

PRISON

Au 1^{er} janvier 2014, 18 % des 78 000 personnes détenues en France étaient de nationalité étrangère. Le contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL) a rendu un avis le 9 mai 2014 sur la situation des personnes étrangères détenues, qui décrit les difficultés spécifiques rencontrées par les étrangers en situation de vulnérabilité. Il est très important d'accomplir ou d'initier certaines démarches pendant l'incarcération pour prévenir des ruptures de protection à la sortie (protection sociale, protection maladie, asile ou encore protection contre l'éloignement pour raison médicale).



Voir aussi *Protection contre les mesures d'éloignement*, p. 94, *Rétention administrative*, p. 113

L'Observatoire international des prisons (OIP) a édité **Le guide du prisonnier**, OIP/Éditions La Découverte, en 2012. Ce guide est envoyé gratuitement à toute personne détenue. Sur son site, www.oip.org, de nombreuses fiches thématiques très complètes sont consultables.

LA COMPRÉHENSION PAR L'ÉTRANGER DE SES DROITS ET DEVOIRS EN DÉTENTION

- **L'absence de maîtrise de la langue française accroît la vulnérabilité propre à la personne détenue, la plaçant dans l'incapacité de connaître ses droits et de faire connaître ses demandes.** Formellement, un recours aux services d'un interprète est prévu mais, dans la pratique, il est insuffisant. La direction interrégionale de Paris a passé une convention avec un organisme d'interprétariat (y compris par téléphone). Certains hôpitaux accueillant des personnes détenues ont passé de telles conventions, mais elles sont souvent méconnues par les praticiens.
- **La loi pénitentiaire du 24 novembre 2009 (art. 23) prévoit que l'information de l'arrivant en prison est dispensée oralement, « dans une langue compréhensible », ainsi que par la remise d'un livret d'accueil.** Le guide de l'administration « Je suis en détention » est traduit en six langues (français, anglais, arabe, espagnol, portugais et roumain). Le CGLPL a constaté cependant que ce guide était peu distribué et que le nombre de langues traduites devait être étendu.



LA SANTÉ EN PRISON

Sur la prise en charge sanitaire des personnes détenues : voir le guide méthodologique, octobre 2012, disponible sur le site du ministère de la Santé et la circulaire interministérielle n° DGOS/DSR/DGS/DGCS/DSS/DAP/DPJJ/2012/373 du 30 octobre 2012.

• **La loi pénitentiaire (art. 46) pose le principe 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 ».** Elle pose également le principe selon lequel l'administration pénitentiaire est soumise au droit des personnes incarcérées au respect du secret médical.

• **Depuis la loi du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale, la santé des détenus a été confiée à des professionnels hospitaliers (médecins, infirmiers, dentistes...) au sein d'une unité spécifique installée dans la prison,** appelée unité sanitaire. Chaque unité sanitaire comprend une unité de consultation de soins ambulatoires (UCSA) et certaines ont un service médico psychologique régional (SMPR). Un protocole est signé entre la prison et la ou les structures hospitalières fixant les modalités d'intervention de l'établissement public de santé (art. D 369 CPP). Dans certains cas (urgence médicale, consultations spécialisées ou hospitalisations), les personnes sont prises en charge directement soit au sein de l'hôpital de proximité, soit dans l'une des huit unités hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI), soit dans l'établissement public de santé national de Fresnes (EPSNF).

• **L'administration pénitentiaire est soumise à l'obligation d'adapter et de modifier le régime pénitentiaire quand cela est rendu nécessaire par l'état de santé des personnes** par exemple en décidant un transfert dans un autre établissement pénitentiaire pour des raisons de santé, (art. 22 de la loi pénitentiaire).

• **Une première visite médicale doit avoir lieu dans les « plus brefs délais » après l'arrivée en prison** (art. 3 du règlement intérieur type des établissements pénitentiaires annexé à l'art. R 57 6 18 CPP). Si, à son arrivée, une personne est dans un état de santé qui semble justifier des soins médicaux ne pouvant attendre cette visite d'entrée, le personnel doit en référer au gradé de permanence afin qu'il contacte l'équipe médicale. La visite d'entrée est également l'occasion de pratiquer un bilan de santé, de contrôler l'état vaccinal, de proposer une consultation spécialisée, notamment en cas de troubles psychologiques, de problèmes d'alcoolisme ou de toxicomanie.



- **La prise en charge financière des soins en prison**
(voir *Assurance maladie*, p. 211).

LA DOMICILIATION EN ÉTABLISSEMENT PÉNITENTIAIRE

- **Le fait d'être domicilié est indispensable pour accéder aux prestations d'aide sociale et faciliter les démarches administratives.** Les personnes détenues peuvent élire domicile auprès de l'établissement pénitentiaire, lorsqu'elles ne disposent pas d'un domicile personnel ou d'une domiciliation administrative (voir *Domiciliation*, p. 135) au moment de leur incarcération ou ne peuvent en justifier l'existence (loi pénitentiaire n° 2009 1436 du 24 nov. 2009). Pour les personnes étrangères incarcérées, la circulaire du 1^{er} février 2013 (NOR : JUSK1240044C) précise que cette domiciliation au sein d'un établissement pénitentiaire ne peut conférer d'autres droits que ceux du droit commun applicable aux personnes étrangères.

DEMANDER OU RENOUVELER UN TITRE DE SÉJOUR

- **Le fait pour un étranger détenu d'être démunie de titre de séjour a de nombreuses conséquences.** Cela peut faire obstacle à une permission de sortir, ce qui prive les étrangers de la possibilité de régulariser leur situation administrative ou de rechercher un contrat de travail, etc. et, ainsi, de pouvoir bénéficier d'aménagements de peine ou d'une meilleure insertion lors de la sortie de prison.
- **La circulaire du 25 mars 2013 (NOR : INTV1306710C) précise les procédures de première délivrance ou de renouvellement de titre de séjour pour les personnes condamnées à une peine supérieure à trois mois.** Elle ne vise que les étrangers qui n'ont pas de mesure d'éloignement exécutoire (pour les autres démarches possibles en détention quand la personne s'est vu notifier un arrêté d'expulsion, une interdiction du territoire français, etc. voir *Protection contre les mesures d'éloignement*, p. 94).



• **La préfecture compétente pour instruire ces demandes est celle du domicile habituel de la personne détenue ou celle de son lieu d'incarcération si elle est domiciliée auprès de l'établissement pénitentiaire.** Au niveau départemental, un protocole doit être établi pour faciliter les démarches des personnes détenues avec l'établissement d'un correspondant pénitentiaire qui centralise toutes les demandes des points d'accès aux droits (PAD) ou des services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP) et les transmet au correspondant préfectoral. Les démarches préfectorales, depuis cette circulaire, ne sont plus subordonnées à la présentation personnelle de la personne étrangère en préfecture, ce qui les rend effectivement possibles désormais. En pratique, les obstacles restent très nombreux. Il est possible de demander une permission de sortir pour se rendre à la préfecture, mais sans garantie concernant la réponse.

• **Les étrangers malades peuvent faire valoir leur état de santé pour appuyer leurs démarches administratives (de quelque nature qu'elles soient).** Si une personne souhaite demander la délivrance d'une carte de séjour temporaire pour raison médicale depuis la prison, elle doit s'adresser d'abord à la préfecture, à charge pour cette dernière d'indiquer la marche à suivre pour la saisine du médecin de l'agence régionale de santé (ARS). Le médecin de l'unité sanitaire doit, s'il estime que l'état de santé de la personne le justifie, établir un rapport médical détaillé sur le modèle des rapports demandés en matière de droit au séjour pour raison médicale (*voir Rapport médical pour le droit au séjour, p. 312*). Ce rapport est à adresser au médecin de l'ARS. Ce dernier ne rendra un avis au préfet que si la préfecture est valablement saisie. C'est la raison pour laquelle il est indispensable que l'accompagnement de la personne soit, avec son accord, coordonné entre le médecin de l'unité sanitaire et le SPIP, le PAD et, le cas échéant, une association de soutien intervenant dans l'établissement. L'absence de réponse des services préfectoraux, au motif que la personne incarcérée n'a « pas besoin » de titre de séjour, constitue une pratique irrégulière et contestable devant les tribunaux et devant le CGLPL et le Défenseur des droits (DDD).

• **La menace à l'ordre public.** Elle sera prise en compte par la préfecture dans l'examen de la demande et pourra fonder une décision de refus alors même que les conditions médicales sont remplies. Avoir été condamné pour une infraction pénale ne suffit pas en soi à caractériser une menace à l'ordre public. Si l'étranger est titulaire d'un titre de séjour, la menace à l'ordre



public pourra fonder une décision d'expulsion en cours de détention.

• **Si l'instruction de la demande aboutit à un refus de délivrance ou de renouvellement du titre de séjour assorti d'une obligation de quitter le territoire français (OQTF),** la décision est adressée au greffe de l'établissement pénitentiaire. Ces décisions peuvent faire l'objet de recours dès leur notification par le greffe. Le délai de départ volontaire prévu par l'OQTF est suspendu jusqu'à la sortie définitive de prison. La mesure d'éloignement ne peut être mise à exécution qu'à la fin de la peine.

• **Pour les personnes atteintes d'une maladie grave qui n'ont pas encore été jugées et qui pourraient se voir condamnées à une peine d'interdiction du territoire français, être en possession d'un titre de séjour pour raison médicale au moment de l'audience est un enjeu crucial pour être protégées contre le prononcé d'une telle interdiction (art. L 541-1 Ceseda).** En effet, la Cour de cassation étend cette protection aux personnes titulaires d'une carte de séjour temporaire, d'un récépissé de renouvellement, voire d'une convocation (arrêt n° 13 80594 du 26 juin 2013).

L'ASILE EN PRISON

• **L'asile constitue une liberté fondamentale et il est possible d'entreprendre les démarches lorsqu'on est en prison.**

Dans son avis du 9 mai 2014, le CGLPL relève deux principaux obstacles à l'exercice de ce droit : le défaut d'information des détenus et le refus quasi systématique de la préfecture d'admettre au séjour les détenus sur le fondement de la menace grave à l'ordre public. Cela entraîne pour le détenu un examen de sa demande d'asile en procédure prioritaire à garantie diminuée. La Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) (I.M. C/France, n° 9152/09, § 140 à 150, 2 fév. 2012) a jugé que l'impossibilité de présenter une demande d'asile avant d'être en rétention et le recours systématique à la procédure prioritaire pour les demandes présentées dans ces conditions méconnaissaient le droit à un recours effectif (art. 13 CEDH).

L'EXÉCUTION DES MESURES D'ÉLOIGNEMENT EN FIN DE PEINE

• **Les services pénitentiaires communiquent aux services centraux ou déconcentrés du ministère de l'Intérieur les**



informations relatives aux personnes détenues étrangères faisant ou devant faire l'objet d'une mesure d'éloignement et notamment celles qui concernent leur lieu d'incarcération, leur situation pénale ou leur date de libération (art. 724 1 Ceseda). Ainsi, en fin de peine, les personnes sortant de prison avec une mesure d'éloignement pouvant être mise à exécution sont souvent immédiatement expulsées sans avoir été préalablement informées de cette éventualité. Elles n'ont, dès lors, pas été mises en mesure de faire valoir leurs droits. Quand la préfecture n'a pas obtenu à temps un laissez passer consulaire ou quand la personne a opposé un refus d'embarquer, elle peut être placée en rétention administrative (*voir Rétention administrative, p. 113*). Dans cette situation, il appartient à l'unité sanitaire de prendre attache sans délai avec le service médical du centre de rétention administrative (CRA). Cependant, en pratique, ni l'unité sanitaire ni le SPIP ne sont informés des placements en CRA.

PROTECTION MALADIE ET ALLOCATION TEMPORAIRE D'ATTENTE À LA SORTIE DE PRISON

- **Les droits à l'assurance maladie des personnes étrangères détenues prennent fin lors de la sortie de prison si elles sont en situation administrative irrégulière.** Afin de garantir la continuité de leurs soins, elles doivent donc, avant ou dès leur sortie de prison, déposer une demande d'AME auprès de la CPAM de leur lieu de domicile ou de domiciliation (*voir AME, p. 241*).
- **L'allocation temporaire d'attente (ATA) à la sortie de prison.** Les anciens détenus peuvent prétendre au bénéfice de l'ATA pour une durée maximale de 12 mois lorsque la durée de leur détention n'a pas été inférieure à deux mois et s'ils justifient de la régularité de leur séjour. Outre des conditions de ressources, ils doivent justifier de leur inscription sur la liste des demandeurs d'emploi (art. L 5423 8 et R 5423 20 Code du travail).