

Extrait du rapport 2007 de la Commission nationale de déontologie de la sécurité

Zone d'attente

[...]

Saisie depuis sa création de 127 dossiers où les questions relatives à l'accès aux soins des personnes privées de liberté se sont posées, la Commission nationale de déontologie de la sécurité a décidé, à partir de ses dossiers, de recenser les principes, les textes applicables et les manquements constatés.

L'article L.1110-1 du Code de la santé publique, réaffirmé clairement par la loi relative aux droits des malades du 4 mars 2002¹, dispose que le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en oeuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne. Cet article s'applique aussi à toute personne privée de liberté, qu'elle soit retenue, détenue ou gardée à vue, dans les lieux privatifs de liberté que sont les zones d'attente, les centres de rétention administrative (CRA), les locaux de police et de gendarmerie, ainsi que les établissements pénitentiaires.

La privation de liberté n'entraîne pas la suppression des droits de la personne malade. Le premier de ses droits est l'accès aux soins que son état nécessite. Il se décline d'abord par le droit à l'assistance d'un médecin, prévu par les textes, qui répond à différents objectifs suivant les lieux de privation de liberté.

Les étrangers maintenus ou retenus en zone d'attente ou en centre de rétention administrative bénéficient des garanties juridiques énoncées dans le Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA), tels que le droit à l'assistance d'un interprète, d'un conseil et d'un médecin (Art. L.221-4 et L.551-2 du CESEDA²). L'accès aux soins est guidé par un souci d'humanité. Il s'agit également de vérifier l'état de santé des personnes reconduites, afin qu'elles ne soient pas renvoyées malades vers un pays étranger.

1. Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

2. Art. L.221-4 CESEDA : « L'étranger maintenu en zone d'attente est informé, dans les meilleurs délais, qu'il peut demander l'assistance d'un interprète et d'un médecin ».

Art. L.551-2 CESEDA : « L'étranger est informé dans une langue qu'il comprend et dans les meilleurs délais que, pendant toute la période de la rétention, il peut demander l'assistance d'un interprète, d'un conseil ainsi que d'un médecin ».

[...]

Pour la personne détenue, retenue ou gardée à vue, la privation de liberté peut entraîner de l'agressivité, de la nervosité, de l'angoisse, comme peuvent l'attester la fréquence des demandes de visites médicales, le recours aux somnifères ou tranquillisants en prison, et le nombre toujours élevé de tentatives de suicide et de suicides en garde à vue ou en détention.

Sur les 127 saisines de la Commission traitant de problèmes relatifs à l'accès aux soins, 85 avaient trait à des affaires où l'accès aux soins avait été négligé par les services de police et de gendarmerie (65 avis concernant la police, et 3 impliquant la gendarmerie), **dont 17 révélaient des manquements à l'accès aux soins en zone d'attente et en centre de rétention administrative** ; 42 saisines soulevaient des problèmes d'accès aux soins en établissement pénitentiaire.

A travers l'étude de ses dossiers, la Commission a pu, dans la plupart des cas, constater que le système de soins pour les personnes privées de liberté comportait encore des défaillances, notamment s'agissant de la permanence des soins (absence d'assistance médicale la nuit et les week-ends), les problèmes d'escorte pour les consultations à l'extérieur, le suivi de l'état de santé des personnes, les délais d'attente (pour les soins spécialisés ou les hospitalisations), le respect du secret médical, et enfin le respect de la confidentialité durant l'examen médical.

Les conditions d'accès aux soins dans ces lieux privatifs de liberté sont souvent difficiles, mais malgré cela, la personne détenue, retenue ou gardée à vue, doit être traitée comme tout autre patient. Les médecins sont soumis aux mêmes impératifs que dans tout autre mode d'exercice.

La conciliation de la permanence des soins avec les mesures de sécurité (pouvant altérer la prise en charge sanitaire) est un dilemme auquel les intervenants en milieu fermé sont confrontés.

Ceci peut entraîner – et cela est regrettable – la mise en retrait de l'objectif de soins pour privilégier l'impératif de sécurité.

Nombre de difficultés sont la conséquence d'un cloisonnement entre les différents services dans l'accès aux soins. Des problèmes de communication et d'organisation existent entre les différents services, les services médicaux et le personnel de surveillance, ou encore les forces de police et de gendarmerie. Une collaboration entre les services est nécessaire afin de réduire les dysfonctionnements.

[...]

L'ACCÈS AU PREMIER EXAMEN MÉDICAL

La première étape de l'accès aux soins est le droit à un premier examen médical. L'examen peut être demandé par la personne elle-même lors d'un placement en garde à vue, en zone d'attente ou en centre de rétention administrative, réalisé d'office pour les arrivants en détention au sein de l'unité de consultation et de soins ambulatoires (UCSA7) ou pour les mineurs placés en garde à vue de moins de 16 ans, mais aussi réclamé par l'OPJ. L'examen médical peut être fait sur place par un médecin généraliste, en provenance d'un centre médico-judiciaire ou exerçant en ville, dans le service d'urgence d'un hôpital ou au sein d'un service d'urgences médico-judiciaires (UMJ).

Le choix d'un médecin appartient à l'OPJ ou au procureur de la République. Pour s'assurer de la complète indépendance des médecins désignés, de leur disponibilité de jour et de nuit, y compris les fins de semaine et les jours fériés, les initiatives prises par certains parquets de confier ces visites médicales à un centre médico-judiciaire rattaché à un hôpital qui envoie des médecins spécialement recrutés et formés dans les commissariats et les brigades de gendarmerie, devraient être encouragées et développées.

[...]

LA PERMANENCE DES SOINS

Article R.4127-77 du Code de la santé publique : « Il est du devoir du médecin de participer à la permanence des soins dans le cadre des lois et des règlements qui l'organisent ».

La première exigence en matière de soins médicaux consiste à avoir un médecin à disposition.

Pour cela, des liens permanents doivent être assurés avec les services médicaux civils.

En zone d'attente ou en centre de rétention administrative, lorsqu'en dehors des heures de présence du médecin ou des infirmières, des soins s'avèrent nécessaires pour un étranger retenu, il est immédiatement fait appel au SAMU ou aux services d'urgence de l'aéroport. Le caractère d'urgence est laissé à la seule appréciation des fonctionnaires de police, qui, en cas de doute sur l'urgence, doivent consulter le SAMU. Dans les zones d'attente, un médecin et une infirmière sont présents tous les jours entre 8h00 et 20h00. De plus, depuis 2003, la Croix Rouge est présente dans la zone d'attente de Roissy.

12. Rapport de M. Alvaro Gil-Robles, Commissaire aux droits de l'Homme du Conseil de l'Europe, sur le respect effectif des droits de l'Homme en France, suite à sa visite du 5 au 21 septembre 2005, 15 février 2006

[...]

LE RESPECT DES PRESCRIPTIONS MÉDICALES

La continuité et le suivi des soins ont pour corollaire le respect des prescriptions et des recommandations faites par les médecins. En effet, la personne privée de liberté doit pouvoir bénéficier des soins prescrits par le médecin et ainsi poursuivre ses traitements. La Commission a souvent été saisie de réclamations où il était fait état du non-respect par les fonctionnaires de police ou par le personnel de surveillance des prescriptions médicales, ou encore du non respect des certificats d'incompatibilité.

Dans la saisine 2003-25 (rapport 2003, p. 164), un mineur de 15 ans, non admis sur le territoire français, s'était opposé à son embarquement et avait reçu en retour de violents coups, notamment au visage. Un certificat médical d'incompatibilité avec la garde à vue avait été rédigé.

Ce certificat aurait dû être suivi du transfert du mineur en milieu hospitalier pour des examens complémentaires. Or le mineur n'a été transporté à l'hôpital que plusieurs heures après l'avis du médecin, et, en dehors d'une prise de sang, n'aurait fait l'objet d'aucun soin. Il a, par la suite, été replacé directement en zone d'attente.

La CNDS a rappelé le caractère impératif de l'avis médical d'incompatibilité, d'autant plus lorsqu'il s'agit d'un mineur.

[...]

LES MINEURS

La CNDS a été confrontée à plusieurs situations dans lesquelles la prise en charge sanitaire d'un mineur n'avait pas été correctement réalisée.

L'ordonnance du 2 février 1945 prescrit l'obligation pour le juge ou le procureur de la République de désigner un médecin dès le début de la garde à vue d'un mineur de moins de 16 ans, dans les conditions prévues à l'article 63-3 alinéa 4 du Code de procédure pénale.

Plusieurs saisines de la Commission concernaient la situation de mineurs qui n'ont pu accéder aux soins dans un délai raisonnable, soit en raison de l'absence de notification de leurs droits, soit de l'absence de présentation à un médecin.

La CNDS a souligné la vigilance particulière qui doit être accordée à la situation des mineurs gardés à vue, retenus ou détenus, plus vulnérables que les adultes.

Dans la saisine 2003-30 (rapport 2003, p. 182), un mineur de 17 ans non-admis sur le territoire national, victime de violences policières, n'a pu voir un médecin qu'au bout de son troisième jour de maintien en zone d'attente à l'aéroport Roissy-Charles-de-Gaulle. Le mineur aurait souhaité se rendre au cabinet médical, mais aurait trouvé la porte close. La CNDS a recommandé que toute personne retenue qui porte des traces de coups, quelle qu'en soit l'origine, soit présentée dans les plus brefs délais à un service médical.

[...]

Dans l'affaire 2005-75 (rapport 2005, p. 306), la CNDS a été saisie de la situation d'une mère retenue au centre de rétention administrative de Oissel (près de Rouen) avec son enfant âgé d'un mois. La Commission a déploré que la mère n'ait pas été informée de son droit de consulter un médecin pendant son interrogatoire à la police aux frontières. De plus, ce centre de rétention, bien qu'autorisé à accueillir des familles, n'était pas équipé de matériels de puériculture (pas de berceau, de table à langer, ni de chauffe biberon).

Aucun soin médical, notamment pour le bébé, n'avait été proposé à la mère. Sur ce point, le chef de centre présent lors de l'admission n'a pas rempli ses obligations. De plus, la CNDS a estimé qu'il n'était pas admissible que la mère et son bébé d'un mois soient gardés dans un véhicule sans nourriture ni eau, de 6h00 du matin à 13h45 lors de leur transport vers un autre centre de rétention. La Commission a estimé que la mère et l'enfant auraient dû être conduits au service médical d'urgence de l'aéroport de Roissy ou au cabinet médical de la ZAPI39. La CNDS a considéré que ces manquements constituaient une violation de la Convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989.

39. Zone d'attente pour personnes en instance.

40. Convention ratifiée par la France le 7 août 1990.

Saisines relatives à la zone d'attente

Saisine n°2005-20

AVIS ET RECOMMANDATIONS

de la Commission nationale de déontologie de la sécurité

à la suite de sa saisine, le 3 mars 2005, par Mme Eliane ASSASSI, sénatrice de Seine Saint-Denis

La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 3 mars 2005, par Mme Eliane ASSASSI, sénatrice de Seine Saint-Denis, de faits de violences policières qui auraient été commises sur quatre ressortissants congolais (deux hommes et deux femmes) lors de leur expulsion du territoire français depuis la zone d'attente de Roissy-Charles de Gaulle le 19 février 2005.

Un certificat médical établi à l'hôpital Robert-Ballanger d'Aulnay-sous-Bois (93) concernant Mme B.M., joint à la requête de la parlementaire, fixe une ITT de quinze jours suite à des blessures constatées le 20 février 2005 à 17h00.

Une information judiciaire est ouverte pour ces faits au cabinet de M. le Doyen des juges d'instruction de Bobigny (93).

La Commission n'a pu procéder qu'à l'audition de Mme B.M., en qualité de victime des violences qui auraient été exercées à son encontre.

Les officiers de quart F.B. et R.L., le brigadier R.A., ainsi que les gardiens de la paix A.P. et J-C.N., en fonction à la ZAPI 3 (zone d'attente des personnes en instance) au moment des faits, ont été entendus par la Commission, qui a recueilli également les témoignages des fonctionnaires intervenants de la compagnie d'intervention polyvalente : le brigadier T., et les gardiens de la paix F.S., C.B., P.C., L. et M.D.

Seul, M. B., actuellement retraité, en état d'ébriété manifeste lors de sa convocation dans les locaux de la CNDS, a refusé d'attendre l'heure du rendez-vous qui lui avait été fixé.

La Commission se réserve donc le droit de saisir M. le Procureur de la République de Paris, en application de l'article 15 de la loi n°2000-494 du 6 juin 2000 en ce qui le concerne.

> LES FAITS

Audition de Mme B.M.

Arrivée du Congo Brazzaville à Roissy le 12 février 2005, Mme B.M. était placée en zone d'attente (ZAPI 3) pendant plusieurs jours. Le 19 février, il lui fut annoncé, ainsi qu'à trois autres ressortissants congolais (deux hommes et une femme) qu'ils devaient embarquer le soir vers 22h00 sur un vol de la compagnie Air Gabon à destination de Libreville, pour rejoindre ensuite Brazzaville pour un vol régulier.

Après avoir reçu une collation aux environs de 18h00, tous quatre furent « menottés, les pieds, les genoux et la poitrine attachés avec des bandes velcro », soulevés pour prendre place dans un véhicule de police. Mme B.M. relatait que : « L'autre femme congolaise (...), qui pleurait, a été giflée, insultée puis jetée à même le sol, où elle reçut des coups de poings et de pieds (...). Cette femme n'a pas été embarquée dans l'avion. »

Les deux hommes et Mme B.M. furent donc « portés dans l'avion », où après remise au personnel de sécurité de l'appareil (deux policiers gabonais), ils furent détachés de leurs liens à la demande du commandant de bord et suite à l'intervention de deux passagers.

Mme B.M. précisait alors avoir été par la suite « frappée, étranglée et attachée de la même manière » par les policiers gabonais. Intervenant une nouvelle fois, les policiers français l'auraient encore frappée, après avoir procédé au débarquement d'un passager qui « protestait ».

La commandant de bord refusant alors l'embarquement de Mme B.M. et des deux hommes qui devaient être reconduits, les fonctionnaires de la PAF s'assuraient de leurs personnes.

Mme B.M. prétendait alors avoir été « lancée sur le sol de la camionnette, avoir reçu des coups de poing et des gifles et aurait été piétinée par un fonctionnaire de la police ».

A son retour à la ZAPI, les « dames de l'accueil » la conduisaient dans sa chambre et lui conseillaient de voir le médecin car elle « avait des bleus partout ».

Un certificat médical fut établi comme déjà précisé.

Auditions des fonctionnaires de police

Fonctionnaires en poste à la ZAPI

Il s'agit du brigadier R.A. et des gardiens de la paix A.P. et J-C.N.

Le brigadier R.A. a relaté que sa mémoire était défaillante, précisant : « Il y a deux ans que cette affaire a eu lieu. Je n'en ai aucun souvenir ». Chef de poste à compter du 20 février à 13h00, M. R.A., qui était donc absent au moment des faits, a ajouté : « Il est possible que j'aie oublié de le noter sur la main-courante en ce qui concerne le transport de Mme B.M. à l'hôpital Robert-Ballanger. »

Le gardien A.P., pour sa part, a pris son service à 13h00 en tant que chef de poste pour le terminer à 21h51. Lui passant les consignes le lendemain à sa nouvelle prise de service, son collègue lui faisait part « de la présence de personnes débarquées à la demande d'un commandant de bord et d'une personne qu'il avait fallu amener à la douche après qu'elle se fut oubliée sur elle ».

Le gardien J-C.N. déclarait qu'exerçant à la ZAPI 3 depuis 2000, il l'aurait fait cesser et rendu compte, « s'il avait constaté le moindre mauvais traitement verbal ou physique à l'égard de B.M. ». Présent au moment du retour de l'escorte, il aurait constaté que « les gens étaient calmes », ajoutant que rien ne lui avait été signalé ni par Mme B.M. ni par le délégué de la Croix Rouge.

Fonctionnaires de la CIP (compagnie d'intervention polyvalente)

Le brigadier T. précisait que, responsable ce jour-là du groupe intervenant et donc chargé de la reconduite des quatre personnes parmi lesquelles se trouvaient Mme B.M., il « n'avait constaté aucune trace de violence physique dont Mme B.M. aurait pu être victime lorsqu'elle était sous la responsabilité de la PAF ». Il évoquait un incident s'étant produit à bord de l'appareil et l'ayant conduit à interpellé avec un de ses collègues un passager qui s'opposait au rapatriement des intéressés.

Interpellé par les membres de la Commission sur les moyens de contention utilisés vis-à-vis des personnes reconduites, il déclarait : « Nous agissons sur ordre. Le matériel utilisé est fourni par notre administration. J'estime pour ma part qu'afin de mettre un terme à des critiques injustifiées, tant pour notre garantie morale que pour la garantie des personnes acheminées, les expériences relatives à leur reconduite devraient être filmées ou accomplies devant un témoin extérieur à l'administration de la police. »

Le gardien M.D. ajoutait que les personnes ainsi entravées l'étaient sur ordre, après qu'elles aient dans un premier temps refusé un embarquement libre.

Les autres fonctionnaires entendus n'ont aucun souvenir concernant Mme B.M. ou les deux autres personnes concernées, aucune trace de violence n'ayant été constatée. Tous ont cependant insisté sur les incidents ayant eu lieu à bord de l'appareil, dont la sécurité était assurée par des policiers gabonais.

Le capitaine F.B.

Le capitaine F.B. est intervenu après que le commandant de bord eût refusé de décoller suite à un incident entre les escorteurs gabonais et des passagers, ce qui le conduisait à refuser la présence à bord des personnes reconduites. Il se retirait alors, après avoir ordonné le réacheminement des intéressés vers la ZAPI 3.

Le lieutenant R.L. est intervenu en appui de son collègue et n'a constaté aucun acte de violence sur les personnes remises à la ZAPI. Responsable de la procédure dressée à l'encontre de la personne s'étant opposée à la mesure de non-admission, il a été conduit à interroger les escorteurs gabonais sur ce point précis. Aucun fait de violence n'a pu être établi à leur rencontre.

> AVIS

Une information visant les violences dont Mme B.M. aurait été victime est ouverte au cabinet de M. le Doyen des juges d'instruction de Bobigny. La « segmentation » des tâches telles qu'elles sont accomplies sur la plateforme aéroportuaire de Roissy par les fonctionnaires de la PAF ne permet pas aux membres de la Commission d'établir avec certitude à quel niveau de la chaîne d'intervention les violences médicalement constatées, et dont a souffert Mme B.M., ont été commises.

Il faut rappeler en effet que pendant le temps passé dans l'appareil, Mme B.M. a également été placée sous la responsabilité de policiers gabonais, échappant ainsi à la vigilance des fonctionnaires de la PAF, qui n'ont rien constaté d'anormal lors du retour vers la ZAPI.

La Commission s'étonne que Mme B.M. n'ait été conduite à l'hôpital Robert-Ballanger que le 20 février à 17h00, soit près de dix-huit heures après les faits.

La Commission regrette que ce transport à l'hôpital n'ait pas été mentionné sur la main courante de la ZAPI, s'agissant de la part du brigadier R.A. d'un oubli manifestement constitutif d'une faute de service.

La Commission dénonce l'utilisation d'entraves complètes, parce qu'elles sont attentatoires à la dignité des personnes, même dans le cas où celles-ci ont au préalable refusé un embarquement libre.

> RECOMMANDATIONS

La Commission recommande que, dans les cas difficiles, un témoin extérieur à l'administration assiste aux reconduites des personnes pour leur propre garantie, ainsi que pour celle des fonctionnaires de police.

Adopté le 5 novembre 2007

Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé cet avis au ministre de l'Intérieur, de l'Outre-mer et des Collectivités territoriales, dont la réponse a été la suivante :



MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR,
DE L'OUTRE-MER
ET DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

DIRECTION GÉNÉRALE
DE LA POLICE NATIONALE

PN | CAB | 2008 - S22-D

Paris, le **24 JAN. 2008**

Monsieur le Président,

Par courrier du 7 novembre 2007 (n° B599-PL/AB/2005-20), vous me faites part des avis et recommandations adoptés par la Commission nationale de déontologie de la sécurité sur saisine de Mme Eliane ASSENSI, sénateur de la Seine-Saint-Denis, et relatifs à des allégations de violences illégitimes commises le 19 février 2005 à l'encontre de Mme B M et de quatre autres ressortissants congolais, lors d'une tentative d'embarquement depuis la zone d'attente de l'aéroport de Roissy-Charles de Gaulle.

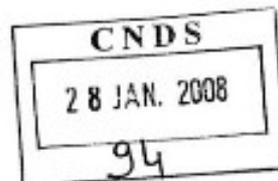
Cette affaire a pour origine les conditions dans lesquelles des étrangers non admis à entrer sur le territoire français, après avoir été placés en zone d'attente, ont tenté de faire obstacle à une mesure d'éloignement.

Mme M, alias G, K, M, avait essayé de pénétrer sur le territoire le 15 février 2005 en débarquant d'un vol régulier à l'aéroport de Roissy, munie d'un passeport congolais falsifié et sous couvert d'une fausse identité. Conformément à la législation relative au droit d'entrée et de séjour en France, elle a fait l'objet d'un refus de séjour. Dans l'attente d'un rapatriement, elle a été placée en zone d'attente. Le 19 février, une tentative d'embarquement à bord de l'avion d'Air Gabon à destination de Libreville de Mme M et de quatre ressortissants congolais, également non admis, a échoué.

En effet, parmi ces derniers, Mme L B s'est opposée de vive force aux policiers, tout en se couvrant de ses excréments pour ne pas être embarquée. Quant à Mme M et aux deux hommes qui avaient dû être entravés, ils ont pris place dans l'avion où ils ont été mis à disposition de trois accompagnateurs de la compagnie aérienne gabonaise. Une révolte non maîtrisée par les agents gabonais, attisée par d'autres passagers se voulant solidaires, a conduit le commandant de bord à arrêter la procédure d'embarquement, à faire ouvrir les portes et à réclamer la présence de policiers français pour procéder à l'évacuation des perturbateurs. Les personnes refoulées ont été prises en charge par les fonctionnaires de la police aux frontières et reconduites en zone d'attente. Elles ont été finalement embarquées le 22 février dans un vol à destination du Gabon.

.../...

Monsieur le Président
de la Commission nationale
de déontologie de la sécurité
62, boulevard de la Tour Maubourg
75007 PARIS



Les faits allégués de violences illégitimes à l'origine de ce dossier ont donné lieu à l'établissement de trois procédures judiciaires. La première a été diligentée par les effectifs de la police aux frontières, Mme B M se plaignant de violences perpétrées à son encontre par les agents de la compagnie gabonaise, et les deux autres, mettant en cause les fonctionnaires de police, l'ont été par la suite, par ceux de l'inspection générale des services. Deux magistrats instructeurs du tribunal de grande instance de Bobigny ont eu à connaître successivement de cette affaire qui a, en définitive, été clôturée par un non-lieu.

La commission observe que Mme M a été conduite à l'hôpital le 20 février à 17 heures et relève à la fois le caractère tardif de ce transport et le fait qu'il n'ait pas été mentionné sur la main courante de la ZAPI. S'agissant de ce dernier point, si cet oubli est effectivement constitutif d'une faute administrative, il fut sans incidence sur les soins qui pouvaient être dispensés à l'intéressée. Quant au transport à l'hôpital, s'agissant des nombreuses personnes retenues en zone d'attente susceptibles d'en faire la demande, il est effectué s'il n'y a pas de situation d'urgence, en fonction des disponibilités des effectifs pour assurer la conduite et la garde. En l'espèce, il n'apparaît pas que l'état de Mme M ait présenté un caractère d'urgence. Elle bénéficiait d'ailleurs d'une assistance médicale à l'intérieur de la ZAPI, chacun des retenus étant libre de s'adresser au médecin ou à l'infirmière qui assurent une permanence, ainsi qu'aux représentants de la Croix-Rouge.

En ce qui concerne les modalités de la mise en oeuvre de l'éloignement par voie aérienne, elles-mêmes définies dans une instruction du 17 juin 2003, l'avis de la Commission dénonçant « l'utilisation d'entraves complètes, parce qu'elles sont attentatoires à la dignité des personnes, même dans le cas où celles-ci ont au préalable refusé un embarquement libre » m'amène à apporter les précisions suivantes.

La notion même d'éloignement regroupe les mesures coercitives à caractère judiciaire ou administratif visant à ramener hors du territoire national un étranger pour des motifs et selon des procédures prévues par la loi. Il s'agit donc de mettre à exécution une décision administrative ou judiciaire en ayant, si nécessaire, recours à la coercition et en faisant, le cas échéant, conformément à la loi et à la déontologie, un emploi de la force strictement nécessaire. Dans ce cadre, il est notamment prévu de pouvoir recourir de manière proportionnée, à l'égard des étrangers récalcitrants, à la mise en oeuvre de techniques de contention ou à l'utilisation d'entraves ou matériels en dotation administrative.

On ne peut que regretter le recours à de tels moyens d'entrave, mais c'est malheureusement le seul procédé qui permette de s'assurer qu'une personne, par une posture parfois sciemment violente et allant parfois jusqu'à s'infliger des blessures, ne puisse se soustraire à des décisions légales et légitimes ressortissant du domaine de la souveraineté de l'Etat.

La recommandation « dans les cas difficiles », qu'un « témoin extérieur à l'administration assiste aux reconduites des personnes pour leur propre garantie, ainsi que pour celle des fonctionnaires de police », m'amène à rappeler les points ci-après.

Dans les centres de rétention, des représentants d'organisations non gouvernementales et indépendantes, dont la mission est l'aide et l'assistance aux retenus, sont présents en permanence. Une telle présence, assurée notamment par l'association nationale d'assistance aux frontières (ANAFE) ou la Croix-Rouge française, démontre, s'il en était besoin, qu'il n'existe pas de zone de non-droit.

De plus, conformément au décret n° 2006-1378 du 14 novembre 2006, outre le délégué du haut-commissariat des Nations unies pour les réfugiés, les représentants de nombreuses associations à caractère humanitaire, tels la CIMADE, France Terre d'asile, Médecins du monde, Médecins sans frontières, le Mouvement contre le racisme et pour l'amitié entre les peuples (MRAP) ou la section française d'Amnesty international, sont habilités à effectuer régulièrement des visites des locaux d'hébergement.

Par ailleurs, sur la plate-forme aéroportuaire, tout au long des opérations de réacheminement, nombreux sont les observateurs extérieurs, qu'il s'agisse des salariés de l'aéronautique ou des passagers, dont la présence est susceptible d'inciter au respect des étrangers éloignés, et qui pourraient témoigner d'un éventuel comportement inapproprié des agents d'escorte.

Enfin, pour revenir au cas d'espèce à l'origine de ce dossier, il y a lieu d'informer la Commission que Mme M est revenue, cette fois-ci légalement, sur le territoire français. Elle est titulaire depuis le 12 septembre 2006 d'un récépissé provisoire de demande de carte de séjour délivré par le préfet de l'Essonne.

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

Pour le directeur général
de la police nationale
le directeur du cabinet

Frédéric PERRIN

