de nature à mettre gravement en cause la sécurité de l'établissement.

2- ETABLISSEMENTS DES FORCES DE L'ORDRE :

A- Mauvais traitements :

Le CPT recommande de rappeler fermement aux membres des forces de l'ordre du département de la Réunion qu'il est en toutes circonstances inacceptable d'infliger des mauvais traitements à des personnes privées de liberté et que les abus seront sévèrement sanctionnés (§ 58).

De plus, il souhaite obtenir pour 2003 et 2004 des informations sur:

- **le nombre de plaintes déposées pour mauvais traitements à l'encontre des forces de l'ordre dans le département et les suites administratives disciplinaires et/ou judiciaires qui ont été données ;**
- **le nombre de cas dans lesquels les forces de l'ordre ont entamé des poursuites pour rébellion avec l'indication des suites données.**

Le CPT souhaite également obtenir communication du rapport de l'Inspection de la Police Nationale sur la mission diligentée au sein du département de la Réunion et être informé des suites ayant pu y être données (§ 58).

Les autorités françaises sont très attentives aux conditions dans lesquelles doivent être traitées les personnes lors de leur arrestation ou de leur garde à vue et vigilantes sur les conditions d'utilisation de la contrainte par les forces de l'ordre.

S'agissant plus particulièrement des mesures d'interpellation, celles-ci peuvent constituer une mission difficile compte tenu de la résistance ou des comportements excessifs ou violents opposés parfois par les personnes concernées.

Ce sont ces comportements qui peuvent justifier d'engager des procédures de rébellion contre les agents de la force publique, en application de l'article 433-6 du code pénal.

En tout état de cause, les fonctionnaires ont l'obligation d'accomplir leurs missions avec professionnalisme et rigueur et sont tenus de ne faire un usage de la force que strictement nécessaire et proportionné, tout manquement avéré faisant l'objet de sanctions disciplinaires, sans préjudice de sanctions pénales.

Ces obligations, qui font partie intégrante de la formation initiale et continue des policiers leur sont régulièrement rappelées dans l'exercice de leurs missions, par leur hiérarchie.

Dans un message adressé à l'ensemble des personnels de la police nationale de France métropole et de l'Outre-mer, le 25 février 2005, le ministre de l'intérieur, tirant les enseignements du rapport conjoint d'activité de l'IGPN et de l'IGS a rappelé les obligations qui incombent aux policiers dans ces domaines (P.J) .

Soulignant la nécessité d'une amélioration des conditions de sécurité des interventions de police, supposant « une approche humaine des situations », « respectueuse de l'égalité de tous », ce message rappelle l'exigence d' « évaluer à chaque instant l'opportunité et la manière de recourir aux prérogatives de puissance publique, en fonction du caractère de gravité des infractions constatées », celle-ci devant être « redoublée s'agissant de l'usage de la contrainte » .

Réaffirmant le principe du respect absolu des règles républicaines et de la déontologie, le message rappelle que lorsque des dysfonctionnements apparaissent, il est systématiquement procédé à une enquête et que lorsque « des fautes comportementales sont avérées, une action disciplinaire est mise en œuvre....sans préjudice des poursuites pénales ».

► Plaintes déposées contre les militaires de la gendarmerie :

Au parquet de Saint Denis, une seule plainte déposée le 18 décembre 2003 a été classée sans suite à l'issue de l'enquête initiale. Aucune procédure d'outrage n'a été parallèlement engagée.

Au parquet de Saint Pierre, 6 plaintes ont été recensées depuis l'année 2003 dont l'une a abouti à la condamnation par jugement du 22 janvier 2004 d'un ancien commandant de brigade de gendarmerie à la peine de 3 mois d'emprisonnement avec sursis pour avoir malmené une personne placée sous sa surveillance. Le militaire concerné a par ailleurs fait l'objet d'un blâme et d'une mutation d'office en métropole au titre de sanction disciplinaire. Les enquêtes diligentées sur la base des autres plaintes ont toutes abouti à des classements sans suite.

► Plaintes déposées contre les fonctionnaires de police :

Au parquet de Saint Denis, 7 plaintes pour des faits de violences par personne dépositaire de l'autorité publique déposées à l'encontre de fonctionnaires de la police ont été traitées par le parquet de SAINT DENIS en 2003 et 2004. Toutes ces plaintes ont donné lieu à l'ouverture d'enquêtes pénales qui ont toutes abouti à des classements sans suite. 5 des plaignants à l'origine de ces plaintes ont été parallèlement poursuivis pour outrage voire violences à l'encontre d'un agent de la force publique, l'un d'eux bénéficiant finalement d'un classement sans suite par le parquet. Les peines prononcées contre les prévenus ont consisté en des courtes peines d'emprisonnement assorti du sursis et des peines d'amende.

Au parquet de Saint Pierre, sur les deux plaintes pour violences par personne dépositaire de l'autorité publique déposées à l'encontre de fonctionnaires de police depuis 2003, l'une d'elle a été classée sans suite en l'absence d'infraction suffisamment caractérisée. Aucune procédure parallèle d'outrage ou de dénonciation calomnieuse n'a été engagée parallèlement.

La seconde plainte est à l'origine de la procédure dont le C.P.T. a sollicité communication du rapport établi par l'Inspection Générale de la Police Nationale (ci-après I.G.P.N).

Le C.P.T. a souhaité être informé des conclusions du rapport de l'I.G.P.N. suite à une enquête diligentée par ce service en 2002.

L'intervention de l'I.G.P.N. résulte plus précisément de faits allégués de violences commises sur une personne par des fonctionnaires du commissariat de police de SAINT DENIS lors de son interpellation et de sa garde à vue. Une instruction était ouverte au tribunal de grande instance de SAINT DENIS, le juge d'instruction clôturant l'information par une ordonnance de non-lieu en date du 18 juillet 2003. Par arrêt en date du 12 novembre 2003, la chambre de l'instruction de la cour d'appel de SAINT DENIS ordonnait un supplément d'information. L'information étant toujours en cours à ce jour, le rapport de l'I.G.P.N. qui constitue une pièce de fond de la procédure non directement liée à une mesure de privation de liberté, ne peut en l'état être communiqué au C.P.T. Le Gouvernement précise toutefois que l'enquête administrative a mis en évidence une défaillance dans la chaîne de commandement et que les quatre fonctionnaires mis en cause ont été sanctionnés administrativement d'une exclusion temporaire de fonctions de trois mois, dont deux avec sursis, avec suspension de salaire. En outre, pour ne pas avoir informé le Parquet des faits dans les délais, un commissaire divisionnaire a fait l'objet d'un blâme en mai 2003.

Le Gouvernement informera le CPT de la suite qui sera réservée à cette affaire.

En ce qui concerne les cas de poursuite pour rébellion :

En 2003, les services de police et de gendarmerie ont enregistré 248 infractions d'outrages à l'égard de dépositaires de l'autorité et 173 infractions pour violences à l'égard de dépositaires de l'autorité.

Pour 2004, ces chiffres s'élèvent respectivement à 203 et 157, soit une diminution moyenne de 15,5%

B- Conditions de détention

Le CPT recommande aux autorités françaises de déployer tous leurs efforts pour la complète application des instructions relatives à la garantie de la dignité des personnes en garde à vue le plus rapidement possible, sur l'ensemble du territoire français - Outre-Mer inclus – et ce, en priorité s'agissant des instructions visant l'alimentation des gardés à vue, l'accès à l'eau potable, l'hygiène ainsi que la mise à disposition de matelas et de couvertures (§ 62).

Le CPT recommande, en outre, de procéder aux mesures correctrices nécessaires dans les établissements des forces de l'ordre visés. Il souhaite également obtenir confirmation de la mise en service des nouveaux locaux du commissariat du Port ainsi qu'une description des conditions matérielles des cellules de celui-ci (§ 62).

De façon générale, dans les lieux de détention sous la responsabilité de la police nationale, les instructions ministérielles du 11 mars 2003 relatives à la garantie de la dignité des personnes placées en garde à vue ont vocation à s'appliquer à l'ensemble du territoire national, y compris les départements d'Outre-Mer.

Concernant les modes de passation des marchés publics, il est apparu préférable, dans certains départements et territoires d'outre-mer, à la fois pour s'adapter aux conditions locales spécifiques et pour faciliter le service après vente, de ne pas recourir au dispositif de commandes centralisées retenu pour le territoire métropolitain mais de faire appel à des fournisseurs locaux. Ceci a pu entraîner des décalages dans le calendrier d'application par rapport à ce qui est constaté en métropole.

Les crédits nécessaires ont été ouverts dans le budget de la police nationale pour 2005 pour permettre aux services de la Réunion d'acquérir en particulier des fours micro-ondes et des matelas à la matière mieux adaptée aux conditions climatiques de l'île. La procédure de marché a été engagée localement.

Par ailleurs des instructions ont été données par le directeur général de la police le 23 mars 2005 pour que les dispositions matérielles prévues dans les instructions ministérielles du 11 mars 2003 soient appliquées dans leur intégralité à la Réunion, au plus tard le 1^{er} juillet 2005.

En ce qui concerne l'aménagement des locaux, il convient d'indiquer que dans le cadre de la mise aux normes progressive des locaux de garde à vue, une étude a été lancée sur la rénovation de ces locaux au commissariat central de Saint-Denis, construits il y a une dizaine d'années. Les fonds nécessaires ont été débloqués et les travaux devraient commencer au second semestre 2005. En ce qui concerne le commissariat de police du Port, alors qu' était initialement envisagé son transfert dans l'ancienne gendarmerie, la décision qui vient d'être prise par le conseil général de céder ces locaux au Ministère de l'Intérieur, conduit à reconsidérer le dossier et à envisager plutôt une mise en conformité de ces locaux et leur extension. Les études sont toujours en cours.

La caserne du camp de l'Etang où se situe la brigade territoriale de gendarmerie de Saint-Paul est, quant à elle, concernée par une prochaine opération immobilière qui regroupera les différents locaux.

Concernant les lieux de garde à vue sous la responsabilité de la brigade territoriale de la gendarmerie de Saint-Paul, il convient de préciser que les cellules des gardés à vue sont situées dans un bâtiment distinct de celui de la brigade et qu'une ronde systématique est effectuée toutes les deux heures dans les chambres de sûreté.

L'alimentation est, soit apportée par la famille, soit acquittée par la personne gardée à vue lorsque celle-ci en a la possibilité sinon elle est fournie par la gendarmerie. Depuis le début de l'année 2005, la gendarmerie de la Réunion est en mesure de fournir gratuitement des repas chauds dans le cadre d'une répartition décidée au niveau central.

Les chambres de sûreté sont nettoyées systématiquement une fois par semaine par le personnel de la gendarmerie. Par ailleurs, les bonnes conditions climatiques ne nécessitent pas la mise en place systématique de couvertures dans toutes les chambres de sûreté. En revanche, toutes celles situées dans des unités en moyenne et haute altitude possèdent une à deux couvertures par chambre.

Aucun incident n'est survenu en 2003 et en 2004.

Sur les conditions de mise en œuvre des instructions du Ministère de l'Intérieur de mars 2003 concernant la garantie de la dignité des personnes placées en garde à vue, notamment la mise en place des "officiers ou gradés de garde à vue", et la remise d'un formulaire écrit décrivant les droits des gardés à vue (§§ 63, 64 et 65) :

De façon générale, s'agissant de l'institution de « l'officier ou gradé de la garde à vue », les autorités françaises sont très attentives à leur mise en place effective sur l'ensemble du territoire national afin que soit contrôlées au quotidien les conditions de déroulement des gardes à vue, au regard de la sécurité et de la dignité des personnes.

Concernant les forces de la police nationale, les instructions ministérielles ont été suivies d'instructions complémentaires de l'ensemble des directions actives de la police nationale et de la préfecture de police. Si des défaillances devaient être constatées localement, elle donneront lieu à l'exercice du pouvoir hiérarchique.

Dans le département de la Réunion, un commandant de police, adjoint au chef de la circonscription est chargé de cette fonction

Concernant la gendarmerie nationale, les officiers ou gradés de garde à vue ont été désignés au sein de chaque compagnie et de l'escadron départemental de sécurité routière en application des directives reçues de la direction générale de la gendarmerie nationale.

Un rappel a été réalisé pour procéder à des contrôles aléatoires des conditions de garde à vue.

Le Gouvernement souhaite préciser, en outre, qu'en application des dispositions de l'article 41 du code de procédure pénale relatif à la visite annuelle des locaux de garde à vue, le parquet de SAINT DENIS a effectué 15 visites de ces locaux en 2001 et 10 en 2002. Le parquet de SAINT PIERRE effectue au moins une visite annuelle des brigades de gendarmerie, commissariats et bureaux de police (SAINT LOUIS) ainsi que du poste provisoire de gendarmerie à L'ETANG SALE LES BAINS.

A cette occasion sont visés les registres de garde à vue, visités les locaux utilisés par les enquêteurs, ainsi que les chambres de sûreté lorsqu'elles existent (absence de geôles au bureau de police de SAINT LOUIS et à la brigade de la RAVINE DES CABRIS).

En 2004, l'ensemble des locaux de garde à vue a ainsi été visité, à l'exception de ceux de la brigade des recherches de gendarmerie de SAINT PIERRE et de ceux de la police de l'air et des frontières situés à l'aéroport de PIERREFONDS. En 2005, ont déjà été visités 13 locaux de la gendarmerie et de la police de l'air et des frontières (PAF). Restent donc les locaux du commissariat de SAINT PIERRE, les brigades territoriales de CILAOS, de LA RIVIERE SAINT LOUIS et de L'ENTRE-DEUX.

C- Garanties fondamentales en matière de garde à vue

Le CPT recommande de remettre systématiquement, dès le début de leur privation de liberté, aux personnes en garde à vue un formulaire écrit décrivant leurs droits dans une langue qu'elles comprennent (§ 65).

Les dispositions de l'article 63-1 du code de procédure pénale exigent que le gardé à vue soit immédiatement informé de cet état et des droits qui en découlent, dans une langue qu'il comprend. La remise d'un formulaire écrit constitue, selon cet article, une des modalités de cette notification des droits. La recommandation du C.P.T. demandant la remise d'un formulaire écrit dans une langue que les gardés à vue comprennent, outre qu'elle exige une modification législative, semble peu appropriée. En effet, et eu égard au taux élevé d'illettrisme de la population pénale, la notification orale des droits, dès lors que mention de cet avis est actée en procédure, semble dans la majorité des cas davantage adaptée à la situation ; l'objectif étant que les personnes détenues aient une pleine connaissance de leurs droits effectifs en cette matière et soient en mesure de les exercer.

Eu égard à l'article 3 de la Convention, le CPT en appelle à nouveau aux autorités françaises pour qu'elles reconnaissent enfin à toutes les personnes privées de liberté par les forces de l'ordre – pour quelque motif que ce soit et quelle que soit la gravité des faits reprochés – l'accès à un avocat dès le début de leur privation de liberté (§ 67).

L'article 63-4 du code de procédure pénale pose le principe du droit à s'entretenir avec un avocat dès le début de la garde à vue. Les régimes dérogatoires, qu'institue l'alinéa 7 du même article, en renvoyant aux dispositions de l'article 706-73, ne concernent que les infractions les plus graves dans des domaines particulièrement sensibles, dont la commission trouble exceptionnellement l'ordre public et implique le plus souvent une organisation criminelle.

A cet égard, la loi 204-2004 du 9 mars 2004 a effectivement, ainsi que le souligne le C.P.T., élargi la liste des infractions entraînant un régime de garde à vue dérogatoire au droit commun et retardant l'entretien avec l'avocat à la 48^{ème}, voire à la 72^{ème} heure de garde à vue, la circonstance de la bande organisée étant devenue un critère discriminant.