

Le présent rapport porte sur les recommandations-clés suivantes :

1. Inscrire dans la loi un mécanisme de régulation carcérale impliquant tous les acteurs de la chaîne pénale pour lutter contre la surpopulation.
2. Développer les alternatives à l’incarcération en particulier pour les courtes peines et développer les aménagements de peine.
3. Simplifier la procédure de recours contre l’indignité des conditions de détention.
4. Prodiguer des soins de santé mentale adaptés pour les personnes détenues.
5. Limiter l’incarcération des personnes souffrant de troubles psychiatriques graves et leur assurer un accès effectif aux aménagements et suspensions de peine pour raison médicale.
6. Développer des services de santé mentale et des structures accueillant des personnes en situation de handicap en nombre suffisant.
7. Mettre en œuvre le principe d’aménagements raisonnables dans les établissements pénitentiaires.
8. Assurer un accès effectif aux aménagements ou suspensions de peine pour raison médicale pour les personnes âgées ou en situation de handicap.
9. Développer des services de santé mentale adaptés et en nombre suffisant et qui ne mène pas à l’institutionnalisation des personnes en situation de handicap psychosocial.
10. Réduire les restrictions des libertés systématiques aux personnes hospitalisées sans leur consentement
11. Prohiber l’hospitalisation des mineurs dans les services pour adultes.
12. Réduire le recours aux décisions de placement en chambre d’isolement et sous mesure de contention.
13. Réduire les mesures de contraintes systématiques dans les unités de soins intensifs et les unités pour malades difficiles, en particulier les pratiques d’isolement systématique.
14. Prévoir les mêmes garanties pour les mineurs hospitalisés en psychiatrie que celles dont disposent les patients adultes hospitalisés en soins sans consentement.
15. Améliorer les conditions matérielles de prise en charge en garde-à-vue dans les locaux de la police nationale.
16. Prohiber l’enfermement des enfants dans les centres de rétention administrative et dans les zones de transit.
17. Adapter la prise en charge des mineurs isolés afin de mieux assurer leur protection.
18. Fournir un enseignement adapté aux enfants privés de liberté, équivalent à celui dont bénéficient les élèves à l’extérieur, et assurer la continuité pédagogique durant les vacances scolaires.

19. Permettre un accès à internet aux personnes privées de liberté avec des mesures de contrôle adaptées et individualisées.

\*\*\*

#### **A. Mettre fin à la surpopulation carcérale**

*L'Etat français n'a pas mis en œuvre les recommandations 145.141, 145.142, 145.143, 145.145, 145.146, 145.147, 145.149, le e145.150.*

1. La loi n° 2019-222 du 23 mars 2019 de programmation 2018-2022 et de réforme pour la justice prévoit des alternatives à l'incarcération et notamment l'interdiction des peines de moins d'un mois et l'aménagement des peines de moins de six mois. En 2020, la France a été condamnée par la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) dans l'arrêt J.M.B c/ France<sup>1</sup>. Cet arrêt condamne la France pour l'indignité des conditions de détention ainsi que l'absence de recours effectif, et reconnaît le caractère structurel de la surpopulation carcérale. Par la suite, la loi du 8 avril 2021 a mis en place deux possibilités de recours contre l'indignité des conditions de détention.
2. En 2017, la France a atteint le seuil des 70000 personnes incarcérées pour 60000 places. Dans le contexte de la pandémie du Covid-19 en 2020, des mesures ont été prises pour faire diminuer la population à 61 000 personnes. Néanmoins, elle a augmenté de nouveau pour s'élever à 71669 personnes au 1<sup>er</sup> septembre 2022, avec un taux d'occupation moyen en maison d'arrêt de près de 140% et de plus de 200% dans plusieurs établissements.
3. La surpopulation carcérale entraîne non seulement des conditions de détention inhumaines et dégradantes, mais elle empêche la prison de jouer son rôle de réinsertion. Ces dernières années, le CGLPL a publié plusieurs recommandations en urgence<sup>2</sup> sur le constat de violations graves des droits fondamentaux en raison de la surpopulation carcérale, en France métropolitaine et Outre-mer. Par ailleurs, ses équipes rencontrent de nombreuses personnes détenues exécutant de très courtes peines dont la durée ne permet de mener aucun projet de réinsertion.

#### **Recommandations :**

- Inscrire dans la loi un mécanisme de régulation carcérale impliquant tous les acteurs de la chaîne pénale pour lutter contre la surpopulation.
- Développer les alternatives à l'incarcération en particulier pour les courtes peines et développer les aménagements de peine.
- Simplifier la procédure de recours contre l'indignité des conditions de détention.

#### **B. Limiter la prévalence des troubles psychiatriques en prison**

4. Le CGLPL a publié un avis sur la question des troubles psychiques en prison au Journal officiel en 2019. La prévalence importante de personnes présentant des troubles psychiques en prison est importante bien que mal connue en raison de l'absence de données épidémiologiques récentes. Les des pathologies lourdes aggravées par l'enfermement, la surpopulation et l'isolement, un risque de suicide accru et des conditions de détention qui

<sup>1</sup> [Arrêt J.M.B c. France, 2020](#)

<sup>2</sup> [CGLPL, Recommandations en urgence relatives au centre pénitentiaire de Bordeaux-Gradignan 2022](#)), [Recommandations en urgence relatives au centre pénitentiaire de Toulouse-Seysse \(2021\)](#), [Recommandations en urgence relatives au centre pénitentiaire de Nouméa, Nouvelle-Calédonie \(2019\)](#), [Recommandations en urgence relatives au centre pénitentiaire de Rémire-Montjoly, Guyane \(2018\)](#).

perturbent l'accès aux soins, nuisent à leur efficacité et, pour beaucoup, privent la sanction pénale de son sens. Il n'y a pas suffisamment de places dans les structures spécialement conçues pour les accueillir. Les détenus sont trop souvent envoyés dans les hôpitaux psychiatriques de proximité où ils sont placés systématiquement en chambre d'isolement et ce quelle que soit leur pathologie.

**Recommandations :**

- Prodiguer des soins de santé mentale adaptés pour les personnes détenues.
- Limiter l'incarcération des personnes souffrant de troubles psychiatriques graves et leur assurer un accès effectif aux aménagements ou suspensions de peine pour raison médicale.

**C. Mieux prendre en charge les situations de handicap et le vieillissement en détention**

5. En 2018, dans son avis relatif à la prise en compte des situations de perte d'autonomie dues à l'âge et aux handicaps physiques dans les établissements pénitentiaires<sup>3</sup>, le CGLPL constate que le principe d'aménagements raisonnables n'est pas mis en œuvre dans les prisons françaises. De plus très peu de suspensions de peine ou alternatives à l'incarcération sont prononcées pour raison médicale.

**Recommandations :**

- Mettre en œuvre le principe d'aménagements raisonnables dans les établissements pénitentiaires.
- Assurer un accès effectif aux aménagements ou suspensions de peine pour raison médicale pour les personnes âgées ou en situation de handicap.

**D. Développer des soins de santé mentale respectueux des droits humains**

*L'Etat français n'a pas mis en œuvre la recommandation 145.192.*

6. A la suite de l'examen de la France par le Comité des Nations unies pour les droits des personnes handicapées en 2021, aucun plan d'action spécifique n'a été conçu pour mettre en œuvre ses recommandations.
7. Les visites du CGLPL dans les établissements de santé mentale en 2021 confirment le constat de crise opéré depuis des décennies : manque de médecins, de soignants, pression croissante des exigences sécuritaire ou médico-légales, ces problématiques de longue date ont été amplifiées par la pandémie de Covid-19.
8. De nombreux services de psychiatrie hébergent des patients au long cours faute de places dans des structures adaptées. Cela conduit à des situations d'institutionnalisation voire de maltraitance. Nombre d'entre elles échappent au contrôle du juge car elles ne sont pas juridiquement sous contrainte.
9. Les patients hospitalisés sans leur consentement dans des services fermés et se voient imposer des restrictions aux libertés individuelles qui souvent ne sont pas dictées par des considérations cliniques.
10. Faute d'un nombre suffisant de structures adaptées, des mineurs sont hospitalisés dans des services adultes.

---

<sup>3</sup> [CGLPL, avis relatif à la prise en compte des situations de perte d'autonomie dues à l'âge et aux handicaps physiques dans les établissements pénitentiaires](#)

**Recommandations :**

- Développer des services de santé mentale adaptés et en nombre suffisant et qui ne mène pas à l'institutionnalisation des personnes en situation de handicap psychosocial.
- Réduire les restrictions des libertés systématiques aux personnes hospitalisées sans leur consentement.
- Prohiber l'hospitalisation des mineurs dans les services pour adultes.

**E. Réduire les mesures coercitives dans les établissements psychiatriques**

11. Des évolutions législatives récentes visent la réduction des pratiques de mise en chambre d'isolement et du recours à la contention mécanique : depuis une loi de 2016, un registre garantit la traçabilité de ces mesures afin de susciter des politiques de réduction de ces pratiques. Depuis une loi de 2022<sup>4</sup>, seules les personnes en soins sous contrainte peuvent être soumises à ces pratiques de dernier recours. Par ailleurs, le placement en chambre d'isolement et/ou sous mesure de contention doit dorénavant être soumis au contrôle du juge judiciaire.
12. Les visites de terrain du CGLPL montrent que le recours au placement à l'isolement à la contention perdure, parfois de manière importante et pour de longues durées, y compris de manière illégale pour des personnes qui ne sont pas juridiquement hospitalisées sous contrainte. De plus, ces mesures ne sont pas toujours adéquatement tracées dans le registre. D'après un article académique, la recours à la contention mécanique a concerné 10 000 personnes en 2021, ce qui représente plus d'une personne hospitalisée sans son consentement sur dix.<sup>5</sup>
13. Des services fermés spécialisés se développent (unités de soins intensifs en psychiatrie), aux côtés des « unités pour malades difficiles ». Dans ces unités, des pratiques restrictives systématiques ont cours, telles que le placement en chambre d'isolement à l'arrivée et des temps d'isolement en chambre fermée.
14. Le CGLPL est préoccupé par le fait que des mineurs peuvent être placés en chambre d'isolement et sous mesure de contention mécanique. Leur situation n'est pas explicitement couverte par la loi de 2022, car dans la plupart des cas ils sont juridiquement assimilés à des soins libres de manière impropre, car ils sont hospitalisés à la demande des détenteurs de l'autorité parentale ou d'un juge.

**Recommandations :**

- Réduire le recours aux décisions de placement en chambre d'isolement et sous mesure de contention.
- Réduire les mesures de contraintes systématiques dans les unités de soins intensifs et les unités pour malades difficiles, en particulier les pratiques d'isolement systématique.
- Prévoir les mêmes garanties pour les mineurs hospitalisés en psychiatrie que celles dont disposent les patients adultes hospitalisés en soins sans consentement.

---

<sup>4</sup> Loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique

<sup>5</sup> Coldefy, *Les soins sans consentement et les pratiques privatives de liberté en psychiatrie : un objectif de réduction qui reste à atteindre*, Questions d'économie de la santé n°269, juin 2022.

## **F. Améliorer les conditions matérielles dans les locaux de garde-à-vue de la police**

15. Le caractère indigne des conditions de prise en charge en garde à vue dans les locaux de police (hygiène, saleté, exigüité, promiscuité) est régulièrement dénoncé dans les rapports du CGLPL depuis 2008, sans qu'aucune réelle amélioration n'ait été apportée. Ces mauvaises conditions ont été aggravées en période de crise sanitaire. A l'issue de sa visite périodique de 2019, le Comité européen pour la prévention de la torture s'était dit extrêmement préoccupé par les conditions matérielles de détention dans certains des locaux de police visités<sup>6</sup>.

### **Recommandation :**

- Améliorer les conditions matérielles de prise en charge en garde-à-vue dans les locaux de la police nationale.

## **G. Interdire la rétention administrative des enfants et protéger les mineurs isolés**

*L'Etat n'a pas suivi les recommandations 145.285, 145.291 et 145.288.*

16. Une loi de 2018 a allongé la durée maximale de la rétention administrative à quatre-vingt-dix jours. Elle indique que la durée de rétention d'une famille doit être la plus brève possible, mais elle ne l'interdit pas. Ces dernières années, la France a été condamnée plusieurs fois par la Cour européenne des droits de l'homme concernant le placement en rétention de mineurs<sup>7</sup>.

17. Le CGLPL est saisi de situations d'enfants placés dans des centres de rétention administrative en vue de leur éloignement du territoire français, ainsi que dans les zones d'attente. Par ailleurs, les mineurs étrangers isolés sont plus incarcérés que les autres, principalement en raison de l'absence de garanties de représentation, l'indigence, la pauvreté, et l'abandon.

### **Recommandations :**

- Interdire l'enfermement des enfants dans les centres de rétention administrative et dans les zones d'attente.
- Adapter la prise en charge des mineurs isolés afin de mieux assurer leur protection.

## **H. Assurer le droit à l'éducation des enfants privés de liberté**

18. La durée de l'enseignement dispensée aux enfants privés de liberté, aussi bien en psychiatrie qu'en centres éducatifs fermés ou en prison est très inférieure (quatre fois moins d'heures pour la majorité d'entre eux) à celle dont bénéficient de l'extérieur.

### **Recommandation :**

---

<sup>6</sup> [Comité européen de la torture, rapport de visite périodique 2019.](#)

<sup>7</sup> [Arrêts Moustahi c. France \(2020\)](#) (rétention d'enfants à Mayotte avec rattachement arbitraire à un adulte, [M.D. et A.D. c. France \(2021\)](#) (rétention d'une mère et son enfant), et [N.B et autre c. France \(2022\)](#)

- Fournir un enseignement adapté aux enfants privés de liberté, équivalent à celui dont bénéficient les élèves à l'extérieur, et assurer la continuité pédagogique durant les vacances scolaires.

#### **I. Assurer l'accès aux outils numériques dans les lieux de privation de liberté**

19. La crise sanitaire a mis à mal la conservation des liens familiaux dans les lieux de privation de liberté en raison de nombreuses mesures restrictives. Toutefois, l'Etat français a suivi la recommandation 145.145 formulée en 2018 par les Pays-Bas concernant l'installation du téléphone en cellule dans les établissements pénitentiaires, même si les communications demeurent difficiles d'accès en raison de tarifs élevés.
20. Aucune loi ne prévoit l'interdiction pour les personnes enfermées de tout accès à internet. Pour autant, malgré ses recommandations répétées ainsi qu'un avis publié au Journal Officiel en 2020<sup>8</sup>, le CGLPL constate qu'internet demeure inaccessible en prison et qu'il est autorisé de manière très inégale dans les autres types d'établissements privés de liberté, alors qu'il est indispensable pour : l'accès effectif aux services administratifs, le maintien des liens familiaux, l'accès à l'éducation, la préparation de la défense, l'accès au travail, etc.

#### **Recommandation :**

- Permettre un accès à internet aux personnes privées de liberté avec des mesures de contrôle adaptées et individualisées.

---

<sup>8</sup> [CGLPL, Avis relatif à l'accès à internet dans les lieux de privation de liberté](#)