



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

établissements

Question écrite n° 116270

Texte de la question

Mme Danielle Bousquet attire l'attention de M. le garde des sceaux, ministre de la justice et des libertés, sur l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'Homme (CEDH) du 26 mai 2011, qui condamne la France pour violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme, interdisant les traitements inhumains ou dégradants. En effet, la CEDH a sanctionné la France pour avoir soumis un détenu au port des menottes et des entraves pendant ses consultations médicales, et pour avoir imposé durant ses examens médicaux la présence de personnel de surveillance, considérant que ces mesures de sécurité sont disproportionnées et « s'analysent en un traitement dégradant ». Elle lui demande donc d'indiquer à la représentation nationale quelles mesures le Gouvernement entend prendre pour faire respecter l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme et l'article 46 de la loi n° 2009-1436 du 24 novembre 2009, dite loi pénitentiaire, qui stipule que « la qualité et la continuité des soins sont garanties aux personnes détenues dans des conditions équivalentes à celles dont bénéficie l'ensemble de la population ».

Texte de la réponse

La France a été condamnée par la Cour européenne des droits de l'Homme le 26 mai 2011 (Duval c/France) pour avoir soumis une personne détenue, en 2005 et 2006, au port de menottes et d'entraves pendant des consultations médicales et l'avoir laissée à ces occasions sous la surveillance constante des personnels pénitentiaires ou des forces de police. La Cour a jugé que ces mesures de sécurité étaient disproportionnées au regard de la dangerosité de la personne concernée. La circulaire du 18 novembre 2004 relative à l'organisation des escortes pénitentiaires des détenus faisant l'objet d'une consultation médicale a fait l'objet de plusieurs précisions dans diverses notes datant essentiellement de 2008 (notes du 24 septembre 2007, du 20 mars 2008 et du 2 septembre 2008). La note du 24 septembre 2007 a rappelé que « le port des moyens de contrainte doit systématiquement faire l'objet d'une appréciation individualisée, évaluée selon la dangerosité, la personnalité, le grand âge ou l'état de santé du détenu concerné ». La note du 20 mars 2008 a déterminé les conditions dans lesquelles les mineurs, les femmes enceintes, les personnes lourdement handicapées et les détenus âgés de plus de 70 ans peuvent être menottés ou entravés et a rappelé que, pour ces personnes détenues comme pour les autres, « les mesures doivent être adaptées en fonction du niveau de dangerosité pénitentiaire des personnes détenues ». Il convient enfin de rappeler que la circulaire du 14 novembre 2004 prévoyait déjà expressément que « le chef d'escorte devra veiller à ce que les mesures de sécurité mises en oeuvre n'entravent pas la confidentialité de l'entretien médical ». Ainsi, si dans un cas d'espèce particulier, la France a été condamnée par la Cour européenne, l'administration pénitentiaire est attachée depuis longtemps au principe de la proportionnalité entre les mesures prises et la dangerosité de la personne détenue. Par ailleurs, au-delà de la question de la surveillance des personnes détenues à l'occasion des extractions médicales, l'administration pénitentiaire s'efforce de garantir à toutes les personnes détenues une qualité et une continuité des soins équivalentes à celles offertes à l'ensemble de la population. Durant les consultations effectuées en milieu hospitalier, le secret médical doit être préservé et l'entretien entre le patient détenu et le médecin doit être confidentiel. Les unités de consultation et de soins ambulatoires (UCSA) qui dépendent de l'hôpital de

rattachement assurent auprès des personnes détenues des missions de soins, de diagnostic, des actions de prévention aux risques infectieux, des programmes de lutte contre les conduites addictives et des actions d'éducation à la santé. Chaque personne détenue est vue par le service médical à son arrivée à l'établissement, au cours de sa détention si elle en fait la demande et dans le mois précédant sa libération si elle est condamnée et si elle l'accepte. Pour les soins somatiques, si l'état de santé du patient le nécessite, le médecin peut le diriger vers l'hôpital pour une consultation ou une hospitalisation à l'hôpital de rattachement, dans un autre hôpital bénéficiant d'un plateau technique plus adapté ou, depuis 2000, dans une unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) spécialement adaptée à l'accueil des patients détenus. La création des UHSI et des UHSA participe de la volonté commune du ministère de la santé et du ministère de la justice et des libertés de permettre aux personnes détenues de bénéficier d'une qualité et d'une continuité des soins équivalentes à celles offertes à l'ensemble de la population, la sécurité permise par l'adaptation des locaux et de la surveillance extérieure assurant une véritable confidentialité des soins. Enfin, les soins sont gratuits pour la personne détenue. Sous conditions de ressources, elle peut bénéficier de la couverture médicale universelle complémentaire pour tout dépassement d'honoraires, notamment si son état de santé nécessite l'achat de lunettes, prothèses dentaires ou tout autre appareillage médical.

Données clés

Auteur : [Mme Danielle Bousquet](#)

Circonscription : Côtes-d'Armor (1^{re} circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 116270

Rubrique : Système pénitentiaire

Ministère interrogé : Justice et libertés

Ministère attributaire : Justice et libertés

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 2 août 2011, page 8313

Réponse publiée le : 13 décembre 2011, page 13098