
Rapport d'activité 2021

Dossier de presse

Cahier 1

Avant-propos de la Contrôleure générale

Cahier 2

Etat des lieux de privation de liberté en 2021

Cahier 3

Suivi de l'application des recommandations du CGLPL par les pouvoirs publics

Cahier 4

Activité 2021, visites et saisines, ressources humaines et budgétaires

Cahier 5

Principales recommandations aux pouvoirs publics pour 2021

Cahier 6

Liste des établissements visités par le CGLPL en 2021

pour toute information, contact :

Yanne Pouliquen, contrôleure - déléguée à la communication
06 32 87 45 42 / 01 53 38 47 96 / yanne.pouliquen@cglpl.fr

www.cglpl.fr

Cahier 1

Avant-propos de la Contrôleure générale



Cellule de garde à vue dans un commissariat de police
© CGLPL

Il est bien malaisé de venir rajouter du lugubre à l'année écoulée et à celle qui s'écoule, sous les doubles auspices de la pandémie et d'une guerre en Europe. Il serait facile de décréter qu'à côté de grands malheurs, ceux des enfermés de France semblent bien petits. Il n'en est rien. Leurs maux, bien réels, sont cruels et il revient au CGLPL de les faire connaître et d'inlassablement en appeler à la volonté citoyenne et politique de salutaires changements.

Pas seulement en raison de l'indignité trop souvent compagne de l'enfermement, mais aussi, et sans grands mots, à cause des conséquences nuisibles à la société tout entière, qu'elle entraîne. Quel retour à la vie « normale », peut-on attendre de personnes qui, en prison, ont été entassées à trois dans 4,40 m² d'espace vital, durant des mois, et souvent 22 heures sur 24, au milieu de rats, cafards et punaises de lit ? Assurément, elles ne reviendront pas meilleures, tant les conditions de détention influent forcément sur leur état à la sortie. Et, à 110 euros la journée de prison, c'est bien cher pour fabriquer de la récidive.

« A mon arrivée à P., je constate des cellules sales pleines de cafards, une surpopulation énorme, des douches communes totalement insalubres pleines de champignons sur le sol, plafond et murs. Des centaines de rats à l'extérieur de toutes tailles qui sont partout. Je constate beaucoup de déchets à l'extérieur, quand je regarde à la fenêtre. Des cellules faites pour une personne sont habitées par 2, 3 parfois 4 dans la même cellule. Avec des cafards partout qui te grimpent sur le corps pendant que tu regardes la télé, pendant que tu dors, à l'intérieur des frigos. »

Aussi effarants soient-ils, ces témoignages confirment les constats du CGLPL sur le terrain. Ainsi, la maison d'arrêt de Toulouse Seysses, surpeuplée à 187%, a-t-elle donné lieu à des « recommandations en urgence », tant la situation y est critique. Là, comme dans toutes les maisons d'arrêt, petites ou grandes, où 1 600 détenus dorment sur un matelas au sol, la surpopulation vicie absolument tout. Les relations entre détenus, celles entre surveillants et détenus, l'accès aux soins, au travail, à la formation et même aux douches ou aux promenades est empêché. Faute de temps, faute de médecins, de surveillants, de professeurs. Faute de tout. Car, de façon très déroutante, le nombre de ceux qui sont censés veiller sur la détention est calculé en fonction du nombre de places et non de la réalité du nombre de détenus. Une prison prévue pour 100 mais comptant 200 détenus ne verra pas augmenter en proportion son personnel pénitentiaire et médical. Ainsi, à Seysses, ouverte en 2003, avec un surveillant pour 50 détenus, la maison d'arrêt en était en 2021 à un surveillant pour 150. On imagine bien que tensions et violence ne peuvent qu'exploser.

Qui sommes-nous devenus, collectivement, pour tolérer pareil déshonneur ? Quel genre de société en vient, finalement, à châtier ses prisonniers dans leur chair ?

Aussi faut-il le répéter, la prison n'est pas la seule sanction qui vaille. Au contraire. Il convient de se saisir des alternatives et développer le travail d'intérêt général, les sursis probatoire, les libérations sous contrainte, et de les considérer pour ce qu'elles sont. Des peines contraignantes, encadrées et surtout tournées vers la réinsertion. C'est le choix de nos voisins allemands chez qui les magistrats enferment beaucoup moins que leurs collègues français, parce que la prison y a, depuis des années, cessé d'être la référence.

Pour toutes ces raisons, le CGLPL continuera de préconiser l'inscription dans la loi de la régulation carcérale. Un système simple qui voit l'entrée de l'un en cellule compensée par la sortie – sous contrôle – d'un autre le plus proche de sa fin de peine, dès que la prison frôle les 100% d'occupation. Cela a été fait en 2020, « grâce » à l'épidémie de Covid qui a vu des milliers de sorties (un peu) anticipées et a desserré (un peu) l'état de la surpopulation qui désespère tant les détenus et leurs proches que les surveillants et directions des prisons. Agir en ce sens est une urgence. Comme l'est celle de remédier au désintérêt qui frappe les détenus malades, âgés, voire grabataires, tels que les découvre l'équipe du CGLPL. Ce fut le cas à Bédénac, où dix-sept prisonniers végétaient, à l'abandon, pour certains dans leurs excréments pendant des jours au sein d'une unité nommée, très à propos : « autonomie et gestion ».

Autre sujet de sévère préoccupation, les enfants et adolescents enfermés. Malgré une compétence partielle du CGLPL, ne portant que sur les prisons, les centres éducatifs fermés et les soins sans consentement, cette image suffit à constater que ces jeunes personnes sont, très souvent ballotées d'un lieu à l'autre, sans vision d'ensemble de leur parcours global, sans étude longitudinale de leur vie. Ce sont ces petits que l'on retrouve, en amont, placés en foyers ou famille d'accueil, et hélas, en aval, plus tard, sur les bancs des comparutions immédiates. Or, ces enfants sont les nôtres. Ils sont l'avenir de notre société à qui nous devons, collectivement, un contrôle accru – c'est un euphémisme – de leur destinée et de l'ensemble des lieux qui les accueillent. Un exemple dit beaucoup : les heures d'enseignement délivrées aux enfants enfermés sont très inférieures à celles des collégiens, lycéens et étudiants de dehors. La simple raison commande, pourtant, que ces très jeunes gens aux vies presque toujours fracassées soient l'objet d'une attention redoublée. Ce n'est pas le cas.

La psychiatrie, quant-à-elle, elle souffre depuis plusieurs années, d'une instabilité juridique, illustrée par les débats entourant les mesures d'isolement et de contention. Il est particulièrement regrettable que ces formes les plus graves de privation de liberté, parfois prises dans un contexte de grande violence et exécutées dans des conditions indignes, soient confrontées à ces incertitudes juridiques alors que le secteur souffre par surcroît d'une crise des moyens et de l'épuisement des professionnels. Ici, vous trouverez des services qui respectant les normes de qualité des soins ne font quasiment jamais usage, ni de l'isolement, ni de la contention tandis que d'autres les considèrent comme « thérapeutiques ». Pourquoi ? Une loi qui a connu de nombreuses vicissitudes est venue soumettre ces graves mesures au regard des juges des libertés et de la détention, ce pour quoi, a tant œuvré Adeline Hazan, ma prédécesseure. Hélas, très mal accueillie par certains au sein du corps médical, elle continue d'y être contestée, au motif, qu'elle génère un surplus de formalités, s'ajoutant à une foule d'autres tâches administratives. Certes, mais la loi s'applique et il est salutaire que les soins sans consentement, l'isolement et la contention, si durs pour les patients, ne restent pas uniquement un choix du corps médical et soient soumis à l'examen de juges impartiaux : « *Suite à l'intervention violente d'un infirmier (?) qui m'a plaquée contre un mur et que j'ai mordu au bras dans un réflexe défensif, je me suis retrouvée sous*

contention, couchée sur un matelas au sol, tâche effectuée par « un escadron » d'hommes en blouses blanches. J'ai également été attachée sur une chaise toute la journée du lendemain, sans que je puisse avoir accès aux toilettes, ni avoir accès à une douche. »

Quant aux centres de rétention administrative, ils demeurent pleins d'étrangers sans-papier ou frappés d'une interdiction du territoire. Or, conçus à l'origine pour de brèves périodes, ces centres, très carcéraux, ont vu la rétention s'allonger à 90 jours. Sans que soient mises en place des installations et changements de règlement permettant de supporter le temps qui s'écoule dans l'ennui, l'inaction et l'angoisse. En 2021, pour cause de pandémie et d'avions à l'arrêt, rares ont été les éloignements, ce qui rend plus inhumain encore cet enfermement et le prive en plus de base légale, la rétention étant, en droit, strictement réservée au temps nécessaire à l'éloignement.

A force de visiter des cellules de garde à vue effarantes de saleté et de dénuement, le CGLPL a décidé d'en alerter en urgence le ministre de l'intérieur qui, étrangement, a balayé ces constats. Et pourtant ! Ni gel, ni savon, ni douche, des masques pas ou peu renouvelés, des matelas jamais désinfectés, des couvertures lavées tous les quinze jours ou tous les mois, des toilettes sans eau, des odeurs irrespirables ! Déjà scandaleux en temps « normal », ces manquements le sont plus encore en temps de pandémie. Ce rapport sévère du CGLPL a servi à des avocats et associations pour saisir le Conseil d'Etat qui, a dû rappeler « que les personnes gardées à vue sont placées dans une situation d'entière dépendance vis-à-vis de l'administration, et qu'il est de sa responsabilité de prendre les mesures pour protéger leur vie, leur santé et leur éviter tout traitement inhumain ou dégradant ».

Voilà pourquoi demeure l'espoir de progrès. S'il ne réside que rarement dans les réponses des ministres aux alertes du CGLPL, comme j'ai dû le souligner l'an dernier, l'espérance se niche dans les discussions, souvent très encourageantes, avec les équipes des lieux visités par le CGLPL. Il n'est pas rare que nous soyons témoins des efforts menés pour parvenir aux « bonnes pratiques » préconisées dans le rapport qui s'ensuit et à corriger les défauts constatés.

Ces progrès viendront aussi de la jurisprudence et du nouveau droit de visite des lieux de privation de liberté par les bâtonniers. Maintes fois condamnée par les juridictions européennes pour ses conditions de détention infectes, décrites ci-dessus, la France a également été sommée par la Cour européenne des droits de l'homme d'en finir avec une « surpopulation structurelle ». Suivant ce mouvement, la Cour de cassation et le Conseil constitutionnel ont enjoint le Gouvernement de créer un « recours effectif » contre les conditions de détention indignes. Certes le texte qui en a découlé est très en-dessous des enjeux, mais ayant le mérite d'exister, il progressera. Déjà des juges, jusqu'à la Cour de cassation s'en sont emparés. C'est dans ce but que l'équipe du CGLPL élabore, au fil de ses visites, des « fiches prison », sortes de brefs rapports, qui, axés sur l'indignité, seront à disposition des magistrats, des captifs, des avocats, pour constituer, une banque de données fiables et impartiales des prisons.

Il me reste à souligner combien les constats du CGLPL montrent le cruel désintérêt de l'Etat et de la société pour les plus vulnérables. Du début à la fin de la vie, ceux qui sont incapables de s'exprimer ou dont la voix porte peu parce qu'ils sont enfermés – enfants, adolescents, prisonniers, malades mentaux, ou étrangers – oui, ceux-là sont nos concitoyens et en tant que tels méritent un sort enfin juste. C'est l'affaire de tous et il est plus que temps !

Dominique SIMONNOT

Contrôleure générale des lieux de privation de liberté

Cahier 2

Etat des lieux de privation de liberté en 2021



Cellule suroccupée et vétuste dans une maison d'arrêt
© T. Chantegret / CGLPL

En 2021, le CGLPL a effectué 124 visites de contrôle d'établissements : 29 établissements pénitentiaires, 24 établissements de santé mentale, 14 hôpitaux recevant des personnes privées de liberté (chambres sécurisées), 9 centres de rétention administrative (CRA) et zones d'attente, 7 centres éducatifs fermés (CEF), 9 tribunaux et 32 locaux de garde à vue.

Le contrôle général, nourri de ses nombreuses visites d'établissements (1 895 depuis la création de l'institution) et des courriers qui lui sont adressés, s'est attaché à présenter ses principales préconisations pour chaque lieu de privation de liberté dont il a à connaître. Ce document en reprend des extraits.

La persistance de la crise sanitaire

Le fonctionnement du CGLPL durant l'année 2021 n'a pas été affecté par les vagues successives de la pandémie qui ont frappé la France. Les contrôles et visites ont pu se réaliser selon un rythme habituel. Ainsi, c'est fort d'une connaissance concrète de la situation que le CGLPL est intervenu à plusieurs reprises auprès des autorités compétentes afin de les alerter sur les risques de surexposition des personnes privées de liberté aux conséquences de la crise sanitaire.

Dans les établissements pénitentiaires, la crise sanitaire a durement et durablement impacté les conditions d'enfermement de l'ensemble de la population détenue. Le risque de propagation rapide du virus dans un milieu clos a justifié le recours à des mesures strictes de prévention, qui ont entraîné d'incontestables atteintes aux droits des personnes concernées.

A chaque alerte sanitaire, des contraintes sévères et soudaines ont affecté l'exercice du droit à la vie privée et familiale, le droit aux activités et au travail. A l'exception de quelques pratiques sportives qui ont été maintenues et des postes de travail au service général qui ont augmenté en nombre, l'accès à l'ensemble des activités, qu'il s'agisse de l'enseignement, du travail, de la formation professionnelle, du culte ou du sport a été affecté par des restrictions. Dans plusieurs établissements, le CGLPL a constaté que des restrictions excédaient celles établies à destination de la population générale.

En dépit d'une forme de retour à la normale en milieu libre à l'été 2021, la situation dans les établissements pénitentiaires est restée marquée par des restrictions. Même vaccinés, les détenus ayant été en contact avec des personnes de l'extérieur, lors d'UVF, de permissions de sortir ou d'extractions médicales devaient toujours être isolés fin 2021, les obligeant à renoncer à toute activité et à leur rémunération. Ce confinement a entraîné de nombreuses difficultés d'organisation, notamment en raison d'un nombre de cellules insuffisant face au flux continu d'arrivées et de retour de permissions.

A l'automne 2021, la tension liée à une cinquième vague s'est encore fait sentir et s'est accompagnée d'une reprise plus ou moins importante de restrictions selon la situation sanitaire locale des établissements. Cependant, alors que la première phase de l'épidémie s'était accompagnée de mesures compensatoires, telles que l'octroi de crédits téléphoniques supplémentaires, et surtout d'une action conjointe des autorités pénitentiaires et judiciaires en vue de réduire la surpopulation endémique des maisons d'arrêt, les vagues épidémiques de 2021 n'ont, hélas, pas donné lieu au même effort.

Les restrictions se sont installées dans la durée alors que la surpopulation pénale n'a cessé de croître, rendant impossible le respect d'une quelconque distanciation sociale quand l'espace disponible au sol ne dépasse guère 3 ou 4 m² pour deux ou trois personnes lorsque l'on déduit l'emprise du mobilier.

Dans les établissements de santé mentale, le CGLPL a été informé du rétablissement de restrictions des visites, d'activités et d'accès à l'extérieur ou à la cafétéria dans certains hôpitaux au cours de l'année 2021. Il a donc recommandé que les visites des proches ne soient pas systématiquement interdites mais adaptées à la situation familiale et à l'état du patient. Le CGLPL a maintes fois rappelé que les restrictions apportées aux visites, aux activités, à la liberté d'aller et venir des patients, ne pouvaient qu'être individualisées et motivées sur un plan médical. La lutte contre la crise sanitaire ne peut pas être invoquée de manière systématique pour justifier des pratiques incohérentes.

Le recours à l'isolement des patients en chambre ordinaire ou en chambre d'isolement, dans l'attente de résultat de test PCR ou en raison de leur contamination a également été remis en question à plusieurs reprises, en ce qu'elle se confond avec l'isolement sanitaire et peut être un frein à l'amélioration de l'état des patients. Certains établissements ont remédié à ce problème en créant des unités ou des chambres Covid.

Au cours de cette année, le manque de formation des équipes soignantes a pu être relevé lors des visites. S'il n'est pas rare que le CGLPL constate des lacunes dans l'accès à la formation du personnel aux droits des patients, cet accès a été plus encore limité du fait de l'épidémie et du report des modules de formation.

La Contrôleure générale a enfin attiré l'attention du ministère de la santé sur la nécessité de procéder à une campagne de vaccination des patients hospitalisés au sein des établissements de santé mentale. Souvent fragilisés par des comorbidités, ils doivent bénéficier d'un accès élargi à la vaccination.

Dans les centres de rétention administrative, le CGLPL a constaté tout au long de l'année 2021 l'impossibilité d'y mettre en œuvre de quelconques mesures de distanciation sociale. En décembre 2021, alors que la cinquième vague de la pandémie s'abattait sur la France, les personnes y étaient encore hébergées dans des chambres collectives et prenaient leurs repas dans des salles communes. Par surcroît, l'utilisation des tests PCR comme condition préalable à l'éloignement a rendu pour le moins incertain son rôle de prévention sanitaire.

Le CGLPL a également relevé que la vaccination, massivement proposée en population générale, ne l'était pas systématiquement aux personnes retenues, pourtant exposées à des risques importants de contamination. Le CGLPL a enfin très régulièrement été alerté de la situation de personnes maintenues en rétention en dépit de certificats médicaux établissant l'incompatibilité de leur état de santé avec la rétention du fait, notamment, de risques importants de développer des formes graves du Covid.

Il a été rappelé au ministère de l'intérieur que la finalité de la rétention administrative qui est de permettre l'organisation d'éloignements, ne pouvait être poursuivie dans le contexte d'une crise sanitaire ayant considérablement réduit le trafic aérien. En ce sens, de nombreuses décisions de placement en rétention sont injustifiées et leur légalité contestable.

Dans les locaux de garde à vue des services de police, le CGLPL a maintes fois constaté l'absence de protocole spécifique pour lutter contre la propagation du Covid 19. Il n'était en effet pas prévu de nettoyage spécifique des zones de contact, de désinfection régulière, de ventilation des geôles, ou de période de latence entre deux gardes à vue. La remise des masques était souvent limitée à un seul, à l'arrivée, sans qu'il soit renouvelé durant la mesure privative de liberté qui, pourtant, peut durer plusieurs jours, dans un contexte de forte promiscuité entre les personnes gardées à vue.

L'inacceptable retour de la surpopulation carcérale à son niveau d'avant la crise sanitaire

En 2021, la densité carcérale a poursuivi l'évolution à la hausse qui avait déjà marqué la fin d'année 2020. Le taux d'occupation des maisons d'arrêt, seules touchées par la surpopulation, atteint 139% au 1^{er} avril 2022 contre 125,4% au 1^{er} avril 2021.

Après un passage en 2020 de la densité carcérale globale sous la barre symbolique de 100% d'occupation (les maisons d'arrêt ne sont en réalité jamais descendues en dessous de 110 % d'occupation et il y a toujours eu quelques centaines de matelas au sol), l'occasion de maintenir un peuplement des maisons d'arrêt acceptable a été manquée. **2021 a vu revenir des taux d'occupation très proches de ceux qu'on l'on connaissait avant le début de la crise sanitaire.**

Le CGLPL a de nombreuses fois énuméré et décrit les conséquences multiples de la surpopulation carcérale. Non seulement elle dénature la peine, mais elle porte atteinte à la dignité et à l'ensemble des droits fondamentaux des personnes détenues, en aggravant leurs conditions matérielles de détention, en entraînant des tensions et violences, en altérant la qualité des soins, en faisant obstacle au maintien des liens extérieurs et à l'accès aux dispositifs de réinsertion.

Ces atteintes aux droits et à la dignité bien connus furent brièvement estompées en 2020 par la baisse de la population pénale et reviennent aujourd'hui massivement, aggravées par les conséquences de la crise sanitaire ou par les mesures prises pour la contrer.

Des tentatives de régulation carcérale ont été expérimentées dans quelques établissements pénitentiaires mais les dispositifs mis en place ne semblent pas atteindre leurs objectifs. La précédente Contrôleure générale avait estimé en 2018 qu'une régulation carcérale uniquement fondée sur des circulaires, et non inscrite dans la loi, serait sans effet. Les faits le confirment malheureusement aujourd'hui, et **l'incapacité de notre système judiciaire à tirer les enseignements**

de la régulation mise en place avec efficacité et succès en 2020, sans recrudescence de la délinquance et sans même que l'opinion ne s'en plaigne, ne fait que rendre ce constat plus cruel.

Il faut prendre conscience de ce que la prison n'est pas la seule sanction possible : des alternatives existent. Bien plus, elle n'est sûrement pas la plus efficace en termes de lutte contre la récidive. La manière dont les détenus sont traités en prison et la qualité de l'accompagnement dont ils bénéficient à leur sortie influent directement sur la manière dont ils vont se comporter en sortant. Un détenu entassé avec deux autres dans une cellule miteuse et qui n'en sortira que deux heures par jour pour aller en promenade, et encore, avec parfois la peur au ventre, risque fort d'être plus endurci en sortant qu'en entrant. **Si la prison vise à punir, elle sert aussi à réinsérer. Or, si ce dernier objectif devient une fiction, la société tout entière est perdante.**

Il est nécessaire que l'ensemble de la chaîne pénale soit impliquée dans le traitement de la surpopulation carcérale. On ne peut laisser cette responsabilité à la seule administration pénitentiaire, dépourvue de tout pouvoir sur le nombre des incarcérations, dont les fonctionnaires sont les premiers à en subir les conséquences, la surpopulation détériorant au quotidien leurs conditions de travail. **L'autorité judiciaire doit en être tout aussi responsable, et pour cela être beaucoup plus présente en prison.** Certes elle connaît aujourd'hui les conditions de détention, mais il y a une grande différence entre savoir et voir, et entre voir et gérer, c'est encore autre chose.

Sans fondement législatif contraignant, la régulation carcérale ne peut résoudre une difficulté ancienne, structurelle et d'ampleur nationale. Les incitations données par circulaire dépendent de circonstances locales, voire d'initiatives et de décisions individuelles, qui ne sont pas à la hauteur des enjeux. **Le CGLPL renouvelle avec insistance ses recommandations : que soient inscrites dans la loi l'interdiction générale d'héberger des personnes détenues sur des matelas au sol et la création d'un dispositif de régulation carcérale** instituant, dans chaque juridiction, un examen périodique de la situation de la population pénale afin de veiller à ce que le taux d'occupation d'un établissement ne dépasse jamais 100%.

L'encadrement des pratiques d'isolement et de contention dans un contexte de crise profonde de la psychiatrie

Un dispositif de contrôle juridictionnel de l'isolement et de la contention a finalement été adopté par le législateur le 22 janvier 2022, suite à trois censures de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique par le Conseil constitutionnel : en juin 2020, car il n'était pas prévu de contrôle des décisions d'isolement et de contention par un juge ; en juin 2021, car le texte adopté à la suite de cette censure ne prévoyait pas un contrôle effectif, mais une simple information du juge et enfin en décembre 2021, car le texte adopté l'avait été sous la forme d'un « cavalier législatif ». Cette séquence rocambolesque est le signe que le législateur a entendu répondre *a minima* à la demande du Conseil constitutionnel par des procédures dégradées ou en marge de débats portant sur d'autres sujets.

Certes cette réforme institue enfin le contrôle juridictionnel de l'isolement et de la contention que le CGLPL appelait de ses vœux depuis 2016, mais sans les nuances qu'il eut été nécessaire d'apporter à cette réforme. Le CGLPL avait recommandé dès l'été 2021 que le dispositif recueille l'adhésion des professionnels au cours d'une consultation institutionnelle large et puisse s'inscrire dans la réalité des pratiques. Il recommandait aussi que l'évolution des pratiques soit accompagnée, notamment par des actions de formation, et que le projet de texte fasse l'objet d'une procédure législative normale permettant le bon fonctionnement de toutes les étapes de concertation et de contrôle de sa qualité.

Les visites du CGLPL dans les établissements de santé mentale en 2021 ont confirmé la crise profonde que traverse la psychiatrie publique française. Le manque criant de médecins, parfois doublé d'un manque de soignants, des injonctions contradictoires, une pression croissante des exigences sécuritaire ou médico légales ne sont certes pas des nouveautés, puisque le CGLPL les dénonce depuis plusieurs années, mais ces faiblesses ont été amplifiées par la crise sanitaire.

L'instabilité juridique cumulée à un défaut d'accompagnement, à une crise des moyens et à la diversité des doctrines médicales, a provoqué un profond épuisement des professionnels. Dès

lors l'alourdissement du volet « administratif » de la prise en charge, si justifié qu'il soit, a conduit des médecins psychiatres à la démission dans une proportion très inquiétante et inconnue jusqu'ici. Les instances professionnelles rencontrées par le CGLPL ont insisté sur le **changement brutal de contexte de la démographie médicale observé en quelques mois**. Il est très regrettable que l'obligation d'intervenir dans laquelle le Conseil constitutionnel a placé le législateur n'ait pas été mise à profit pour se pencher sérieusement sur la situation de la psychiatrie publique.

De même, la question de la traçabilité des décisions d'isolement et de contention reste problématique dans de nombreux hôpitaux. Ces mesures doivent dans chaque établissement de santé mentale être inscrites dans un registre, donner lieu à un suivi, faire l'objet d'une politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et d'une évaluation de sa mise en œuvre.

Depuis 2018, aucun établissement de santé n'a cependant pu produire aux contrôleurs des données complètes, vérifiées et analysées. Les données consignées sur les registres ne sont ni complètes, ni contrôlées, ni homogènes. Ce constat conduit le CGLPL à douter de la fiabilité des analyses nationales produites sur le fondement de ce recueil.

Ainsi, sur les 89 établissements contrôlés par le CGLPL de 2018 à 2021, seuls 26 ont pu faire l'objet d'une analyse, parfois seulement de manière partielle.

La diversité des données recueillies par le CGLPL correspond à des interprétations variées de la notion de « dernier recours », alors même que celle-ci, en ce qu'elle fonde une contrainte, ne peut être interprétée que de manière restrictive. La pratique, loin de régresser, se développe et se banalise, parfois considérée comme normale, parfois comme un mal nécessaire. Pourtant, **certains établissements n'utilisent pas la contention et isolent peu, c'est donc possible.**

Bien sûr, il faut tenir compte de certains éléments tels que les modes d'admission de patients en crise, le dispositif ambulatoire ou l'offre de soins libérale. Néanmoins, **on ne peut comprendre que le taux de recours aux pratiques d'isolement et de contention connaisse de tels écarts selon les hôpitaux.** Les rapports du CGLPL mettent en lumière des facteurs expliquant cette diversité sans la justifier : caractéristiques immobilières, cultures médicales et paramédicales, ouverture ou fermeture des portes, organisation de la filière psychiatrique depuis les urgences jusqu'à la réhabilitation, etc.

Il appartient aux chefs d'établissements, mais aussi aux autorités de tutelle de rechercher les explications de tels écarts et d'aligner leurs pratiques sur les moins contraignantes.

La mise en place du registre d'isolement et de contention a été comprise par les soignants comme une nécessité administrative voire une pure contrainte réglementaire sans que l'intérêt réel de cette mesure pour l'analyse de leurs pratiques ne leur soit présenté et surtout sans que ce registre ne soit orienté vers une politique de réduction. La mauvaise qualité des données est le symptôme du désintérêt des soignants pour une réforme mal comprise, non intégrée dans une modernisation plus globale de la prise en charge psychiatrique des soins sans consentement. **L'échec de la politique de réduction de l'isolement et de la contention en est le résultat.**

La rétention administrative des étrangers : une dimension punitive

Les visites du CGLPL ont été effectuées dans un contexte de croissance de la rétention administrative, puisque la construction de quatre nouveaux centres a été annoncée, en même temps que le nombre de rétentions croissait après une pause en 2020, et ce en dépit des risques sanitaires.

Cette appétence pour la rétention administrative se traduit, pour les ressortissants de certaines nationalités, par une forte augmentation de la durée de rétention, due à la réticence des autorités du pays de destination à accorder des laissez-passer et à l'obstination des autorités françaises à prolonger les mesures en dépit de la disparition des perspectives d'éloignement.

La chute significative du taux d'éloignement, passé d'environ 50 % à 40 % depuis les CRA, et la place croissante que prennent en rétention les sortants de prison laissent à penser que le fondement

juridique de la rétention – la perspective d'éloignement – n'est plus le seul moteur de cette décision. **Un « souci d'ordre public » entre désormais en ligne de compte, et tend à faire de la rétention un prolongement administratif d'une peine de prison pourtant purgée. C'est-à-dire à lui conférer une dimension punitive.**

Les centres visités l'étaient toujours pour la 2e ou la 3e fois, ce qui a permis au CGLPL de mesurer sur le terrain la réalité des suites données à ses précédentes visites. Les recommandations faites sur les conditions d'hébergement (taille, configuration et entretien des locaux) sont globalement restées sans suite : locaux inadaptés et mal entretenus, mobilier dégradé et vétuste non remplacé. Certains CRA sont en partie parvenus à mettre en place des activités occupationnelles, néanmoins, c'est le plus souvent l'ennui qui règne. **Le CGLPL déplore que les investissements immobiliers possibles soient prioritairement orientés vers un accroissement de la sécurité,** qu'aucune donnée objective ne semble justifier – les incidents sont peu nombreux – **et non vers un entretien et une réfection des locaux permettant d'assurer *a minima* un accueil digne des personnes retenues.**

Il est particulièrement effarant qu'à plusieurs reprises des observations aient été faites sur l'insuffisance de la nourriture. De même et alors que régnait la pandémie, aucun gel hydroalcoolique n'était distribué au motif étrange « qu'ils le boivent », le savon n'est pas à libre disposition dans les sanitaires et dans les salles communes, aucun geste barrière n'est respecté.

Les CRA ayant été conçus à l'origine pour des « séjours » d'un mois au plus, rien n'y est prévu pour y patienter potentiellement 90 jours, la rétention administrative en devient inhumaine.

En garde à vue, des conditions de prise en charge dénoncées depuis de nombreuses années

A de très rares exceptions près, le CGLPL fait le constat de conditions d'accueil indignes dans les commissariats de police. Ces conditions sont dénoncées depuis de nombreuses années sans qu'aucune disposition ne soit réellement prise par le ministère de l'intérieur pour y remédier. Si les questions immobilières relèvent de réponses de moyen terme, l'absence totale de prise en compte des sujets portant sur l'hygiène (nettoyage des cellules, matelas, couvertures, distribution effective des kits d'hygiène, accès au gel hydroalcoolique, renouvellement des masques, etc.) démontre une absence manifeste de volonté d'évolution, que les seules considérations budgétaires ne sauraient justifier. Déjà scandaleuses en temps ordinaire, ces conditions de promiscuité et d'hygiène le sont plus encore en période de crise sanitaire.

Ces constats ont conduit le CGLPL à publier, au *Journal officiel* du 21 septembre 2021, des recommandations relatives aux conditions matérielles de garde à vue dans les services de police.

Les locaux, souvent inadaptés et sous-dimensionnés induisent des conditions d'accueil indignes. Dans la plupart des commissariats contrôlés, la conception et le nombre des cellules ne sont pas en rapport avec le nombre de mesures de privation de liberté mises en œuvre : plusieurs personnes sont amenées à partager la même cellule dans des conditions de promiscuité indignes. Faute de place ou du fait de l'étroitesse du bat-flanc, les personnes ne peuvent s'étendre ou sont contraintes de se coucher à même le sol.

Les conditions d'hygiène, structurellement indignes, sont attentatoires à la sécurité des personnes privées de liberté en période de crise sanitaire. Le constat dressé par le CGLPL en matière de propreté des locaux est accablant : les cellules, souvent dégradées, sont dans un état de saleté innommable et dégagent des odeurs pestilentielles. Les prestations de ménage sont insuffisantes et aléatoires puisque les cellules sont nettoyées uniquement lorsqu'elles ne sont pas utilisées – ce qui relève de l'exception dans les services à forte activité judiciaire.

Les toilettes sont régulièrement bouchées, elles dégagent la plupart du temps une odeur insoutenable. L'accumulation de crasse rend leur nettoyage impossible et leur utilisation totalement indigne. Les matelas, souvent dégradés et en nombre insuffisant, ne sont quasiment jamais nettoyés et encore moins désinfectés. Dans l'immense majorité des cas, les couvertures en laine ne sont pas changées entre deux utilisations. Du fait de l'absence de stocks, du désintérêt des policiers pour ces questions et du

rythme insuffisant ou irrégulier du nettoyage, les couvertures sont successivement utilisées par plusieurs dizaines de personnes et traînent au sol durant plusieurs jours, voire plusieurs semaines.

L'hygiène corporelle élémentaire est inaccessible. Les douches, quand elles existent, ne sont jamais proposées et sont hors d'usage dans la plupart des commissariats. Les kits d'hygiène ne sont qu'exceptionnellement remis aux personnes retenues, au motif qu'elles n'en feraient pas la demande : on ne saurait s'en étonner, dès lors qu'elles ne sont généralement pas informées de leur existence.

Ces conditions sont régulièrement dénoncées par le CGLPL depuis de nombreuses années sans qu'aucune disposition ne soit réellement prise par le ministère de l'intérieur pour y remédier

S'agissant des unités de gendarmerie, les constats ne diffèrent en aucune manière de ceux effectués au cours des années précédentes. Les procédures sont bien suivies, l'information des personnes gardées à vue est en général complète, sous réserve du fait que le document récapitulatif de leurs droits ne leur est pas remis, et le traitement des personnes est en général respectueux. En revanche, **la configuration des locaux de garde à vue reste rustique à l'excès et la question de la surveillance de nuit des personnes gardées à vue reste, de manière stupéfiante, traitée par des systèmes d'alarme dont le fonctionnement n'est aucunement garanti ou par des rondes dont l'expérience montre qu'elles ne sont pas effectuées dans des conditions satisfaisantes.** Le CGLPL rappelle donc sa recommandation minimale n° 39 : « Les personnes privées de liberté doivent pouvoir signaler à tout moment au personnel leur besoin d'une assistance. Les autorités de police et de gendarmerie doivent assurer une surveillance humaine permanente des personnes gardées à vue. Ces dernières doivent pouvoir entrer en relation avec le personnel à toute heure du jour et de la nuit »

De fortes disparités dans les centres éducatifs fermés

Comme chaque année, les visites de centres éducatifs fermés (CEF) mettent en évidence leurs très fortes disparités, ils vont du meilleur au moins bon, et ce indépendamment de leur statut public ou associatif.

L'hébergement est souvent d'une qualité assez faible. Si l'espace manque parfois ce sont surtout un défaut d'entretien et un aménagement sommaire qui marquent les locaux. Les conditions d'hébergement sont parfois indignes.

Les centres visités avaient en général développé des politiques actives en matière des ressources humaines. Il en résulte des progrès dans la prise en charge. Ainsi, dans certains centres, l'expérience et la stabilité des équipes ont permis de parvenir à des pratiques respectueuses des droits des enfants, alliant une prise en charge personnalisée et une politique disciplinaire claire et comprise d'eux. Il s'ensuit une sérénité et une stabilité propices à l'éducation. Dans d'autres centres, une conception extensive des interdits et contraintes accompagne souvent une prise en charge pédagogique insuffisante.

L'appropriation des outils pédagogiques est également en progrès. Les projets individuels sont désormais généralisés, les familles sont associées à la prise en charge avec régularité et les dossiers individuels des mineurs sont de mieux en mieux tenus, même si ce constat ne peut encore être considéré comme général. Les enfants et adolescents sont de plus en plus souvent associés aux réunions qui les concernent.

Pour la première fois en 2021, le CGLPL n'a pas visité d'établissement pratiquant des mesures de contrôle ou de contrainte prohibées telles que fouilles à corps ou « contention ». Le contrôle des objets interdits est en général effectué sous la forme d'un inventaire dans lequel il est demandé aux jeunes de vider sacs et poches mais sans déshabillage ni palpation et la contrainte physique sur les jeunes est exceptionnelle.

Dans tous les centres visités, l'accès aux soins demeure une difficulté : l'isolement des centres et la faiblesse des ressources médicales locales, notamment en ce qui concerne la pédopsychiatrie, en sont la cause.

Cahier 3

Suivi de l'application des recommandations du CGLPL par les pouvoirs publics



Chambre d'isolement dans un hôpital psychiatrique
© T. Chantegret pour le CGLPL

Comme chaque année, le CGLPL met son rapport annuel à profit pour s'enquérir auprès des ministres des mesures prises pour donner suite aux recommandations formulées trois ans auparavant. Les recommandations en question étaient, pour l'année 2018, extraites des documents suivants :

- le rapport annuel du CGLPL pour 2018 ;
- le rapport thématique « Les droits fondamentaux à l'épreuve de la surpopulation carcérale » ;

- l'avis du 12 décembre 2017 relatif aux modules de respect dans les établissements pénitentiaires (*Journal officiel* du 14 mars 2018) ;
- l'avis du 9 mai 2018 relatif à l'enfermement des enfants en centres de rétention administrative (*Journal officiel* du 14 juin 2018) ;
- l'avis du 17 septembre 2018 relatif à la prise en compte des situations de perte d'autonomie dues à l'âge et aux handicaps physiques dans les établissements pénitentiaires (*Journal officiel* du 22 novembre 2018) ;
- les rapports de visite des établissements pénitentiaires, établissements de santé mentale, centres éducatifs fermés et des lieux de rétention de personnes étrangères visités au cours de l'année 2018.

A l'exception des rapports annuel et thématiques, toutes les recommandations du CGLPL ont fait l'objet d'une première procédure contradictoire avec les ministres. Les avis et recommandations leur sont systématiquement adressés et sont publiés au *Journal officiel* avec la réponse des ministres concernés. Les rapports de visite d'établissements font l'objet de deux procédures contradictoires : l'une avec l'établissement et les autorités locales concernées au stade du rapport provisoire, l'autre avec les ministres au stade du rapport définitif.

Les objectifs du CGLPL au cours de chacune de ces phases contradictoires sont différents :

- avec les autorités locales, il s'agit de s'assurer de la réalité des constats et de recueillir leur sentiment sur l'opportunité des recommandations ;
- avec les ministres avant publication, il s'agit d'une part de savoir si les recommandations du CGLPL sont retenues ou écartées, d'autre part d'obtenir des informations sur les suites qui seront données aux recommandations retenues ;
- avec les ministres au bout de trois ans, il s'agit d'évaluer la mise en œuvre des recommandations que les autorités se sont engagées à suivre, de savoir ce qui a été fait et les conséquences de ces actions sur le sort des personnes privées de liberté.

Comme souligné les années précédentes, le suivi des recommandations du CGLPL par les ministres demeure un exercice formel et fastidieux, réalisé à la hâte en réaction à la demande. Ce suivi des recommandations trois ans après leur formulation, pourtant désormais récurrent, semble ressenti comme une surprise dont le retour annuel n'atténue ni l'étonnement ni le désagrément.

Le CGLPL rappelle que l'objectif de cet exercice est de mesurer et de rendre public ce qui a été fait pour changer le sort des personnes privées de liberté. Cela suppose qu'avant de se livrer à l'exercice formel de suivi des recommandations, celles-ci aient fait l'objet de plans d'action décidés et contrôlés par les ministres.

A côté des recommandations du CGLPL figurent des « bonnes pratiques » qui font également l'objet d'un suivi. Mais elles ne donnent pas lieu à des commentaires et moins encore à des plans d'action de la part des ministres qui se contentent le plus souvent de les enregistrer avec satisfaction. Pourtant, il leur est rappelé dans chaque rapport que « ces pratiques originales qui sont de nature à favoriser le respect des droits des personnes privées de liberté, peuvent servir de modèle à d'autres établissements comparables. »

Le CGLPL invite vivement les ministres à mettre en œuvre toute mesure utile afin que les bonnes pratiques mentionnées dans les rapports de visite soient connues et imitées par les établissements comparables à celui qui fait l'objet du rapport.

Lieux de privation de liberté contrôlés en 2018 ayant fait l'objet d'un suivi des recommandations du CGLPL

Etablissements pénitentiaires

- Centre de détention de Bapaume
- Centre de détention de Tarascon
- Centre pénitentiaire d'Avignon-Le Pontet
- Centre pénitentiaire de Bordeaux-Gradignan
- Centre pénitentiaire de Condé-sur-Sarthe
- Centre pénitentiaire de Laon
- Centre pénitentiaire de Lorient-Ploemeur
- Centre pénitentiaire de Maubeuge
- Centre pénitentiaire de Moulins-Yzeure
- Centre pénitentiaire de Rémire-Montjoly
- Établissement pour mineurs de Marseille
- Maison d'arrêt d'Angers
- Maison d'arrêt de Besançon
- Maison d'arrêt de Béthune
- Maison d'arrêt de Caen
- Maison d'arrêt de Châlons-en-Champagne
- Maison d'arrêt de Fleury-Mérogis
- Maison d'arrêt du Mans
- Maison d'arrêt de Mende
- Maison centrale d'Arles

Etablissements de santé

- Association de santé mentale du XIII^{ème} arrondissement – ASPM13 (polyclinique René Angelergues à Paris et hôpital l'Eau vive à Soisy-sur-Seine)
- Centre hospitalier spécialisé de Blain
- Centre hospitalier Andrée Rosemon à Cayenne
- Centre hospitalier universitaire Henri Mondor de Créteil
- Centre hospitalier de Lannemezan
- Centre hospitalier Buëch-Durance à Larnage-Montéglin
- Centre hospitalier régional universitaire de Lille
- Centre hospitalier Valvert à Marseille
- Centre hospitalier Annecy Genevois à Metz-Tessy
- Centre hospitalier Ravenel à Mirecourt
- Centre hospitalier des Pyrénées à Pau
- Centre hospitalier de Plaisir
- Centre hospitalier de l'Estran à Pontorson
- Centre hospitalier Sainte-Marie à Privas
- Centre hospitalier Les Murets à la Queue-en-Brie
- Centre hospitalier de Rouffach
- Centre hospitalier de Saint-Nazaire
- Centre hospitalier Alpes-Isère de Saint-Egrève
- Centre hospitalier spécialisé d'Uzès
- Établissement de santé de la Fondation Bon Sauveur de la Manche à Saint Lô
- UHSA de Marseille

Centres éducatifs fermés

- Centre éducatif fermé de Cambrai
- Centre éducatif fermé de La Chapelle Saint-Mesmin
- Centre éducatif fermé de La Jubaudière
- Centre éducatif fermé de Moissannes
- Centre éducatif fermé de Saint-Jean-la-Bussière
- Centre éducatif fermé de Sinard
- Centre éducatif fermé de Tonnoy

Locaux et centres de rétention administrative, zones d'attente

- Centre de rétention administrative de Cayenne-Rochambeau
- Centre de rétention administrative de Lyon
- Centre de rétention administrative du Mesnil-Amelot 2 et 3
- Centre de rétention administrative de Sète
- Zone d'attente de Lille
- Zone d'attente de Mérignac
- Zone d'attente de Nantes
- Zone d'attente de Roissy

Cahier 4

Activité 2021, visites et saisines, ressources humaines et financières

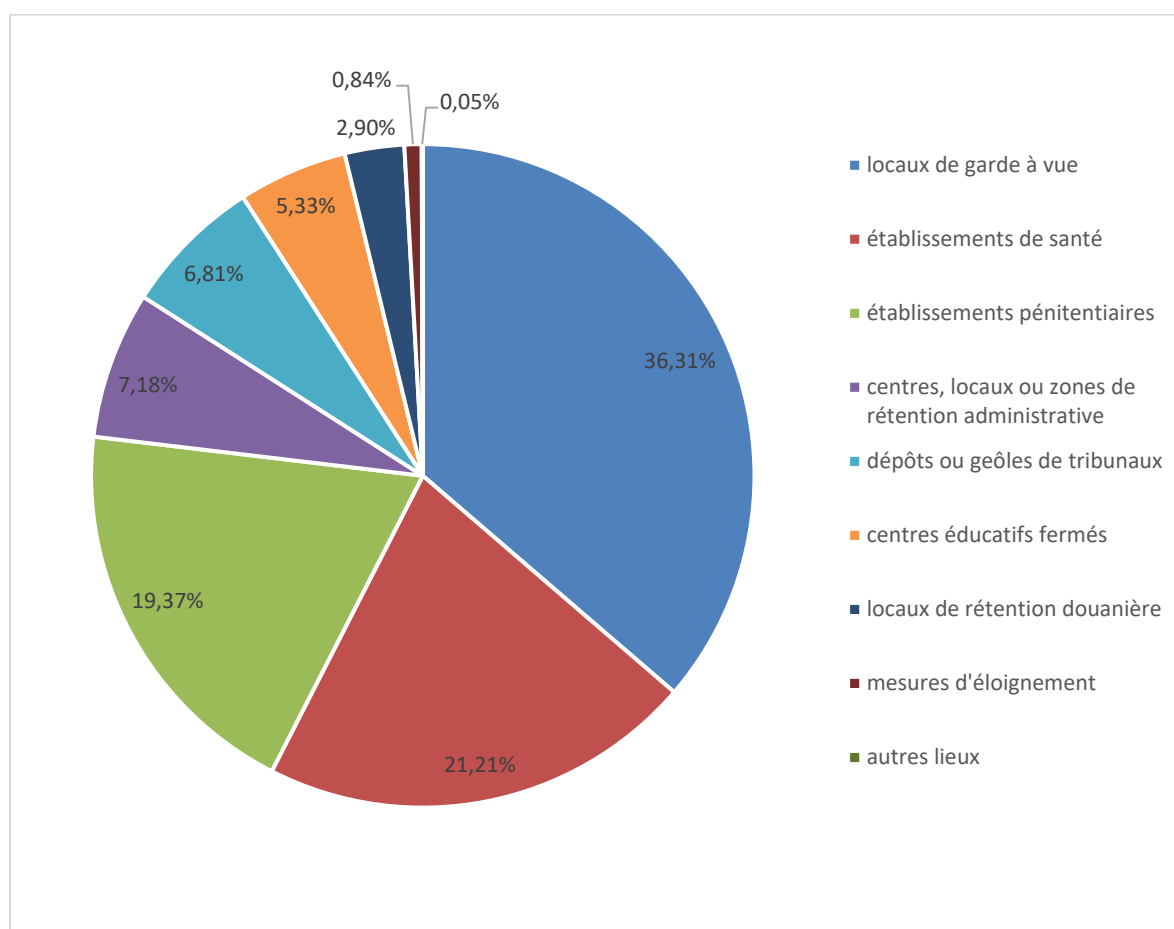
➤ **En 2021, les contrôleurs ont visité 124 établissements.**

En 2021, les contrôleurs ont passé 140 jours en établissement de santé, 162 jours en prison, 55 jours en local de garde à vue, 25 jours en centre éducatif fermé et 28 jours en rétention administrative ou zone d'attente.

Les durées moyennes de visite en 2021 sont de 3,7 jours en établissement de santé, 5,6 jours en prison, 1,7 jours en local de garde à vue, 3,1 jours en rétention administrative ou zone d'attente et 3,6 jours en centre éducatif fermé.

➤ **Depuis 2008, 1 455 établissements ont été contrôlés, au cours de 1 895 visites, sur un total de 5 236 lieux de privation de liberté.**

Répartition par type de lieu de privation de liberté des 1 895 visites réalisées depuis 2008



Détail en nombre, par année et par type de lieu de privation de liberté, des 1 895 visites réalisées depuis 2008 (en nombre et pourcentages)

Catégories d'établissements	Nbre total étbts ¹	2008 - 2013	2014 - 2019	2020	2021	TOTAL	dont ets visités 1 fois ²	% visites sur nb. étbts
Locaux de garde à vue	4 059	296	326	34	32	688	599	
– dont police ³	673	193	168	22	22	405	326	14,76 %
– gendarmerie ⁴	3 386	85	144	9	8	246	244	
– divers ⁵	ND	18	14	3	2	37	29	
Rétention douanière⁶	179	25	26	4	-	55	52	
– dont judiciaire	11	2	3	-	-	5	4	29,05 %
– droit commun	168	23	23	4	-	50	48	
Dépôts/geôles tribunaux⁷	197	64	49	7	9	129	114	57,87 %
Autres⁸	-	1	-	-	-	1	1	-
Établissements pénitentiaires	186	179	149	10	29	367	203	
– dont maisons d'arrêt	81	92	63	4	10	169	97	109,14 %
– centres pénitentiaires	58	35	44	4	11	94	50	
– centres de détention	25	25	18	1	5	49	27	
– maisons centrales	6	7	6	-	1	14	7	
– établissements pour mineurs	6	7	12	1	-	20	6	
– centres de semi-liberté	9	12	5	-	2	19	15	
– EPSNF	1	1	1	-	-	2	1	
Rétention administrative	100	71	53	3	9	136	75	
– Dont CRA ⁹	23	38	28	1	6	73	31	75 %
– LRA ¹⁰	26	19	9	-	-	28	22	
– ZA ¹¹	51	14	15	2	3	34	21	
– Autre ¹²	-	-	1	-	-	1	1	
Mesure d'éloignement	-	-	16	-	-	16	16	-
Établissements de santé	463	123	221	20	38	402	343	74,08 %
– dont CHS ¹³	108	37	71	7	7	122	105	

¹ Le nombre d'établissements a évolué entre 2020 et 2021. Les chiffres présentés ci-dessous ont été actualisés pour les établissements pénitentiaires (au 1er septembre 2021).

² Le nombre de contre-visites est respectivement de 29 entre 2009 et 2013, 295 entre 2014 et 2019, 39 en 2020 et 76 en 2021. **En raison de la fermeture de certaines structures au cours de ces treize années, le nombre de lieux visités au moins une fois peut être supérieur au nombre d'établissements à contrôler.**

³ Données fournies par l'IGPN et la DCPAF qui comprennent les locaux de garde à vue de la DCSP (496), de la DCPAF (57) et de la préfecture de police (120), actualisées en décembre 2017.

⁴ Donnée fournie par la DGGN, janvier 2018.

⁵ Il s'agit des locaux des directions centrales de la police nationale (PJ, PAF...).

⁶ Donnée fournie par les douanes, mise à jour au mois de février 2015. Quatre lieux de retenue douanière leur sont communs et n'ont pas été comptabilisés parmi les locaux de rétention douanière de droit commun.

⁷ Il n'a pas été tenu compte des cas où les dépôts ou geôles des TJ et des cours d'appel sont situés sur le même site.

⁸ Locaux d'arrêts militaires, etc.

⁹ La donnée ici mentionnée est issue du rapport commun 2020 sur les centres et locaux de rétention administrative des cinq associations intervenant dans les centres de rétention administrative.

¹⁰ Des locaux de rétention administrative attachés à des locaux de garde à vue des services de la police aux frontières ont été visités en 2021 mais sont comptabilisés dans les locaux de garde à vue.

¹¹ Le nombre de 51 zones d'attente est un ordre de grandeur et ne doit pas faire illusion : la quasi-totalité des étrangers maintenus le sont dans les zones d'attente des aéroports de Roissy-Charles-de-Gaulle et Orly.

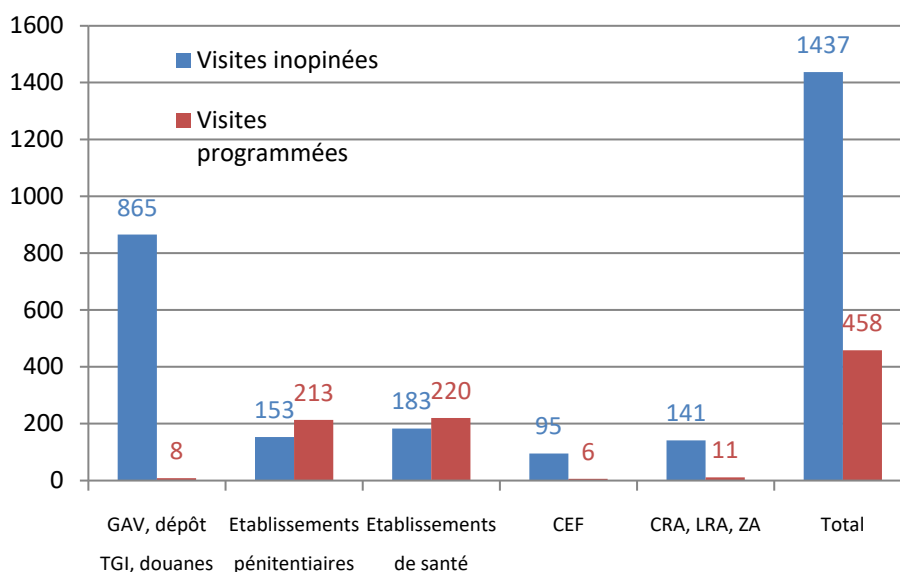
¹² En octobre 2016, le CGLPL a suivi les opérations de démantèlement du campement de La Lande de Calais.

¹³ Données statistiques de la DREES, SAE 2005, extraites du rapport de l'IGAS de novembre 2017 intitulé « organisation et fonctionnement du dispositif de soins psychiatriques, 60 ans après la circulaire du 15 mars 1960 ».

– CH (sect. psychiatriques) ¹⁴	147	22	67	7	15	111	101	
– CH (chambres sécurisées) ¹⁵	133	33	64	6	13	116	101	
– UHSI	8	7	5	-	1	13	8	
– UMD	10	10	4	-	2	16	10	
– UMJ ¹⁶	47	9	1	-	-	10	9	
– IPPP	1	1	1	-	-	2	1	
– UHSA	9	4	8	-	-	12	8	
Centres éducatifs fermés	52	46	46	2	7	101	52	100 %
TOTAL GÉNÉRAL	5236	805	886	80	124	1895	1455	84,02 %¹⁷

➤ Depuis treize ans, 75,8 % des visites d'établissements ont été inopinées.

Le pourcentage de visites inopinées varie peu d'une année sur l'autre. Ce constat doit être nuancé selon le type d'établissement visité : ainsi ont fait l'objet depuis 2008 de visites inopinées 99 % des locaux de garde à vue, douanes et dépôts, 94 % des centres éducatifs fermés, 92,7 % des centres de rétention administrative et zones d'attente, 45,4 % des établissements de santé et 41,8 % des établissements pénitentiaires. Les visites de petits établissements dans lesquels les personnes privées de liberté ne séjournent que brièvement sont en principe toujours inopinées. Les visites dans les établissements de plus grande taille, où des personnes privées de liberté peuvent séjourner plusieurs années, sont le plus souvent inopinées mais peuvent être annoncées selon les circonstances.



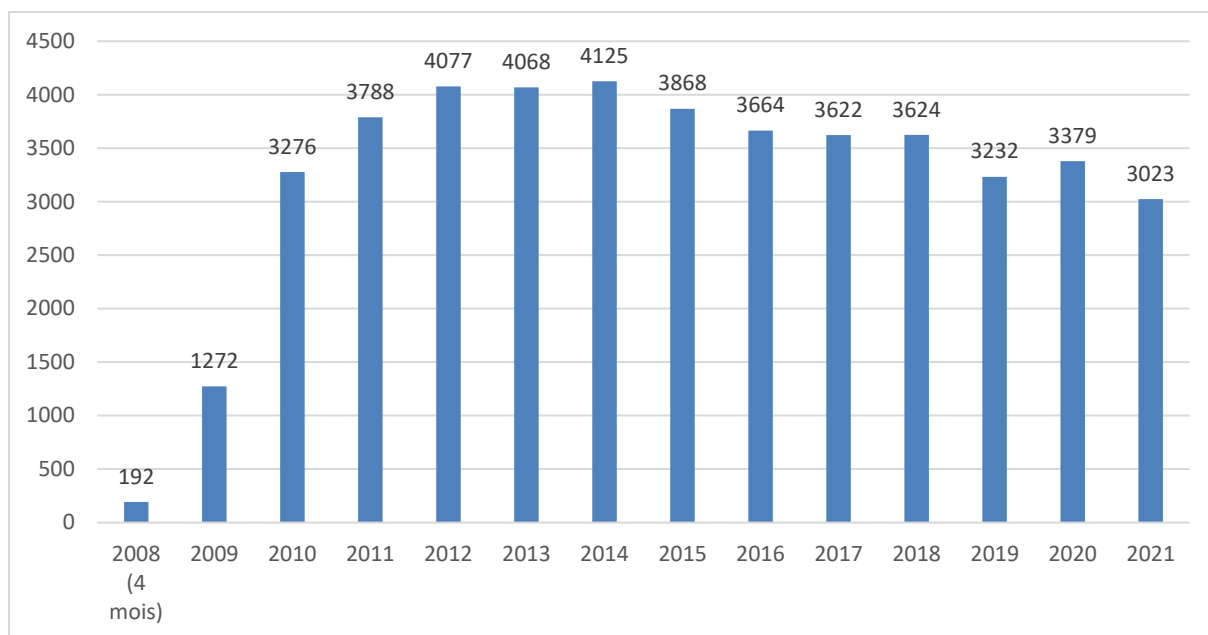
¹⁴ Ibid.

¹⁵ Ce chiffre correspond au nombre d'établissements ayant des chambres sécurisées et à ceux devant mettre aux normes ou créer des chambres sécurisées sur décision du comité interministériel du 3 janvier 2006 (annexe à la circulaire DAP du 13 mars 2006 relative à l'aménagement ou à la création de chambres sécurisées). A défaut d'actualisation de cette circulaire, il est supposé que l'ensemble des établissements visés est désormais doté de chambres sécurisées.

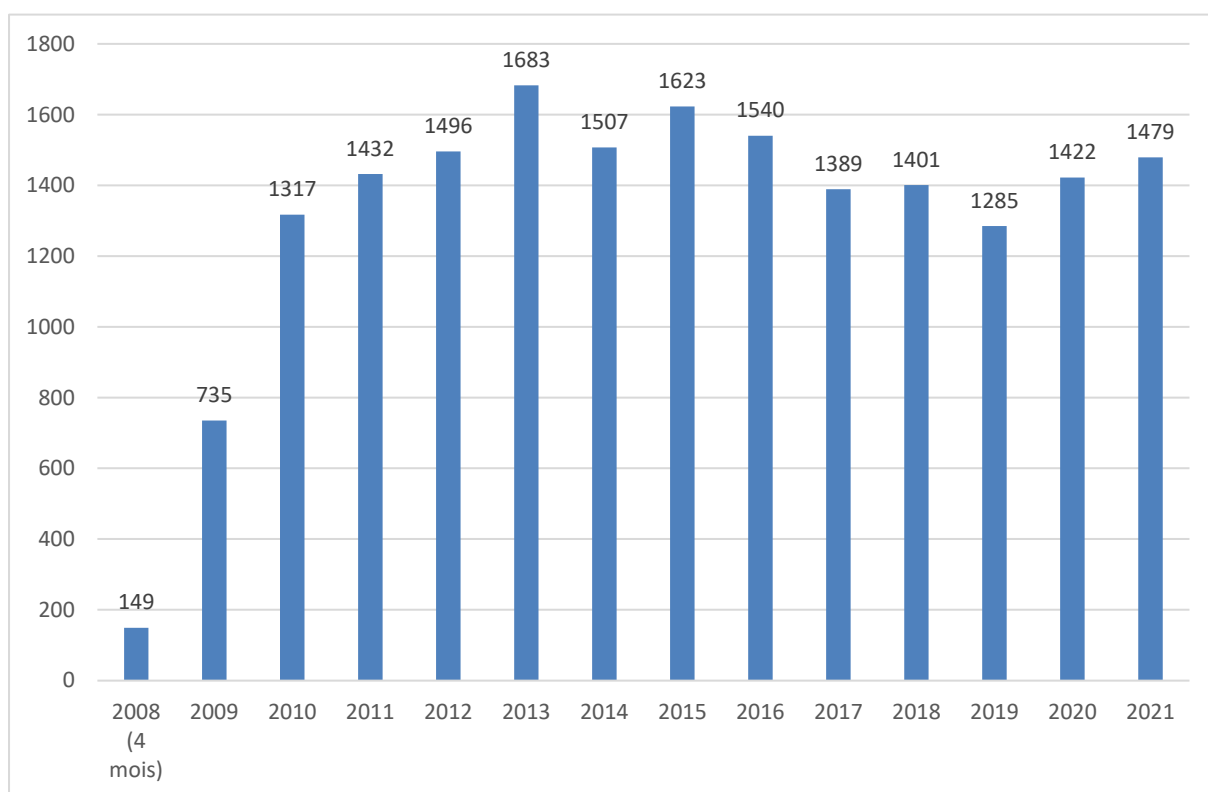
¹⁶ Donnée fournie par la DGOS en décembre 2014.

¹⁷ Le ratio est calculé non avec le total des établissements visités au moins une fois entre 2008 et 2021, indiqué dans la colonne précédente, mais sur ces visites dont il a été défalqué les visites des locaux de garde à vue, de rétention douanière, de dépôts et geôles des tribunaux et de locaux d'arrêts militaires ainsi que le suivi des procédures d'éloignement ; soit 673 visites pour un total de 801 lieux de privation de liberté.

- En 2020, 3 023 lettres ont été adressées au CGLPL (moyenne de 252 lettres par mois).



- En 2021, la situation de 1 479 personnes (ou groupes de personnes) a été portée pour la première fois à la connaissance du contrôle général



➤ En 2021, la majorité des personnes ayant saisi le contrôle restent les personnes privées de liberté elles-mêmes malgré une diminution de ces saisines

Catégories de personnes saisissant le contrôle	Statistiques établies sur l'ensemble des courriers reçus ¹⁸										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Personne concernée	77,61%	77,90%	75,57%	71,10%	73,42%	69,92%	70,71%	72,79%	69,65%	63,72%	57,79%
Famille, proches	9,37%	10,94%	12,81%	13,04%	10,75%	12,5%	11,79%	9,91%	13,37%	19,18%	18,44%
Association	3,02%	2,97%	2,93%	4,39%	4,29%	5,18%	6,52%	5,41%	4,86%	5,86%	9,27%
Avocat	2,85%	3,68%	2,58%	3,49%	4,70%	4,61%	4,64%	5,08%	5,20%	5%	6,62%
Médecin, personnel médical	1,24%	0,76%	1,20%	1,25%	0,70%	1,45%	0,90%	1,24%	1,21%	1,09%	1,82%
Autorité administrative indépendante	0,79%	0,81%	0,96%	1,79%	1,40%	2,16%	1,33%	1,02%	0,96%	0,83%	0,83%
Autres (codétenu, intervenant, particulier...)	5,12%	2,94%	3,95%	4,94%	4,74%	4,18%	4,11%	4,55%	4,76%	4,32%	5,23%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

La hausse des saisines par les associations, tous lieux confondus, est significative en 2021 (280 courriers reçus contre 198 en 2020, soit une augmentation de 41%).

On constate également une diminution du nombre de saisines en provenance des personnes concernées (1746 courriers reçus contre 2 153 en 2020, soit une baisse de 19%) et des proches (557 courriers reçus contre 648 en 2020, soit une diminution de 14%). Cette baisse s'accompagne néanmoins très importants d'appels téléphoniques. On constate enfin une augmentation des saisines adressées par les avocats (200 courriers reçus contre 169 en 2020, soit une hausse de 18%) et le personnel médical (55 courriers reçus contre 37 en 2020, soit une augmentation de 49%).

Personnes à l'origine des saisines selon le type d'établissement

	Personne concernée	Famille / proches	Association	Avocat	Autres ¹⁹	Médecins / personnel méd.	AAI	TOTAL	Pourcentage
Etablissements pénitentiaires	1407	452	106	158	103	15	17	2258	74,74%
Etablissements de sante	271	85	3	5	26	34	4	428	14,17%
Rétention administrative	20	3	168	25	10	1	1	228	7,55%
Locaux de garde à vue	20	5	1	8	6	1	2	43	1,42%
Autres ²⁰	7	10	2	2	10	4	0	35	1,16%
Indéterminé	21	2	0	0	3	0	1	27	0,89%
Dépôts de tribunaux	0	0	0	2	0	0	0	2	0,07%
Total	1746	557	280	200	158	55	25	3021	100 %
Pourcentage	57,79%	18,44%	9,27%	6,62%	5,23%	1,82%	0,83%	100 %	

¹⁸ Ce tableau ne présente pas les statistiques établies en 2009 et 2010 qui étaient effectuées sur le 1er courrier de saisine et non sur l'ensemble des courriers reçus.

¹⁹ La catégorie « autres » comprend 56 particuliers, 42 intervenants, 17 personnels, 11 personnes privées de liberté pour d'autres personnes privées de liberté, 6 parlementaires, 6 transmissions de la présidence de la République, 3 magistrats, 3 organisations professionnelles, 3 saisines d'office, 3 « autres », 2 anonymes, 1 direction et 1 CPIP.

²⁰ Dont 17 courriers en lien avec les EHPAD, 4 avec les locaux d'arrêts militaires et 1 avec l'IPPP.

En 2021, l'augmentation des saisines relatives aux établissements de santé constatée depuis 2016 se stabilise, ces saisines représentant 14 % du total. La part des saisines en provenance des personnes concernées par une hospitalisation reste importante (63% du total des saisines reçues relativement aux hospitalisations psychiatriques contre 64% en 2020).

Le pourcentage des saisines relatives à la rétention administrative augmente significativement en 2021, pour atteindre 7,55 % du total (228 courriers contre 151 en 2020, augmentation de 51%), les associations restant à l'origine de la majorité d'entre elles (168 courriers soit 74 % des saisines sur ces lieux).

S'agissant des établissements pénitentiaires, si la part des saisines adressées par les proches et les personnes concernées diminue légèrement tout en restant majoritaire, celle des associations (5% du total) et des avocats (7% du total) augmente par rapport à 2020 (augmentations respectives de 49% et 8%).

Répartition des principaux motifs de saisine pour les établissements pénitentiaires, les établissements de santé et les centres de rétention administrative

Prisons en 2020

- accès aux soins (13,61%)
- relations avec l'extérieur (10,56%)
- conditions matérielles (10,43%)
- relations détenus/personnels (8,62%)
- transfert (7,60%)
- ordre intérieur (6,23%)
- préparation à la sortie (6,10%)
- procédures (4,86%)
- activités (4,60%)
- affectation interne (3,98%)
- isolement (3,67%)
- relations entre détenus (3,62%)
- comportement auto-agressif (2,39%)

Etablissements de santé en 2020

- procédures (21,97%)
- accès aux soins (13,27%)
- préparation à la sortie (11,90%)
- isolement (8,70%)
- relations avec l'extérieur (5,49%)
- affectation (3,66%)
- relations patients / personnels (3,66%)
- contention (3,20%)
- accès au droit (3,20%)
- conditions de travail du personnel (2,75%)
- conditions matérielles (2,52%)

➤ Les courriers reçus ont principalement été suivis d'une information par courrier (38,05%), d'une demande de précisions (32,40%) ou de vérifications (14,24%).

	Type de réponse apportée	Total 2021	Pourcentage 2021	Pourcentage 2020
Vérifications (article 6-1 loi 30 octobre 2007)	Saisine de l'autorité par voie épistolaire	305	13,57%	22,51%
	Nombre de rapports de vérifications sur place envoyés ²¹	15	0,67%	0,14%
Sous-total		320	14,24%	22,65%
Réponses aux courriers n'ayant pas donné lieu à l'ouverture immédiate d'une enquête	Demande de précisions	728	32,40%	34,63%
	Information	855	38,05%	32,24%
	Autre (prise en compte pour visite, transmissions pour compétence ²² , etc.)	194	8,63%	5%
	Incompétence	150	6,68%	5,48%
Sous-total		1927	85,76%	77,35%
TOTAL		2247	100%	100%

²¹ Six rapports de vérifications sur place ont fait l'objet d'envois à quinze autorités concernées.

²² Soixante-deux au Défenseur des droits.

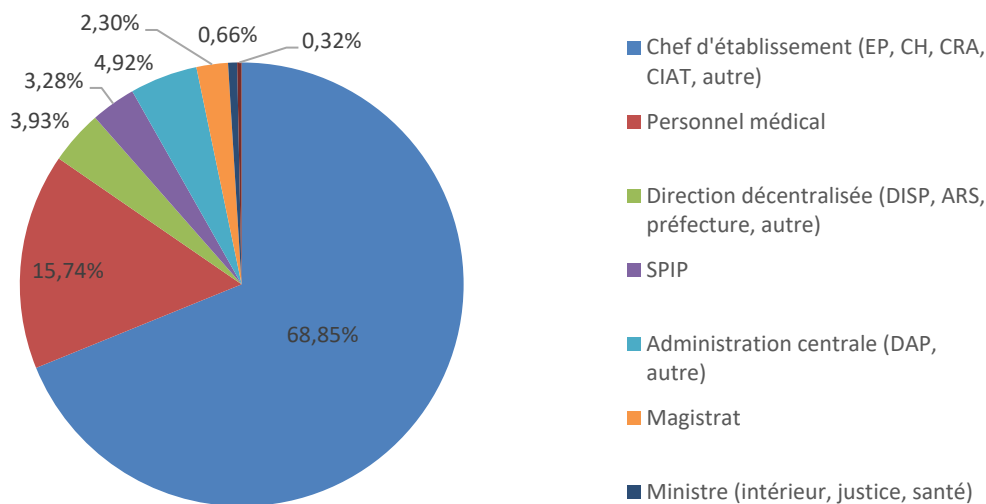
➤ **Dans le cadre des vérifications initiées, le CGLPL a adressé 2 911 courriers en 2021 contre 3 330 en 2020. Le délai moyen des réponses adressées par le CGLPL était de 95 jours en 2021, soit 3 mois.**

Dans le cadre des vérifications initiées, le CGLPL a adressé entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2021 :

- 305 lettres aux autorités concernées (contre 481 sur l'année 2020) ;
- 249 lettres informant la personne à l'origine de la saisine des vérifications effectuées (393 en 2020) ;
- 108 lettres informant l'autorité saisie des suites données aux vérifications (228 en 2020) ;
- 91 lettres informant la personne à l'origine de la saisine des suites données aux vérifications (170 en 2020) ;
- 166 lettres de rappel (315 en 2020) ;
- 50 lettres informant la personne à l'origine de la saisine du rappel effectué (87 en 2020).

La diminution du nombre de lettres de rappel envoyées en 2021 (qui a débuté en 2019) est à mettre en regard avec la procédure de suivi mise en place par la direction de l'administration pénitentiaire (DAP). Cette centralisation fait suite à une note prise le 26 juillet 2017²³ qui a entraîné un allongement des délais de réponse ainsi qu'un taux de « non-réponse » particulièrement élevé, qui demeure problématique en 2021. la part des vérifications adressées à des directeurs d'établissements pénitentiaires en 2021 est de 54 %. **Comme en 2020, 87 % de ces vérifications n'avaient toujours pas obtenu de réponse au 31 décembre 2021.** Plus de la moitié des vérifications envoyées en 2020 demeuraient également sans réponse.

Répartition en pourcentage des autorités compétentes saisies pour enquête



²³ Cette note DAP dispose que pour les saisines individuelles du CGLPL, le directeur de l'administration pénitentiaire est désormais seul signataire des réponses.

Répartition des dossiers d'enquête selon le droit fondamental protégé

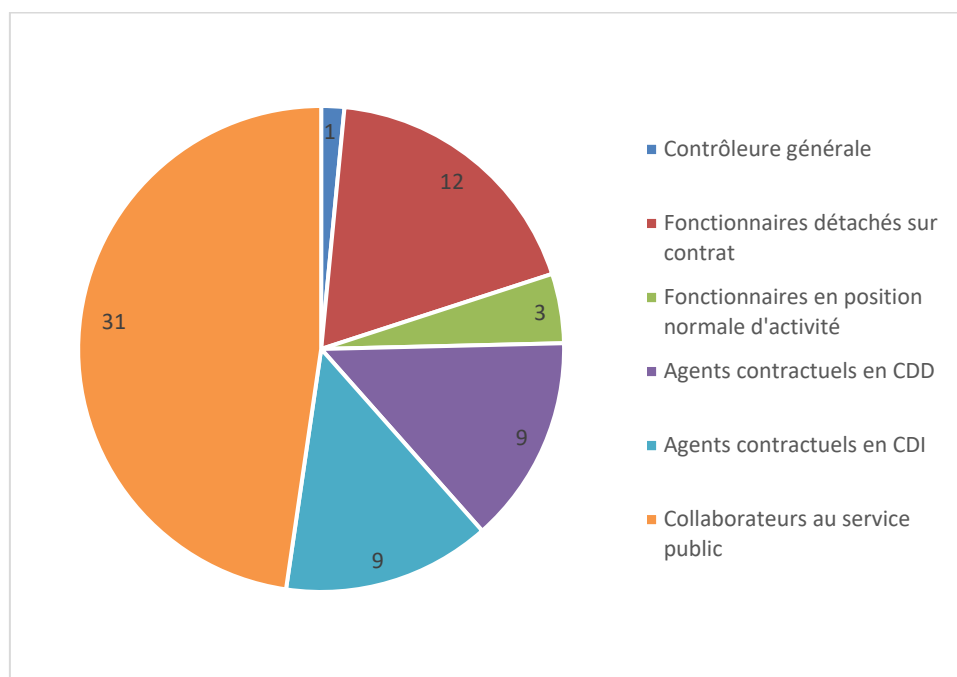
Lorsque la situation portée à la connaissance du CGLPL implique d'effectuer des vérifications auprès d'une autorité, un dossier d'enquête est ouvert. Les dossiers nouvellement ouverts en 2021 (212) ont majoritairement porté, pour les établissements pénitentiaires, sur des problématiques ayant trait à l'accès aux soins, à la dignité et à la préservation de l'intégrité physique. Pour la rétention administrative, l'accès aux soins et la préservation de l'intégrité physique dominant également. S'agissant des établissements de santé, la liberté de mouvement est le droit fondamental principalement visé par l'ouverture de nouvelles enquêtes.

Droits fondamentaux	Etablissement pénitentiaire	Etablissement de santé	Rétention administrative	Local de garde à vue	Total 2021	% 2021	% 2020
Dignité	37	4	3	4	48	22,64%	12,38%
Accès soins et prévention	38	2	6	1	47	22,17%	28,89%
Intégrité physique	34	3	6		43	20,28%	15,87%
Maintien liens fam/ext	11				11	5,19%	9,21%
Intégrité morale	11				11	5,19%	4,44%
Accès travail, activité...	10				10	4,72%	2,86%
Insertion / prépa sortie	6	3			9	4,25%	4,13%
Liberté de mouvement	2	6			8	3,77%	1,59%
Droit de propriété	4	1			5	2,36%	6,35%
Confidentialité	4				4	1,89%	1,90%
Droit de la défense	4				4	1,89%	1,27%
Accès au droit	3				3	1,42%	5,71%
Egalité de traitement	2				2	0,94%	1,27%
Droit à l'information	1	1			2	0,94%	1,27%
Détention sans titre	1	1			2	0,94%	-
Droits sociaux	2				2	0,94%	-
Intimité	1				1	0,47%	0,32%
Autres					-		2,54%
Total	171	21	15	5	212	100%	100%

Les moyens alloués au CGLPL

- 65 personnes, dont 34 agents employés sur des emplois permanents
- 87% d'agents en charge de fonctions de contrôle, dont :
 - 26 contrôleurs permanents
 - 31 contrôleurs extérieurs (collaborateurs du service public)
 - 4 agents de direction
 - 4 agents en charge de fonctions de support
- 65% de femmes et 35% d'hommes
- 55 ans d'âge moyen (47,5 ans pour les agents sur emplois permanents)
- 4 ans d'ancienneté moyenne
- 5,3 millions d'euros en budget global (4,2 millions en crédits de personnel et 1,1 million en crédits de fonctionnement)

Statuts des agents sur emplois permanents



L'institution s'appuie sur des agents recrutés sur des emplois ainsi que sur des contrôleurs sous statut de collaborateurs extérieurs du service public. Parmi les emplois permanents, une majorité des contrôleurs assumant les fonctions de pilotage de missions de contrôle par rotation sont des fonctionnaires détachés sur contrats. Ce statut est majoritaire sur les fonctions de contrôle. La part d'agents contractuels a tendance à croître au sein de l'institution compte tenu notamment de deux parcours de mobilité interne qui ont été aménagés en 2021. A la suite de ces mobilités internes, des juristes contractuels ont ainsi été recrutés sur les postes vacants de contrôleurs en charge des saisines

Les agents du CGLPL sont majoritairement des femmes. Les fonctions de contrôle sont réparties de manière presque paritaire (25 femmes pour 21 hommes) et les emplois de direction sont occupés à 75 % par des femmes.

➤ **En 2021, le budget du CGLPL s'élève à 5,3 millions d'euros (dont 4,2 millions de crédits de personnels et 1,1 million en crédit de fonctionnement).**

L'indépendance du CGLPL s'exerce aussi en matière budgétaire. Même si son budget lui est alloué par les services du Premier ministre, le CGLPL gère librement ses crédits et présente ses comptes au contrôle de la Cour des comptes.

Le budget du CGLPL est stable depuis 2016. Depuis la création de cinq emplois supplémentaires en 2015 et 2016, seules quelques mesures favorables sont venues bonifier les dotations dont il disposait. **Or, le contexte d'exercice des missions de l'institution a évolué de manière sensible.**

Le nombre des personnes privées de liberté a évolué

Le parc pénitentiaire est passé de 50 714 places au 1^{er} octobre 2007 à 60 654 places au 1^{er} octobre 2020 soit près de 10 000 places supplémentaires. De même la population carcérale, après une baisse liée à la crise sanitaire, ne cesse d'augmenter, le nombre de détenus atteignant 71 053 au 1^{er} avril 2022 (contre 60 771 au 1^{er} avril 2007). L'objectif global du Gouvernement est de créer 15 000 nouvelles places d'incarcération d'ici 2027, dont 7 000 d'ici fin 2022.

Dans les établissements hospitaliers habilités à recevoir des patients en soins sans consentement, sans évolution notable du parc hospitalier, le nombre des patients placés en soins sans consentement connaît une hausse très rapide. Selon la statistique annuelle des établissements de santé, tous régimes juridiques confondus, il est passé de 69 600 en 2007 à 122 600 en 2019.

Dans les centres de rétention administrative, après trois années consécutives d'augmentation des capacités, de nouvelles opérations de construction et extension de CRA sont prévues à Olivet (90 places), Bordeaux (140 places) et Perpignan (10 places). La capacité totale de rétention prévue pour fin 2023 est de 2 099, soit une augmentation de près de 70 % par rapport à 2018.

Dans les centres éducatifs fermés, un projet de construction de vingt nouveaux CEF a été acté lors de la loi de programmation de la justice 2018-2022.

L'évolution législative renforçant le contrôle des conditions de la privation de liberté entraîne une forte croissance de la demande de formation

En 2021, des réformes législatives ont renforcé le contrôle des conditions de la privation de liberté :

- la loi du 8 avril 2021 tendant à garantir le droit au respect de la dignité en détention a introduit une compétence du juge judiciaire pour le contrôle de la dignité des conditions de détention ;
- les réformes successives de l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique ont donné au même juge une compétence de contrôle des mesures d'isolement et de contention prises dans le cadre des mesures de soins sans consentement ;
- la loi du 22 décembre 2021 pour la confiance dans l'institution judiciaire a accordé aux bâtonniers le droit de visiter les lieux de privation de liberté.

Pour le CGLPL ces évolutions emportent trois conséquences :

- une importante demande de formation, notamment des magistrats judiciaires et administratifs ainsi que des avocats ;
- une demande d'expertise sur la question de la dignité des conditions de détention face à laquelle les juridictions ne disposent pas aujourd'hui de moyens d'information objectifs que le CGLPL est seul en mesure de fournir. La réalisation d'outils adaptés est à l'étude et en cours de développement au sein de l'institution ;
- une diligence accrue qui s'impose à l'institution de rendre publics et opposables ses constats rapidement.

Dans le cadre du projet de loi de finances pour 2022, cette démonstration de l'évolution des charges de l'institution a été développée à l'appui d'une demande de création d'emplois supplémentaires pour faire face à une évolution des charges très notable. Il est très regrettable qu'aucune de ces demandes n'ait reçu de réponse favorable compte tenu de l'évolution objective du périmètre de compétence et d'action du CGLPL.

Cahier 5

Principales recommandations du CGLPL aux pouvoirs publics pour 2021



Partie d'échec dans la cour d'un centre de rétention administrative
© T. Chantegret pour le CGLPL

« Dans son domaine de compétence, le Contrôleur général émet des avis, formule des recommandations aux autorités publiques et propose au Gouvernement toute modification des dispositions législatives et réglementaires applicables ».

(article 10 de la loi du 30 octobre 2007 instituant le CGLPL)

Le tableau suivant, synthèse des propositions émises dans le rapport annuel et dans les avis et rapports thématiques publiés en 2021, ne sont en aucun cas exclusifs de toutes les recommandations que le Contrôleur général établit tant dans ses rapports propres à chaque établissement visité, que dans ses précédents avis publics, rapports annuels et rapports thématiques.

Lieu concerné	Thème	Sous thème	Recommandation	Chapitre
Tous lieux de privation de liberté	Personnes transgenres (avis)	Recherches	Le CGLPL recommande que des recherches sur la situation des personnes transgenres privées de liberté en France soient financées et diligentées par les pouvoirs publics. A cette fin, des données recueillies au sein des lieux de privation de liberté pourraient être utilement mobilisées, dans le strict respect des principes gouvernant la protection des données personnelles.	2
		Evolutions légales	Des modifications législatives et réglementaires doivent intervenir dans les plus brefs délais pour tirer toutes les conséquences des changements opérés par la loi du 18 novembre 2016. De nouvelles dispositions claires doivent être adoptées en faveur du respect de l'identité de genre des personnes privées de liberté, de l'accompagnement dans leurs démarches de transition et de la prise en compte de leurs besoins spécifiques. Dans l'attente, les administrations doivent émettre des consignes pour garantir la protection des droits fondamentaux des personnes transgenres.	2
		Prise en charge	Toute personne arrivant dans un lieu de privation de liberté doit être invitée à s'exprimer sur les craintes qu'elle pourrait nourrir pour sa sécurité ou le respect de sa dignité, notamment en raison de son identité de genre. Une procédure doit être formalisée à cette fin et mise en œuvre de manière bienveillante et confidentielle. Les personnes transgenres doivent être libres de dévoiler ou non leur transidentité.	2
			Lorsqu'une personne transgenre est identifiée par l'administration ou la juridiction, elle doit être placée en cellule individuelle dès son arrivée dans un lieu de privation de liberté. Elle doit être invitée à indiquer la civilité et le prénom selon lesquels elle désire être désignée à l'oral et à l'écrit, y compris dans les éléments de procédure et dans le dossier médical, en sus des informations figurant à l'état civil. Les préférences ainsi exprimées doivent être respectées et la personne concernée doit pouvoir les modifier à tout moment. Si l'enfermement est amené à durer, elle doit être reçue par un membre de la direction ou de l'encadrement pour un examen plus détaillé de sa situation, et des mesures complémentaires et pérennes doivent alors être décidées. Les personnes arrivant dans un lieu de privation de liberté doivent être questionnées sur les catégories de professionnels auxquelles elles souhaitent faire part de leur transidentité, qui ne doit jamais être révélée sans leur accord ; des restrictions d'accès à cette information doivent alors être organisées. L'ensemble des renseignements recueillis doit faire l'objet d'un enregistrement formalisé avant notification à la personne concernée et recueil de son consentement libre et éclairé sur les mesures envisagées.	2
Personnel référent	Des référents doivent être nommés et formés afin d'informer et recueillir la parole des intéressés en toute sécurité et d'aider les directions locales dans leurs prises de décision.	2		

Tous lieux de privation de liberté	Personnes transgenres (avis)	Formation des professionnels	<p>La formation initiale des professionnels prenant en charge des personnes privées de liberté doit inclure des modules approfondis relatifs aux discriminations subies par les minorités de genre.</p> <p>Le personnel des lieux de privation de liberté doit avoir un accès permanent à des informations actualisées à propos de la prise en charge des personnes transgenres, notamment grâce aux référents désignés à cette fin, à la formation continue et à la conception d'une base documentaire régulièrement mise à jour.</p> <p>Les formations destinées aux soignants doivent aborder le cadre juridique des transitions médicalisées*, la prescription hormonale et l'accompagnement psychologique.</p> <p>En outre, tous les professionnels doivent être sensibilisés au risque de passage à l'acte auto-agressif auquel les personnes transgenres sont particulièrement exposées, et formés à la prévention structurelle du suicide, notamment via une prise en charge globale respectueuse de l'identité de genre. Enfin, la parole des personnes transgenres, premières expertes s'agissant de leur situation et de leurs besoins, doit être considérée comme une ressource mobilisable ; des formations pourraient utilement être organisées conjointement avec des associations défendant les droits des personnes transgenres.</p>	2
		Fouilles	<p>Les fouilles par palpation ou à nu menées dans le but d'identifier le sexe anatomique doivent être proscrites.</p> <p>La décision de recourir à la fouille de personnes transgenres ou de toute autre personne « doit être nécessaire au vu des objectifs qu'elle s'est fixée et proportionnée à des risques individualisés ». Ses modalités pratiques doivent être mises en œuvre de manière graduelle et « toujours préserver la dignité et les droits fondamentaux des personnes concernées ».</p> <p>Ainsi, l'usage du magnétomètre par-dessus les vêtements, moins intrusif et susceptible d'être utilisé par des agents des deux sexes, doit être privilégié à tout autre mode de fouille.</p> <p>Lors des fouilles intégrales, il doit être fait droit à toute demande de la personne concernée de nature à limiter les atteintes à son intimité sans entraver le bon déroulement de la fouille (cacher sa poitrine ou son sexe avec ses mains, se déshabiller en deux étapes, etc.).</p> <p>En tout état de cause, dès l'arrivée dans un lieu de privation de liberté, les personnes transgenres doivent être invitées à exprimer leur préférence quant au genre des agents par lesquels elles seront fouillées au travers d'un entretien systématique et formalisé, dont le compte-rendu doit leur être notifié. Leurs souhaits, sur lesquels elles doivent pouvoir revenir à tout moment, doivent être respectés.</p>	2
				2

Tous lieux de privation de liberté	Personnes transgenres (avis)	Affectation	<p>Les personnes transgenres privées de liberté ne doivent pas être isolées au seul motif de leur transidentité, hormis s'il s'agit d'une mesure brève et de dernier recours répondant à un caractère d'urgence.</p> <p>Comme toute autre personne susceptible d'être particulièrement victime de violence dans les lieux de privation de liberté, les personnes transgenres peuvent faire l'objet d'une prise en charge spécifique. A ce titre, elles doivent pouvoir être affectées dans un quartier destiné aux personnes en situation de vulnérabilité si elles en font la demande ou à la suite d'une évaluation des risques auxquels elles sont individuellement exposées en secteur ordinaire. La transidentité seule ne doit pas entraîner un placement d'office dans un quartier protégé. Au sein de celui-ci, elles ne doivent pas faire l'objet de mesures de séparation autres que celles strictement nécessaires à une meilleure qualité de leur prise en charge et doivent pouvoir participer aux activités communes.</p>	2
			<p>L'affectation des personnes transgenres doit faire l'objet d'une procédure contradictoire.</p> <p>Les personnes doivent ainsi être systématiquement consultées sur leurs souhaits d'affectation dans un secteur pour hommes ou pour femmes. A cette fin, elles doivent avoir été informées des mesures de protection susceptibles d'y être déployées dans le cas où elles s'y sentiraient en insécurité. Il doit être fait droit à leur demande, sauf cas exceptionnels et motivés (ce qui exclut les contraintes organisationnelles et architecturales). La décision d'affectation doit ensuite être notifiée et susceptible de recours.</p> <p>Les personnes transgenres doivent pouvoir solliciter à tout moment un réexamen de leur situation.</p> <p>L'exclusion du secteur d'affectation choisi ne doit être envisageable que s'il est établi que la demande initiale était abusive. Les changements d'affectation entre un quartier pour hommes et un quartier pour femmes ne doivent reposer que sur des considérations liées à l'identité de genre, jamais sur des motifs disciplinaires ou relatifs à l'ordre intérieur.</p> <p>Si des incidents surviennent malgré le respect de ces principes, la responsabilité personnelle des autorités et agents de l'administration ne saurait être davantage engagée que pour tout autre incident.</p>	2
		Biens personnels	<p>Les personnes transgenres doivent pouvoir librement conserver ou acquérir des objets et accessoires communément associés au genre auquel elles s'identifient. Les seules interdictions en la matière doivent être justifiées par des impératifs de sécurité circonstanciés et donner lieu à un échange contradictoire puis à une décision motivée, notifiée et susceptible de recours ; des alternatives doivent alors être proposées. Les quartiers pour hommes et pour femmes pourraient, en outre, utilement disposer de catalogues d'achat communs.</p>	2

Tous lieux de privation de liberté	Personnes transgenres (avis)	Accès aux soins	Les personnes transgenres privées de liberté doivent bénéficier d'un accès effectif et constant à des soins adaptés à leurs besoins. A cette fin, les soignants doivent instaurer un cadre sécurisant, ce qui suppose de reconnaître et respecter l'identité de genre de leurs patients. Des actes de prévention et de dépistage des maladies auxquelles les personnes transgenres sont susceptibles d'avoir été exposées compte tenu de leur parcours de vie ou de leur transition médicale (maladies infectieuses, cancers, etc.) doivent être encouragés. Un accompagnement psychologique doit également leur être proposé et, le cas échéant, une attention particulière doit être portée aux effets induits par la confrontation quotidienne à la transphobie.	2	
			Des visites médicales doivent être organisées dès l'arrivée dans les lieux de privation de liberté, et les personnes transgenres questionnées sur les éventuels besoins liés à leur transition médicale. Si des traitements ou des soins post-opératoires étaient en cours avant la privation de liberté, ils doivent être poursuivis sans délai. Si une consultation avec un spécialiste est nécessaire, elle doit avoir lieu dans les plus brefs délais.	2	
		Alternatives à la privation de liberté	En cas d'impossibilité de garantir à une personne transgenre une prise en charge respectueuse de sa dignité, de son identité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité, ou si elle est empêchée de poursuivre ou d'engager une transition médicale pourtant souhaitée, des alternatives à la privation de liberté, des sorties temporaires ou une remise en liberté doivent être envisagées.	2	
	Droits des mineurs (rapport thématique)	Conditions d'hébergement	Les lieux de privation de liberté doivent être maintenus dans un bon état d'entretien, de maintenance et d'hygiène. Ils doivent être propres dès l'admission des mineurs privés de liberté, y compris lorsqu'ils n'y sont accueillis que sur une très courte durée. Les mineurs doivent à tout moment disposer des moyens de signaler un problème d'entretien ou de maintenance auquel il doit être donné suite.	2	
			Personnel	Les agents intervenant auprès des mineurs doivent bénéficier d'une formation adaptée préalablement à leur prise de poste. L'organisation des services au sein des lieux de privation de liberté accueillant des mineurs doit permettre une présence soutenue des professionnels auprès d'eux.	2
			Alimentation	Les mineurs doivent bénéficier d'une alimentation d'une qualité gustative, sanitaire et nutritionnelle satisfaisante et en quantité suffisante adaptée aux besoins de leur âge. Des réflexions sur la qualité nutritionnelle doivent partout être mises en place. L'implication des jeunes dans l'élaboration des menus et leur participation à la conception des repas doivent être recherchées.	2
			Tabac	Des règles générales et réalistes relatives à l'usage du tabac par les mineurs privés de liberté doivent être définies et connues de tous.	2

Tous lieux de privation de liberté	Arrivée (rapport thématique)	Mineurs non accompagnés	Il convient de procéder à une évaluation des difficultés liées à la prise en charge des mineurs non accompagnés et de prendre toute mesure utile pour leur accorder la protection nécessaire au regard des engagements internationaux de la France.	2
		Transport	L'usage des moyens de contrainte pour le transport des personnes doit être limité aux risques avérés d'atteinte à l'intégrité physique ou de fuite.	2
		Information	Dès le début de la mesure, les personnes privées de liberté doivent disposer d'une information complète, actualisée et compréhensible sur leur statut, leurs droits et les règles de fonctionnement ou de vie des lieux dans lesquels elles sont enfermées.	2
			La décision d'admission dans un lieu de privation de liberté et les droits qui s'attachent à la mesure doivent être notifiés à la personne concernée dès que son état le permet, y compris la nuit. En particulier, les droits de la personne placée en garde à vue interpellée en ivresse publique et manifeste doivent lui être notifiés dès qu'elle est apte à les comprendre, et non en fonction de la disponibilité des officiers de police judiciaire de nuit.	2
			Le fait que certaines informations aient déjà été transmises préalablement à l'arrivée de la personne ne dispense pas l'établissement d'accueil de les lui communiquer à nouveau au moment de son entrée.	2
			Un document récapitulatif de leurs droits doit être remis à l'arrivée des personnes enfermées dans l'ensemble des lieux de privation de liberté ; elles doivent pouvoir le garder avec elles ou le consulter à tout moment. En particulier, les personnes placées en garde à vue doivent être autorisées à conserver le document récapitulatif de leurs droits pendant toute la durée de la mesure, conformément aux dispositions de l'article 803-6 du code de procédure pénale.	2
			Les conditions concrètes dans lesquelles le personnel procède à l'information des personnes enfermées doivent garantir leur compréhension effective. Il doit à cette fin s'assurer que toutes les explications nécessaires sont données, avec l'attention qui convient, dans des termes simples et des locaux adaptés à un échange serein. Les opérations de fouille, de contrôle et d'information ne doivent pas être réalisées simultanément, a fortiori par des personnes différentes.	2
			Les documents écrits d'information transmis aux personnes privées de liberté doivent faire l'objet d'une explication orale, dans des termes facilement compréhensibles, au cours des premiers entretiens d'accueil.	2
			Les informations transmises aux mineurs enfermés doivent l'être sous une forme simple, claire et adaptée à leur âge, afin qu'ils puissent les comprendre pleinement.	2
		Langue	Les informations concernant les droits de la personne enfermée et les règles de fonctionnement du lieu de sa prise en charge doivent lui être transmises dans une	2

Tous lieux de privation de liberté	Arrivée (rapport thématique)		langue qu'elle comprend. Les personnes non-francophones et sourdes doivent bénéficier de l'assistance d'un interprète professionnel.	
		Règlement intérieur	Tout lieu de privation de liberté doit disposer d'un règlement intérieur et d'un livret d'accueil tenus à jour, remis aux arrivants sur un support qu'ils peuvent conserver et expliqués dans une langue et des termes qu'ils comprennent, incluant des informations relatives au fonctionnement du lieu et aux règles de vie. Ces informations générales doivent faire l'objet d'une large diffusion sur plusieurs types de supports : affichage dans les lieux de passage, présentation par le biais de vidéos ou sur un site internet, etc.	2
		Formation du personnel	Le personnel en charge de l'accueil des personnes privées de liberté doit bénéficier d'une formation spécifique, en particulier quant à la manière de gérer les situations humaines difficiles auxquelles il est confronté. Il doit disposer de conditions et rythmes de travail, déterminés en fonction du nombre réel d'arrivées, lui permettant de remplir pleinement cette mission.	2
			Tout professionnel, y compris de santé, amené à participer à l'accueil et à la prise en charge de personnes privées de liberté doit recevoir une formation sur le statut et les droits de ces personnes.	2
		Maintien des liens familiaux	Le droit pour toute personne de prévenir ou faire prévenir la ou les personnes de son choix doit être assuré quels que soient le jour et l'heure de son arrivée. A cette fin, les arrivants doivent pouvoir accéder aux données conservées dans leur téléphone portable, si besoin après en avoir rechargé la batterie.	2
		Personne de confiance	La personne privée de liberté doit pouvoir désigner, dès le début de la mesure, une personne à prévenir en cas d'urgence, ainsi qu'une personne de confiance susceptible de l'assister et la conseiller dans ses démarches et sa prise en charge. La personne de confiance doit être consultée par l'administration dès lors que la personne privée de liberté est dans l'impossibilité de faire valoir son avis. Cette personne doit être informée de sa désignation et l'accepter.	2
		Vulnérabilité	Dès son arrivée dans un lieu de privation de liberté, la vulnérabilité d'une personne doit être évaluée.	2
		Mineurs	Les titulaires de l'autorité parentale doivent être immédiatement informés de la prise en charge d'un mineur au sein d'un lieu d'enfermement. L'information qui leur est communiquée doit comprendre la nature et l'adresse du lieu où le mineur se trouve, les motifs en fait et en droit de son enfermement et l'autorité qui en a décidé, ainsi que les voies des recours susceptibles d'être exercés. Ils doivent par ailleurs disposer d'une information leur permettant d'identifier leurs interlocuteurs au sein des lieux de privation de liberté, de connaître leurs coordonnées et de s'entretenir avec eux, à tout moment, sur simple demande.	2
		Fouilles	Aucune fouille à nu ne peut être réalisée sans un fondement légal explicite – qui doit être interprété de manière restrictive. Les fouilles intégrales de sécurité à l'arrivée sont interdites dans l'ensemble des lieux de privation de liberté, à	2

Tous lieux de privation de liberté	Arrivée (rapport thématique)		l'exception des établissements pénitentiaires. Cette interdiction ne concerne pas les fouilles réalisées, en garde à vue, pour les seules nécessités de l'enquête.	
		Biens personnels	Les personnes privées de liberté doivent pouvoir disposer de placards ou casiers fermant à clé, leur permettant d'y conserver leurs biens dans des conditions garantissant leur protection et, par suite, de diminuer le nombre d'effets personnels dont ils doivent se défaire lors de l'arrivée.	2
			Tout lieu de privation de liberté doit établir et publier la liste des objets dont la détention est interdite.	2
		Inventaire	Un inventaire précis et contradictoire des effets de la personne enfermée doit être systématiquement réalisé dès son arrivée et en sa présence. Cet inventaire, signé, doit être conservé de préférence sur un support informatique, afin d'éviter les risques de perte, et un exemplaire doit être remis à la personne concernée.	2
		Hygiène et alimentation	Toute personne doit pouvoir disposer, à son arrivée dans un lieu de privation de liberté, d'un repas, de produits d'hygiène élémentaire, d'une douche et, lorsqu'elle en manque, de vêtements de rechange adaptés.	2
		Violences	Toute personne arrivant dans un lieu de privation de liberté doit pouvoir demander un examen médical afin de constater d'éventuels coups et blessures. A cette fin, tout médecin amené à travailler dans un tel lieu doit disposer d'une formation lui permettant, si la personne concernée le souhaite, de délivrer un certificat de coups et blessures, lequel doit systématiquement comporter la détermination de l'ITT.	2
Tous lieux de privation de liberté (hors locaux de police)	Personnes transgenres (avis)	Etat civil	<p>Les personnes transgenres privées de liberté qui souhaitent effectuer une transition juridique doivent être accompagnées au sein des établissements par des agents dûment formés. Elles doivent avoir accès aux coordonnées d'associations œuvrant pour le droit des personnes LGBTI+, dont les interventions doivent être encouragées. Une ligne téléphonique d'écoute et d'information destinée aux personnes LGBTI+ doit également leur être accessible gratuitement à tout moment.</p> <p>Afin de faciliter la transition juridique et donc le respect du droit à l'autodétermination et à la vie privée des personnes transgenres, le CGLPL rappelle la décision cadre n° 2020-136 du 18 juin 2020 du Défenseur des droits, qui recommande que de telles démarches puissent être accomplies sur simple déclaration sur l'honneur. Dans l'attente, les autorités administratives et judiciaires qui examinent les demandes de changement de prénom et de mention de sexe à l'état civil émanant de personnes privées de liberté doivent être informées des restrictions qui leur sont imposées au quotidien et tenir compte des difficultés qui en résultent pour prouver leur transidentité.</p> <p>Les services et intervenants compétents au sein des lieux de privation de liberté doivent accompagner les personnes transgenres de nationalité étrangère qui souhaitent engager une transition juridique auprès des autorités de leur pays</p>	2

Tous lieux de privation de liberté (hors locaux de police)	Personnes transgenres (avis)	Etat civil	d'origine. Dans le cas où elles auraient fui ce dernier en raison de leur transidentité et se trouveraient irrégulièrement sur le territoire français, elles doivent être informées de la possibilité de solliciter une protection auprès de l'office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) et être accompagnées pour ce faire.	
		Transition médicalisée	Le CGLPL réitère sa recommandation générale tendant à l'amélioration substantielle de l'accès des personnes privées de liberté aux soins spécialisés, au respect du secret médical et au renforcement significatif des capacités d'extractions médicales. Les difficultés organisationnelles internes à l'administration ne doivent pas entraver la transition médicale des personnes transgenres.	2
		Transition médicalisée	Les personnes transgenres privées de liberté qui souhaitent poursuivre ou engager une transition médicalisée doivent être informées et accompagnées dans leurs démarches par le personnel soignant des établissements. Elles doivent bénéficier à bref délai des traitements conformes à leurs besoins et à leurs souhaits, délivrés par des médecins dûment formés à cette fin. L'opportunité des prescriptions doit être réévaluée régulièrement à la lumière des bilans médicaux, des effets indésirables constatés et des demandes des personnes concernées. Les refus de prescription ne peuvent être justifiés que par une évaluation individualisée concluant à l'impossibilité médicale de la mise en œuvre des soins de transition. Le droit au libre choix du médecin doit être respecté. A cette fin, une orientation vers des équipes hospitalières pluridisciplinaires spécialisées dans la transidentité ne peut être proposée qu'au même titre que d'autres modalités de prise en charge et après que les personnes ont été informées des possibilités offertes par chaque dispositif (délais, parcours de soins accessibles, conditions préalables, etc.) puis mises en mesure d'exprimer librement leur choix. En outre, l'intervention d'experts de la société civile et un accès à l'information, notamment par le biais des sites internet consacrés à la transition médicale, doivent être encouragés.	2
	Droits des mineurs (rapport thématique)	Mesures éducatives	Des mesures éducatives visant au respect des cellules et chambres des mineurs doivent être mises en œuvre pour juguler les dégradations. Les réparations doivent être réalisées dans des délais convenables et en tout cas avant l'installation d'un nouveau mineur. L'apprentissage ou le réapprentissage de l'hygiène doivent être regardés comme faisant partie intégrante de l'action éducative.	2
		Activités	Des activités socioculturelles et sportives régulières et renforcées doivent être proposées aux mineurs durant les périodes d'absence des enseignants. Les activités organisées les samedis et dimanches doivent être plus nombreuses, pour réduire le temps passé en cellule. Un programme individuel doit être remis aux jeunes.	2

Tous lieux de privation de liberté (hors locaux de police)	Droits des mineurs (rapport thématique)	Activités	Les mineurs privés de liberté doivent se voir proposer un éventail d'activités thérapeutiques, éducatives, récréatives, sportives, artistiques, culturelles dont le nombre et la diversité doivent croître avec la durée de la mesure d'enfermement. Ces activités doivent être adaptées à des profils variés selon les capacités physiques, l'état de santé, les intérêts, la culture et la langue parlée. Les mineurs privés de liberté doivent être consultés et associés au choix des activités qui leur sont proposées	2
		Enseignement	Les mineurs privés de liberté doivent bénéficier d'un enseignement adapté à leur profil mais se rapprochant de celui dont bénéficient les élèves à l'extérieur, notamment en ce qui concerne le volume horaire. Des aménagements doivent être prévus afin d'assurer la continuité pédagogique durant les vacances scolaires.	2
			Les enseignants intervenant auprès de mineurs privés de liberté doivent bénéficier d'une formation spécifique adaptée avant leur prise de fonction, puis d'un accompagnement et d'un suivi continu tout au long de leur intervention auprès de ce public.	2
		Internet	Le CGLPL rappelle sa recommandation émise dans l'avis du 12 décembre 2019 relatif à l'accès à internet dans les lieux de privation de liberté : « le CGLPL recommande que l'ensemble des lieux de privation de liberté soit en mesure d'assurer un enseignement au numérique et à internet aux mineurs privés de liberté. »	2
		Continuité du projet pédagogique	Les établissements qui accueillent des mineurs privés de liberté doivent garantir la poursuite du projet pédagogique initié ou poursuivi au sein de l'établissement. Dans ce but, le développement de partenariats avec les établissements scolaires dans lesquels les mineurs pourraient poursuivre leur scolarité doit être encouragé.	2
		Maintien des liens familiaux	Le choix du placement d'un mineur dans un lieu de privation de liberté doit prendre en compte le maintien de ses liens familiaux. A cette fin, il convient de privilégier une orientation vers un établissement proche du lieu de résidence familial.	2
	Les mineurs privés de liberté pour une durée qui excède quatre jours doivent pouvoir accéder à un service de messagerie électronique ainsi qu'à un service de vidéocommunication, selon des conditions adaptées au type d'établissement et aux nécessités de protection des mineurs.		2	
	Arrivée (rapport thématique)	Visite des locaux	Toute personne doit se voir proposer, dans les premiers moments de son arrivée dans un lieu de privation de liberté, une visite des locaux de la structure.	2
		Orientation	L'orientation des personnes privées de liberté à l'issue de la procédure d'accueil doit s'effectuer sur le fondement de critères pluridisciplinaires définis et partagés. Les documents de synthèse à partir desquels cette orientation est décidée doivent être remis aux personnes concernées et, le cas échéant, à leurs représentants légaux, et discutés avec eux. Les intéressés doivent être mis en mesure de faire	2

	Arrivée (rapport thématique)	Orientation	valoir leurs observations ou leurs souhaits. Il doit leur être possible de former un recours contre leur affectation.	
			Il convient de procéder à un réexamen pluridisciplinaire périodique de l'orientation choisie à l'arrivée des personnes privées de liberté afin de s'assurer qu'elle reste adaptée à l'évolution de leur profil.	2
Locaux de garde à vue	Droits des mineurs (rapport thématique)	Nuit	Les mineurs placés en garde à vue qui doivent séjourner de nuit en chambre de sûreté doivent être conduits dans un service de police ou de gendarmerie dans lequel une surveillance est assurée par une présence humaine constante.	2
	Arrivée (rapport thématique)	Conditions d'hébergement	Les cellules de garde à vue doivent être nettoyées quotidiennement. Les personnes concernées doivent avoir un accès aisé, permanent et autonome à des WC isolés et à un point d'eau potable, de jour comme de nuit. Il doit leur être proposé une douche, un kit d'hygiène et un miroir afin d'assurer leur hygiène corporelle, ainsi qu'un matelas et une couverture propres et en bon état. Des horloges doivent être visibles depuis les cellules.	2
		Prolongation	Compte tenu des risques qu'elle recèle, la tolérance de la loi pour la prolongation de garde à vue sans lien avec les nécessités de l'enquête doit être revue et, dans l'attente, utilisée avec la plus grande prudence.	2
		Lunettes et soutien-gorge	Les soutien-gorge, lunettes de vue et appareils auditifs doivent pouvoir être conservés lors du placement en garde à vue. Il convient en tout état de cause de les restituer à la personne gardée à vue lors de ses auditions, conformément aux dispositions de l'article 63-6 du code de procédure pénale.	2
	Conditions matérielles (recommandations au <i>Journal officiel</i>)	Capacités d'accueil	Les locaux de garde à vue et de retenue dans les commissariats doivent être dimensionnés en proportion de l'activité judiciaire. Le nombre de personnes hébergées ne doit jamais excéder le nombre de personnes pouvant être effectivement accueillies dans le respect de leur dignité et, tant qu'elles s'imposent, des mesures de distanciation sanitaire.	2
		Maintenance et nettoyage	Ces locaux de garde à vue doivent être maintenus dans un bon état d'entretien, de maintenance et d'hygiène. Ils doivent être propres à l'arrivée des personnes privées de liberté et tout au long de la mesure. A cette fin, les prestations de ménage doivent être adaptées pour permettre un entretien complet et au moins quotidien, y compris et a fortiori lorsque les cellules sont occupées.	2
		Conditions de couchage	Les conditions de couchage doivent être respectueuses de la dignité des personnes. Chacune doit disposer d'une banquette aux dimensions adaptées, d'un matelas et, a minima, d'une couverture, propres et à usage individuel.	2
		Hygiène	Les personnes gardées à vue doivent être informées dès leur arrivée de la possibilité d'accéder à des installations sanitaires, à tout moment, sur simple demande. Elles doivent disposer en permanence de nécessaires d'hygiène pour hommes et pour femmes, qui leur sont remis systématiquement et sans aucune restriction.	2

Locaux de garde à vue	Conditions matérielles (recommandations au <i>Journal officiel</i>)	Hygiène	Toute mesure de santé publique imposée à la population générale, tels que les gestes-barrière et les règles de distanciation sociale, doivent être déclinés au sein des locaux de garde à vue : distanciation, mise à disposition de masques renouvelés toutes les quatre heures, accès permanent à du gel hydroalcoolique, désinfection régulière des locaux et des zones de contact, aération des locaux.	
		Atteintes à la dignité	Nul ne doit rester enfermé dans un local et dans des conditions portant atteinte à la dignité et l'intégrité des personnes. Le cas échéant, les autorités judiciaires doivent ordonner le transfert en un autre lieu de la personne gardée à vue ou la levée de la mesure.	2
Tribunaux	Droits des mineurs (rapport thématique)		Le traitement des personnes privées de liberté dans les geôles des tribunaux judiciaires relève de la responsabilité des chefs de juridiction et non de celle des forces de sécurité. Un mineur menotté ne doit en aucune circonstance se déplacer à pied à la vue du public, en particulier sur la voie publique. Un mineur ne doit pas se trouver enfermé au sein d'un dépôt la nuit dans l'attente de sa présentation devant un magistrat.	2
	Arrivée (rapport thématique)	Dignité	Les personnes présentées à l'autorité judiciaire doivent pouvoir l'être dans des conditions vestimentaires et d'hygiène respectueuses de leur dignité.	2
		Transport	Le respect de la présomption d'innocence suppose que le transport des personnes vers les lieux de garde à vue ou les tribunaux soit toujours réalisé de manière à en assurer la plus grande discrétion.	2
		Extractions judiciaires	Les comparutions en justice et les escortes doivent être organisées de manière à conduire les personnes déférées ou extraites vers un lieu de détention à des horaires décents. Aucun placement en centre de rétention administrative ne saurait être décidé dans le seul but de faciliter l'organisation de l'escorte.	2
Etablissements pénitentiaires	Crise sanitaire	Isolement des arrivants	En période de pandémie, l'isolement sanitaire des arrivants doit être appliqué et maintenu dans l'attente des résultats des tests épidémiologiques.	1
		Activités	Il est indispensable d'adopter les mesures permettant aux personnes détenues d'avoir des activités physiques et sportives tout en respectant les mesures barrières.	1
	Accès aux soins	Secret médical	Le CGLPL rappelle que le respect du secret médical est un droit pour le patient. En application de l'article R. 4127-4 du code de la santé publique, il constitue un devoir absolu pour le médecin, auquel il s'impose. Le CGLPL préconise qu'un rappel des obligations légales et déontologiques soit effectué en ce sens auprès des médecins. Par conséquent, le CGLPL recommande que les consultations médicales se déroulent hors la présence d'une escorte et que la surveillance soit indirecte (hors de vue et d'oreille du patient détenu). En tout état de cause, il revient aux agents des escortes de faire preuve de la plus grande discrétion quant aux informations médicales auxquelles ils pourraient avoir accès dans l'exercice de leurs missions	3

Etablissements pénitentiaires	Surpopulation carcérale		Le CGLPL rappelle son opposition à la construction de places de prison supplémentaires comme moyen de lutte contre la surpopulation carcérale.	3	
			La surpopulation doit cesser d'être appréhendée comme une problématique essentiellement pénitentiaire et faire l'objet d'une véritable politique publique, à laquelle des moyens propres et pérennes serait alloués. Pour cela, une réflexion d'ensemble sur la manière dont fonctionnent les juridictions pénales et l'ensemble des processus d'exécution et d'application des peines est nécessaire. Des objectifs chiffrés doivent être fixés, et faire l'objet d'un suivi renforcé.	3	
			Le CGLPL observe que les expérimentations de régulation carcérale conduites sur le fondement de circulaires ou de conventions ont rapidement fait long feu. Il rappelle la nécessité d'une régulation fondée sur un texte législatif.	3	
	Droits des mineurs (rapport thématique)		Fouilles	Les nourrissons enfermés avec leur mère incarcérée ne peuvent être fouillés que si et seulement si des présomptions sérieuses existent qu'une infraction au règlement a pu être commise. La fouille doit être strictement limitée au change de l'enfant par sa propre mère, devant un tiers. La fouille de cet enfant par le personnel pénitentiaire doit être proscrite. Toute fouille d'enfant doit se faire dans des conditions matérielles adaptées et faire l'objet d'une mention écrite, consignait la demande en la matière d'un officier ou d'un gradé. La mère, dont les fouilles sont soumises aux mêmes exigences de présomption, ne doit jamais être fouillée en présence de son enfant.	2
			Cours de promenade	Les cours de promenade des établissements pénitentiaires accueillant des mineurs doivent être équipées afin de permettre aux mineurs de s'asseoir et de faire des activités. Elles doivent disposer d'un point d'eau et de toilettes qui garantissent l'intimité des enfants. Des salles d'activités diverses doivent être mises en place.	2
			Discipline	Les mesures disciplinaires appliquées aux mineurs doivent avoir une visée éducative et ne peuvent porter atteinte ni au maintien des liens familiaux, ni à l'éducation, ni au développement physique et psychique des enfants. À ce titre, le placement en quartier disciplinaire doit avoir un caractère exceptionnel.	2
			Usage de la force	Tout acte de maîtrise physique d'un mineur doit être regardé comme un événement indésirable et faire l'objet d'un compte-rendu immédiat au magistrat mandant ainsi qu'aux titulaires de l'autorité parentale. Tout usage de la force doit faire l'objet d'une analyse et donner lieu à la recherche de formules alternatives.	2
			Filles mineures	La situation particulière des mineures détenues doit faire l'objet d'une prise en charge garantissant une stricte égalité de traitement avec celle des jeunes garçons. L'incarcération des jeunes filles mineures dans des quartiers pour femmes majeures est contraire à la loi. Ainsi, les mineures détenues dans des établissements pénitentiaires autres que les EPM doivent être incarcérées au sein de quartiers mineurs au même titre que les garçons. Seul l'hébergement doit être soumis au principe de non-mixité.	2

Etablissements pénitentiaires	Droits des mineurs (rapport thématique)	Mineurs étrangers non accompagnés	La prise en charge et la préparation de la sortie des mineurs étrangers isolés doit faire l'objet d'une articulation entre l'ensemble des services concernés : judiciaires, pénitentiaires et éducatifs.	2
		Maintien des liens familiaux	Le maintien des liens familiaux est essentiel au bien être des mineurs et dans l'intérêt de la continuité de leur prise en charge, leur insertion et leur éducation. En conséquence, toute mesure permettant la poursuite des relations avec les proches doit être favorisée, notamment en augmentant le nombre de parloirs autorisés, qui ne doit être limité que par l'autorité judiciaire au cas par cas.	2
		Maintien des liens familiaux	L'adoption d'une sanction à l'encontre d'un mineur privé de liberté ne doit pas porter atteinte au maintien de ses liens familiaux, et ne peut entraîner aucune restriction dans l'accès aux parloirs, au téléphone ou à la correspondance.	2
	Arrivée (rapport thématique)	Documents personnels	Chaque personne détenue doit avoir le choix de conserver en cellule ses documents personnels mentionnant le motif de l'écrou ou bien de les confier au greffe de l'établissement. Elle doit être en mesure de protéger la confidentialité de ces documents lorsqu'ils sont conservés en cellule.	2
		Formalités d'écrou	Un cheminement réservé à l'arrivée des personnes détenues et aux formalités d'écrou doit être élaboré afin de garantir l'intimité de ces dernières et la confidentialité, notamment, de leur motif d'incarcération.	2
		Fouilles	Rien ne justifie la fouille d'une personne détenue lors de son arrivée dans un établissement pénitentiaire lorsqu'elle a déjà été soumise à une fouille préalablement à son arrivée et est restée, depuis celle-ci, sous la surveillance constante de l'administration pénitentiaire ou des forces de police ou de gendarmerie.	2
		Quartier arrivants	Toute personne entrant en détention doit bénéficier d'un séjour d'une durée adaptée à sa situation – en principe entre cinq et dix jours – dans un quartier ou une cellule dédié aux arrivants ; elle doit y disposer d'un encellulement individuel.	2
			Le processus arrivant doit proposer, non seulement des entretiens, mais également des activités socio-culturelles et sportives, afin de constituer une période de transition et d'observation effectives. Certaines des activités, promenades et réunions d'information doivent se dérouler en commun avec d'autres détenus arrivants.	2
		Évaluation	A leur arrivée, les personnes pour lesquelles la poursuite de la mesure de privation de liberté ne se justifie pas doivent être systématiquement repérées. Doivent en particulier être généralisés les protocoles prévoyant le repérage, à leur arrivée en détention, des personnes condamnées à de courtes peines susceptibles de bénéficier d'un aménagement de peine hors débat ou d'une conversion de peine.	2

		Orientation	L'affectation en détention ordinaire doit respecter les séparations prescrites par l'article D. 93 du code de procédure pénale sans négliger de faire usage de la souplesse qu'il prévoit lorsque la personnalité des détenus le justifie.	2
Etablissements de santé	Crise sanitaire	Maintien des liens familiaux	Les visites ne doivent pas être systématiquement interdites mais adaptées à la situation familiale et à l'état du patient. Les visites doivent être autorisées en chambre individuelle, dans le respect des gestes barrières.	1
		Restrictions de libertés	Les restrictions apportées aux visites, aux activités, à la liberté d'aller et venir des patients, ne peuvent qu'être individualisées et motivées sur un plan médical. La lutte contre la crise sanitaire ne doit ainsi être invoquée de manière systématique pour justifier des pratiques incohérentes.	1
	Crise sanitaire	Isolement	En période de Covid-19, il arrive que des chambres d'isolement soient utilisées pour la surveillance somatique et l'isolement sanitaire de patients entrants avant le résultat de leur test PCR. Le confinement d'un patient dans l'attente de test ne peut s'assimiler à une décision d'enfermement en chambre d'isolement.	1 et 4
	Isolement et contention	Analyse des pratiques	L'analyse de registres d'isolement et de contention doit faire l'objet de directives et de formations tendant à en faire de véritables outils de réduction du nombre et de la durée de ces mesures. Cette analyse ne doit cependant pas être faite de manière isolée. L'isolement et la contention sont en effet étroitement corrélés à d'autres événements, il convient donc d'en confronter l'ampleur à une description des moyens dont le service dispose en termes de prévention ou d'alternative et de mettre son évolution en perspective avec celle de l'usage des médicaments ou avec celle des événements indésirables graves.	1
	Nécessité d'une réforme d'ampleur		Le contexte dans lequel évolue la psychiatrie ne peut être plus longtemps ignoré du législateur. Une loi de programmation traitant de la démographie médicale et infirmière, de la répartition territoriale des services et du cadre juridique d'ensemble de la discipline, en particulier du statut des USIP et du contrôle des placements en UMD est nécessaire.	1
	Droits des mineurs (rapport thématique)	Information	La décision d'admission en soins psychiatriques sans consentement prononcée par le représentant de l'Etat doit être notifiée au patient mineur lorsque son âge ou sa maturité le permet ; elle doit être systématique à partir de treize ans. Elle doit être accompagnée d'explications et d'informations, notamment sur les voies de recours. Une copie de la décision et un formulaire explicatif de ses droits doivent être remis au patient.	2
			S'il n'a pas pu être entendu par le juge des enfants avant son admission dans un établissement de santé mentale, le mineur doit être informé, dans les meilleurs délais, de son statut juridique et de ses droits dans le cadre de la procédure d'assistance éducative.	2
		Structure d'accueil	Les enfants ou adolescents ne doivent pas être hospitalisés en santé mentale avec des adultes. Dans tous les cas leur suivi doit s'exercer sous le contrôle étroit d'un	2

Etablissements de santé	Droits des mineurs (rapport thématique)		médecin et d'une équipe formés spécifiquement à la pédiatrie et à a pédopsychiatrie. L'isolement psychiatrique d'un enfant ou d'un adolescent doit être évité par tout moyen ; cette pratique ne doit en aucun cas pallier l'absence de structure d'accueil adaptée à son âge.	
		Consentement aux soins	Un mineur a le droit de participer à la prise de décision d'admission en soins psychiatriques le concernant et son consentement à la mesure doit être effectivement recherché. Dans le cas où son état ne lui permet pas d'exprimer son consentement, cela doit être précisé dans la motivation de la décision d'admission.	2
		Autorité parentale	Dans l'intérêt de l'enfant, toute admission ou nouvelle admission à la demande des représentants légaux doit faire l'objet d'une demande spécifique, signée par les deux parents lorsque l'exercice de l'autorité parentale est conjoint. Lorsqu'un seul parent est titulaire de l'autorité parentale, l'autre parent doit être informé de la mesure sauf à avoir été privé de ce droit par un juge. A cette fin, les établissements doivent s'assurer de l'identité du ou des titulaires de l'autorité parentale.	2
	Les mineurs hospitalisés à la demande de leur représentants légaux devraient pouvoir saisir la commission départementale des soins psychiatriques, ainsi que le juge des libertés et de la détention lorsqu'ils contestent la nécessité de leur hospitalisation. Ils devraient être informés de ces possibilités par l'établissement dans les meilleurs délais, dès que leur état le permet. S'il apparaît que les intérêts du mineur hospitalisé sur demande de ses représentants légaux sont en opposition avec ceux de ces derniers ou si les droits du mineur sont insuffisamment garantis par eux, le juge des libertés et de la détention devrait désigner un administrateur ad hoc au patient mineur.		2	
	Droits des mineurs (rapport thématique)	Autorité parentale	Les représentants légaux des mineurs admis en soins psychiatriques sans consentement sur décision du représentant de l'Etat doivent être destinataires des convocations, informations et décisions relatives à leur enfant et mis à même de faire valoir ses droits. Lorsqu'un patient mineur placé sous ce régime est suivi dans le cadre d'une procédure d'assistance éducative, le juge des libertés et de la détention doit en être informé et son avis devrait être recueilli.	2
			Les formulaires d'autorisation parentale signés par les représentants légaux lors de l'admission de l'enfant doivent comporter la date de la signature et détailler le champ d'application de l'autorisation lorsqu'elles concernent des actes non prévus le cas échéant par l'ordonnance de placement.	2
		Maintien des liens familiaux	Les restrictions portées au droit au maintien des liens familiaux des mineurs privés de liberté ne peuvent émaner que d'une décision médicale individualisée et limitée aux nécessités thérapeutiques ou d'une décision judiciaire, et doivent être expliquées au mineur concerné et à ses représentants légaux. Aucune interdiction	2

Etablissements de santé	Droits des mineurs (rapport thématique)	Maintien des liens familiaux	générale de communiquer avec l'extérieur ne peut être émise, ni prise à titre de sanction. Les atteintes à ce droit doivent être nécessaires, adaptées et proportionnées.	
		Patients détenus	Les mineurs détenus nécessitant une hospitalisation en psychiatrie doivent être accueillis dans un service de pédopsychiatrie. Pour cela, le recours à la suspension de peine pour raison médicale ou la levée de détention provisoire doivent être favorisés.	2
	Arrivée (rapport thématique)	Urgences	La filière des urgences psychiatriques doit permettre une prise en charge en hospitalisation spécialisée de courte durée, de 48 à 72 heures, en coordination avec les urgences générales et leur plateau technique, où les patients doivent pouvoir bénéficier d'un examen somatique complet.	2
			Les services d'urgence doivent disposer d'un espace d'apaisement spécifique aux patients agités. Toute décision d'isolement ou de contention doit y être précédée d'un examen du patient par un médecin généraliste ou par un urgentiste et doit, lorsqu'elle est prise par ces derniers, être validée par un psychiatre dans le délai d'une heure, après une rencontre avec le patient. Elle doit être tracée dans le dossier médical du patient et sur un registre spécifique.	2
		IPPP	Le CGLPL réitère sa recommandation, malgré les liens créés entre l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police (IPPP) et l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris depuis son premier contrôle, de transférer les moyens de l'IPPP au dispositif hospitalier de droit commun – ce qui ne suppose aucunement de modifier les compétences en matière de police sanitaire attribuées au préfet de police et aux commissaires de police.	2
		Transport	Des directives nationales doivent être adoptées afin de mettre un terme sans délai à la mise sous contention systématique des personnes détenues admises en soins psychiatriques sans consentement pendant leur transport.	2
		Restrictions de liberté	Les mesures restreignant la liberté des patients lors de leur admission en établissement de santé mentale doivent être individualisées et non systématiques, de jour comme de nuit.	2
		Décision d'admission	Les décisions d'admission en soins sans consentement doivent être signées dès le début de l'hospitalisation, y compris durant les week-ends et jours fériés. La date de leur signature doit correspondre à la réalité.	2
		Délégation de signature	Les délégations de signature pour les décisions d'admission en soins sans consentement prises au nom du directeur de l'hôpital doivent être réservées aux personnes en mesure d'exercer un contrôle effectif des propositions faites par les médecins.	2
		Information	Les patients faisant l'objet d'une décision de soins sans consentement doivent être informés de cette décision, qui doit leur être formellement notifiée, une copie leur étant laissée. Doivent de même leur être communiqués les certificats fondant	2

Etablissements de santé	Arrivée (rapport thématique)	Information	la décision lorsque leur texte n'est pas repris dans le corps de celle-ci ainsi que, le cas échéant, le nom du tiers ayant demandé l'admission. Les droits afférents à leur mode d'admission doivent leur être notifiés et explicités, selon un document-type établi par le ministère de la santé remis aux patients et expliquant, en termes simples, les différents types d'hospitalisations sous contrainte et les voies de recours offertes, à charge pour chaque établissement de le compléter pour l'adapter aux spécificités locales.	
		Confidentialité	Les patients admis en soins sans consentement doivent être informés systématiquement, dès leur arrivée, de leur droit de demander la confidentialité de leur hospitalisation. Celle-ci doit relever d'une procédure formalisée permettant de garantir une confidentialité effective et immédiate aux patients qui en font la demande.	2
		Biens personnels	Le retrait de biens personnels des patients admis en soins sans consentement ne doit pas procéder de règles systématiques mais répondre à des motivations cliniques décidées individuellement, avec une réévaluation régulière. L'imposition systématique du port du pyjama doit être prohibée.	2
		Patients détenus	Les patients détenus admis en soins sans consentement ne doivent pas être placés en chambre d'isolement de façon systématique et non justifiée autrement que par leur état clinique.	2
		Patients en soins libres	Aucun patient en soins libre ne doit être enfermé. Le statut d'admission d'un patient en soins sans consentement n'implique pas qu'il soit nécessairement placé en unité fermée. Le séjour d'un patient en soins sans consentement ne peut se faire que dans une chambre hôtelière, y compris s'il est amené à séjourner le temps nécessaire à la résolution de la crise dans un espace dédié, comme une chambre d'isolement ; le patient doit être en mesure à tout moment de réintégrer sa propre chambre d'hospitalisation.	2
		Accès aux soins somatiques	Les patients en soins sans consentement admis en hospitalisation sans avoir été préalablement examinés par un urgentiste doivent bénéficier d'un examen somatique complet. Il convient pour plus de clarté de modifier l'article L. 3211-2-2 du code de la santé publique, dont la rédaction est aujourd'hui ambiguë, afin de préciser que cet examen doit être effectué par un médecin généraliste.	2
Centres éducatifs fermés	Droits des mineurs (rapport thématique)	Projets de constructions de CEF	Le CGLPL recommande le report du projet de création de vingt CEF supplémentaires dans l'attente d'une correction dûment évaluée des fragilités du dispositif et en raison du caractère exceptionnel que doit conserver le placement en CEF.	2
		Conditions matérielles Conditions matérielles	Les conditions matérielles de prise en charge des mineurs en CEF doivent préserver leur dignité. Elles doivent faire l'objet de contrôles spécifiques. Pour favoriser leur autonomie et l'investissement de leur lieu de vie, la participation des mineurs à de menus travaux de réfection et d'entretien doit faire partie du projet éducatif individuel.	2

Centres éducatifs fermés	Arrivée (rapport thématique)	Admission	Dans les centres éducatifs fermés, les éducateurs référents du jeune gagneraient, en cas d'admission programmée, à aller chercher ce dernier eux-mêmes sur son précédent lieu de vie ou à l'audience de placement afin d'instaurer, lors de cette phase d'accompagnement, un rapport de confiance. Lorsque le placement est immédiat, une période de « sas » d'une ou deux journées dans un local dédié du CEF et séparé des autres mineurs, lorsqu'elle paraît souhaitable, peut utilement être mise en œuvre.	2
Locaux de rétention administrative	Arrivée (rapport thématique)	Délai de recours	Il convient de modifier l'article L. 614-6 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile afin de neutraliser la durée de passage en LRA dans le calcul du délai de recours de quarante-huit heures contre une décision d'éloignement.	2
Centres de rétention administrative	Crise sanitaire	Dépistage Covid (tests PCR)	Le CGLPL rappelle qu'il est impossible aux équipes des unités médicales en CRA de pratiquer des tests PCR dans un but non-médical.	4
			Tant que la situation épidémique n'est pas maîtrisée, le personnel des UMCRA doit établir s'il existe un risque particulier d'atteinte à l'intégrité physique susceptible de découler d'une contagion au Covid 19 pour chaque personne retenue, dès son arrivée. Le cas échéant, un certificat médical d'incompatibilité doit être établi et remis à l'intéressé ainsi qu'au chef de centre, à qui il incombe d'en avertir les autorités compétentes. Celles-ci doivent, à leur tour, en tirer les conséquences et lever les mesures concernées	1
	Conditions d'hébergement		Les conditions matérielles dans lesquelles se déroule la rétention doivent faire l'objet d'une véritable politique publique, financée en conséquence.	3
	Interprétariat		Il est nécessaire de recourir à des interprètes non seulement pour l'information sur les droits, mais aussi pour celle concernant la vie en rétention et de généraliser la remise de livrets d'accueil rédigés dans des langues adaptées.	3
	Personnes libérées (accès aux transports et à un hébergement)		Des mesures doivent être prises pour que les personnes remises en liberté sur le sol national à l'issue d'un séjour en rétention bénéficient immédiatement d'un accès aux transports en commun et d'un hébergement adapté à leur besoin.	3
	Octroi d'une somme d'argent aux personnes dépourvues de ressources		Le Gouvernement doit adopter les mesures nécessaires pour qu'aucune personne reconduite ne soit laissée dans le pays de destination sans avoir au minimum les moyens de payer une journée de nourriture, une nuit d'hébergement et le transport nécessaire pour rejoindre son lieu de repli.	3
	Familles avec enfants		Considérant que l'enfermement des enfants en centre de rétention administrative est contraire à leurs droits fondamentaux car il constitue une atteinte à leur intégrité psychique, quels que soient leur âge et la durée de l'enfermement, le CGLPL maintient sa recommandation selon laquelle l'enfermement d'enfants doit être interdit dans les CRA et a fortiori dans les LRA, seule la mesure d'assignation à résidence pouvant être mise en œuvre à l'égard des familles accompagnées d'enfants.	3

Centres de rétention administrative	Arrivée (rapport thématique)	Téléphone	Les personnes placées en rétention administrative doivent pouvoir conserver leur téléphone, y compris s'il comporte un appareil photographique ; elles doivent être averties de l'interdiction de prendre des photographies portant atteinte au droit à l'image ou à la sécurité.	2
		Accès aux soins	Une consultation médicale doit être proposée de manière incitative aux personnes retenues à leur arrivée en CRA ; à cette fin la liste des arrivants doit être communiquée sans délai à l'unité médicale. Un service d'interprétariat doit être sollicité lorsque la personne retenue ne maîtrise pas le français.	2
			L'incompatibilité de l'état de santé physique ou psychique d'une personne retenue avec les conditions de son enfermement doit entraîner la levée immédiate de la mesure de rétention administrative.	2

Cahier 6

Liste des établissements visités par le CGLPL en 2021



Parloir « Covid » dans un établissement pénitentiaire
© CGLPL

Etablissements de santé

- Centre hospitalier Ariège Couserans à Saint-Lizier
- Centre hospitalier Henri Mondor à Aurillac
- Centre hospitalier du bassin de Thau à Sète
- Centre hospitalier de la côte basque à Bayonne
- Centre hospitalier Simone Veil à Blois
- Centre hospitalier de Boulogne-sur-Mer
- Centre hospitalier de Challans
- Centre hospitalier sud francilien de Corbeil-Essonnes
- Centre hospitalier de Gonesse
- Centre hospitalier Simone Veil à Eaubonne
- Centre hospitalier de Morlaix
- Centre hospitalier de Mulhouse
- Centre hospitalier Sainte-Marie de Nice
- Centre hospitalier de Vienne
- Centre hospitalier intercommunal de Villeneuve Saint Georges
- Centre hospitalier spécialisé Jean-Martin Charcot à Caudan
- Centre hospitalier spécialisé de la Savoie à Chambéry
- Centre hospitalier universitaire de Nîmes
- Etablissement public de santé mentale de l'Aube à Brienne-le-Château
- Etablissement public de santé mentale de l'Aisne à Prémontré
- Etablissement public de santé mentale Erasme à Antony
- Hôpitaux de Saint-Maurice
- Unité hospitalière sécurisée interrégionale de Rennes
- Unité pour malades difficiles de Châlons-en-Champagne
- Unité pour malades difficiles de Villejuif

Chambres sécurisées des centres hospitaliers d'Aiton, Auxerre, Bastia, Charleville-Mézières, Châteaudun, Val de Reuil, Epinal, Evreux, Jonzac, La Rochelle, Lille, Nancy et Orléans.

Etablissements pénitentiaires

- Centre de détention de Bédenac
- Centre de détention de Châteaudun 3
- Centre de détention de Joux-la-Ville 3
- Centre de détention de Saint-Sulpice 2
- Centre de détention de Val-de-Reuil 2
- Centre national d'évaluation de Lille-Sequedin
- Centre national d'évaluation de Fresnes
- Centre national d'évaluation d'Aix-Luynes
- Centre national d'évaluation de Réau
- Centre pénitentiaire d'Aiton
- Centre pénitentiaire de Borgo
- Centre pénitentiaire de Lille-Sequedin
- Centre pénitentiaire de Nancy-Maxéville
- Centre pénitentiaire d'Orléans-Saran
- Centre pénitentiaire de Toulouse-Seysses
- Centre pour peines aménagées de Villejuif
- Centre pénitentiaire pour femmes de Rennes
- Maison d'arrêt d'Agen
- Maison d'arrêt d'Auxerre
- Maison d'arrêt de Chambéry
- Maison d'arrêt de Charleville-Mézières
- Maison d'arrêt de Cherbourg
- Maison d'arrêt d'Epinal
- Maison d'arrêt d'Evreux
- Maison d'arrêt de Rochefort
- Maison d'arrêt de Rodez
- Maison d'arrêt de Saint-Brieuc
- Maison centrale de Saint-Martin-de-Ré
- Quartier de semi-liberté de Saint-Martin-lès-Boulogne

Centres éducatifs fermés

- Centre éducatif fermé de Combs-la-Ville
- Centre éducatif fermé de Ham
- Centre éducatif fermé de Liévin
- Centre éducatif fermé de Limayrac-Colombiers
- Centre éducatif fermé de Montfavet
- Centre éducatif fermé de Mulhouse
- Centre éducatif fermé de Sainte-Gauburge

Locaux et centres de rétention administrative, zones d'attente

- Centre de rétention administrative de Bordeaux
- Centre de rétention administrative de Nice
- Centre de rétention administrative d'Hendaye
- Centre de rétention administrative de Nîmes
- Centre de rétention administrative de Palaiseau
- Centre de rétention administrative de Strasbourg-Geispolsheim
- Local de rétention administrative de Tourcoing¹
- Zone d'attente de l'aéroport de Nice
- Zone d'attente de l'aéroport de Lyon Saint-Exupéry
- Zone d'attente de l'aéroport de Roissy-Charles-de-Gaulle

Locaux de garde à vue

Commissariats de police : Antony, Aurillac, Auxerre, Béziers, Boulogne-Billancourt, Chambéry, Chambéry (PAF), Creil, Saint-Denis, Drancy, Draveil, Epinal, Tourcoing, Juvisy-sur Orge, Le Mans, Les Lilas, Montpellier, Nancy, 19e arr. de Paris, 9e arr. de Paris, Tergnier, Villejuif, Vitry-sur-Seine, Orly (PAF).

Brigades de gendarmerie : Anizy-le-Grand, Bar-sur-Aube, Brienne-le-Château, Chambéry, Jaunay-Marigny, Montendre, Vivonne et le groupement de gendarmerie départementale des Vosges.

Geôles et dépôts de tribunaux

Tribunaux judiciaires Aurillac, Bobigny, Créteil, Epinal, Bastia (et cour d'appel), Chambéry (et cour d'appel), Evreux, La Rochelle et Nanterre.

¹ Les locaux de police du commissariat de Tourcoing et le local de rétention administrative ont été contrôlés ensemble et font l'objet d'un rapport commun. Ce contrôle est comptabilisé dans les statistiques du CGLPL comme une visite de local de garde à vue de la police.