

Proposition de loi (n° 2606)
visant l'interdiction des techniques d'immobilisation létales :
le décubitus ventral et le pliage ventral
Document faisant état de l'avancement des travaux du rapporteur,
M. François Ruffin

Février 2020

**COMMENTAIRE DE L'ARTICLE UNIQUE
DE LA PROPOSITION DE LOI**

Article 1^{er}

(art. L. 141 [nouveau] du code de la sécurité intérieure)

Interdiction du recours au pliage et au plaquage ventral

➤ **Résumé du dispositif et effets principaux**

L'article 1^{er} interdit à toute personne exerçant des missions ou des activités de sécurité de recourir aux techniques d'immobilisation ayant pour effet d'entraver les voies respiratoires ou pouvant mener à l'asphyxie, telles que le pliage ou le plaquage ventral.

1. L'état du droit : un cadre réglementaire strict sur le recours à la force

Le code de déontologie de la police nationale et de la gendarmerie nationale pour l'exécution de leurs missions de sécurité intérieure – codifié dans la partie réglementaire du code de la sécurité intérieure – fixe le cadre général dans lequel s'exerce l'action des policiers et des gendarmes. Sa lecture inspire plutôt la confiance dès lors qu'on peut y lire que « *le policier ou le gendarme est au service de la population* » et que « *sa relation avec celle-ci est empreinte de courtoisie* ».

Surtout, le code prévoit un encadrement rigoureux des conditions dans lesquelles le fonctionnaire de la police nationale ou le militaire de la gendarmerie nationale peut recourir à la **coercition**.

Ainsi, aux termes de l'article R. 434–10 du code de la sécurité intérieure, « [l]e policier ou le gendarme fait, dans l'exercice de ses fonctions, preuve de **discernement**. Il tient compte en toutes circonstances de la nature des risques et menaces de chaque situation à laquelle il est confronté et des délais qu'il a pour agir, pour choisir la meilleure réponse légale à lui apporter. »

L'article R. 434–18 du même code prévoit que le policier ou le gendarme emploie la force « *dans le cadre fixé par la loi, seulement lorsque c'est **nécessaire**, et de façon **proportionnée** au but à atteindre ou à la gravité de la menace, selon le cas.* »

L'article 113-4 de l'arrêté du 6 juin 2006 portant règlement général d'emploi de la police nationale s'inscrit dans cette même ligne puisqu'il indique que le policier doit faire preuve de sang-froid et de discernement dans chacune de ses interventions et qu'il doit veiller à la proportionnalité des moyens humains et matériels employés pour atteindre l'objectif de son action, notamment lorsque celle-ci nécessite l'emploi de la force.

Le code de déontologie contient également des dispositions **protégeant les personnes interpellées**. Ainsi, l'article R. 434-17 dispose que : « *[t]oute personne appréhendée est placée sous la protection des policiers ou des gendarmes et préservée de toute forme de violence et de tout traitement inhumain ou dégradant. Le policier ou le gendarme ayant la garde d'une personne appréhendée est **attentif à son état physique et psychologique** et prend toutes les mesures possibles pour préserver la vie, la santé et la dignité de cette personne.* »

On peut toutefois observer que le Défenseur des droits recommande d'aller plus loin et d'introduire, dans ce code de déontologie, une disposition similaire à celle de l'article 44 du code européen d'éthique de la police, précisant que « *les personnels de police doivent agir avec intégrité et respect envers la population, en tenant tout spécialement compte de la situation des individus faisant partie de groupes particulièrement vulnérables* » ⁽¹⁾. Votre rapporteur fait sienne cette proposition, qu'il ne lui appartenait pas de reprendre dans une proposition de loi, eu égard à son caractère réglementaire, mais qui est nécessaire au vu des cas qui sont décrits dans le présent rapport.

2. Les techniques d'intervention permettant l'interpellation

a. La gradation dans l'emploi de la force

L'intervention professionnelle peut se définir comme un ensemble de techniques et tactiques, individuelles ou collectives, destiné à contraindre ou maîtriser un ou plusieurs adversaires avec le strict niveau de force nécessaire. Elle a pour but de faire intervenir les forces de sécurité dans le respect de leur intégrité physique et de celle de l'adversaire, dans les limites du cadre légal.

Le modèle de l'intervention graduée a été élaboré afin de définir le niveau de force adéquat en toutes circonstances. Il comporte quatre phases, qui peuvent d'ailleurs se succéder :

- la coercition sans contact physique ;
- l'emploi de la force avec contact physique par moyen corporel ;
- l'usage des armes de force intermédiaire ;
- l'usage des armes à feu.

(1) Défenseur des droits, décision n° MDS 2009-207 du 22 novembre 2011, p. 9.

Au moment de l'interpellation les forces de sécurité ont donc plusieurs choix, le dialogue, le contact et l'usage de leurs armes – létales ou de force intermédiaire – dont l'emploi est réservé aux situations les plus extrêmes.

b. Les techniques d'intervention enseignées en formation initiale

Les policiers et les gendarmes disposent, pour exercer leurs missions, de techniques d'intervention qui peuvent leur permettre de maîtriser une personne sans faire usage de leurs armes. Enseignés dans les écoles de police et de gendarmerie, ces gestes sont pratiqués quotidiennement par les forces de l'ordre.

**Baisse du budget de la formation de la police nationale
dans le projet de loi de finances pour 2020 : une aberration**

Alors que les dépenses de formation dans le projet de loi de finances étaient budgétées à hauteur de 19,01 millions d'euros en autorisation d'engagement dans le projet de loi de finances pour 2019, elles ont enregistré une baisse sensible dans le projet de loi de finances pour 2020, s'établissant à 17,94 millions d'euros.

Le recrutement de davantage de policiers se fait en effet au détriment de leur formation et de leurs conditions de travail. C'est d'ailleurs ce qu'avait dénoncé notre collègue Ugo Bernalicis lors de la discussion budgétaire sur la mission « Sécurités » :

« Si les effectifs augmentent, tant mieux, mais il y a une difficulté que vous aviez d'ailleurs soulignée, monsieur le ministre, lors des auditions conduites par nos collègues Jean-Michel Fauvergue et Christophe Naegelen : les crédits de fonctionnement augmentent moins vite que les recrutements de personnel. Or il faut équiper les personnes qu'on recrute, pour qu'ils aient les moyens de faire leur travail, sinon on crée des frustrations, de la souffrance, ce qui n'est certainement pas l'objectif. Vous déplorez cette situation, mais quelle est la trajectoire prévue d'ici à 2022 ? Comptez-vous réaliser des économies – je ne le crois pas – ou obtenir des arbitrages budgétaires encore plus favorables pour le ministère de l'Intérieur ?

Autre difficulté, la formation initiale continue à être raccourcie à neuf mois afin d'aider à réaliser le plan de recrutement de 2 000 personnes par an – qui n'est, d'ailleurs, pas vraiment respecté. Quand allez-vous ouvrir une nouvelle école, voire plusieurs ? Nous allons avoir besoin d'écoles supplémentaires, ne serait-ce que pour rester à effectifs constants, et la durée de formation initiale ne peut pas rester indéfiniment à neuf mois. Il serait raisonnable de revenir à une durée d'un an, et on pourrait même se fixer l'objectif, ambitieux, de passer à deux ans de formation initiale, comme beaucoup de grandes démocraties et de grandes républiques l'ont fait dans le monde. Le fait de passer à un an, en 1989, constituait une grande avancée, mais 1989 c'était il y a trente ans – j'en sais quelque chose. » ⁽¹⁾

Non seulement ce budget ne devrait pas baisser, mais il devrait augmenter ! En effet, de l'avis de quasiment toutes les personnes auditionnées, la formation continue est le parent pauvre de la police nationale. Si un effort substantiel a été fourni en matière d'entraînements sur le tir, ce qui est tout à fait louable, il faut absolument faire de même en matière de technique d'intervention.

(1) Assemblée nationale, rapport n° 2306 – tome VIII, M. Stéphane Mazars, pp. 59–60.

Technique de dégagement, technique d'esquive de parade et de riposte par percussion, technique de défense, d'amener au sol et de défense au sol, technique de défense face à une arme blanche ou contendante, technique de maîtrise de l'individu sont autant de gestes enseignés aux jeunes policiers et gendarmes.

Il est possible de menotter une personne en la laissant debout si elle n'est pas trop virulente, mais les différentes auditions, tant de la DGPN, de la DGGN, que des syndicats de police ont insisté sur l'intérêt, dans des cas difficiles, d'**amener la personne à interpellé en position ventrale**.

Pourquoi sur le ventre ?

Car le fait de placer une personne dans cette position neutralise toutes les zones susceptibles de dissimuler une arme, qui se trouve généralement à portée de main, comme à la ceinture, et limite sa possibilité de porter des coups. Si la personne est sur le dos, elle peut toujours saisir son arme si elle en possède une ou porter des coups de pied et de poing. Le fait de placer une personne sur le ventre évite « *que les policiers ne donnent des coups pour pouvoir maîtriser la personne pour obtenir sa reddition* »⁽¹⁾. Il faut alors l'accompagner de la position debout à la position allongée, soit en opérant un déséquilibre, d'abord sur le dos pour mettre la menotte, puis en la basculant sur le ventre pour finaliser le menottage, soit en l'amenant sur le ventre pour procéder au menottage dans le dos. Des clés sont également enseignées pour accompagner puis maîtriser la personne au sol.

En revanche, ce passage en position ventrale est **limité dans le temps au passage des menottes**.

c. Le maintien en position ventrale : des différences difficilement explicables entre la gendarmerie et la police nationales

Si l'on peut tout à fait entendre la nécessité d'amener la personne au sol, dans le cadre d'une interpellation difficile, se pose alors la question cruciale de la **manière dont elle y est ensuite maintenue** et pour combien de temps.

La question du plaquage ventral et de la pression thoracique qu'il entraîne est alors au centre des débats. La technique du plaquage ventral ou du décubitus ventral consiste à **plaquer et à maintenir une personne ventre au sol**, tête tournée sur le côté, avec une compression sur le dos.

La technique du pliage consiste, quant à elle, à maintenir une personne assise, la tête appuyée sur les genoux, afin de la contenir.

À cet égard, votre rapporteur a été rassuré d'apprendre que **ces deux techniques n'étaient en aucun cas enseignées en gendarmerie : ni le décubitus ventral, ni le pliage ventral**. La technique du contrôle de l'épaule côté réactif, qui

(1) Audition de représentants de la direction générale de la police nationale.

peut se terminer par une immobilisation au sol, ne doit s'accompagner que d'une pression sur l'épaule.

Le mémento « intervention professionnelle » édité par le commandement des écoles de la Gendarmerie nationale et transmis à votre rapporteur précise de manière explicite s'agissant de ce moyen de contrôle que **cette technique d'immobilisation « se réalise sans exercer de pression thoracique »**.

La réponse apportée par les représentants de la gendarmerie nationale à la question posée par votre rapporteur : « que changerait pour vous – au niveau de la formation – l'adoption de la proposition de loi ? » a été limpide : « rien, absolument rien ».

Les techniques d'immobilisation utilisées par la gendarmerie, qui ne comprennent donc pas le plaquage ventral et le pliage leur donnent pleine satisfaction.

La réponse apportée par la police nationale n'a pas été aussi claire malheureusement puisqu'a bien été évoquée une pression sur la cage thoracique de la personne maîtrisée : policier qui s'allonge sur elle, par pression du bassin du policier contre le bassin de la personne interpellée, pression sur les deux omoplates.

Certaines personnes auditionnées par votre rapporteur ont pourtant indiqué que cette technique de plaquage ventral ne doit pas impliquer un appui sur les poumons – mais au contraire sur l'épaule – et que la pression ne doit pas être maintenue au-delà de ce qui est strictement nécessaire ⁽¹⁾.

Le chef de l'inspection générale de la police nationale a diffusé, le 8 octobre 2008, une note précise relative à l'usage de la force, indiquant notamment que : « *Lorsque l'immobilisation de la personne est nécessaire, la compression – tout particulièrement lorsqu'elle s'exerce sur le thorax ou l'abdomen – doit être la plus momentanée possible et relâchée dès que la personne est entravée par les moyens réglementaires et adaptés. Ainsi, comme le soulignent régulièrement les services médicaux, l'immobilisation en position ventrale doit être la plus limitée possible, surtout si elle est accompagnée du menottage dans le dos de la personne allongée. Il en est de même, a fortiori, pendant le transport des personnes interpellées. Le cas échéant, toutes dispositions doivent être prises afin qu'un examen médical puisse être rapidement pratiqué. Préalablement à toute intervention estimée périlleuse, mettant notamment en cause une personne dangereuse pour elle-même ou pour autrui, l'information d'un médecin régulateur (centre 15) doit être systématique. C'est à lui qu'il reviendra de décider de la pertinence de l'envoi d'une équipe médicale sur place.* » ⁽²⁾

Une compression du thorax et de l'abdomen est donc bien admise, même si elle fait l'objet d'un encadrement. Cette note a été remplacée par une instruction du

(1) Audition du syndicat des cadres de la sécurité intérieure.

(2) Commission nationale de déontologie de la sécurité, saisine n°2008-109, p. 10.

directeur général de la police nationale du 4 novembre 2015 relative aux principes d'emploi de la force ou de la contrainte pour la maîtrise d'une personne en état de forte agitation en vue de son interpellation ou de son transport ⁽¹⁾.

*Cette note dispose que « lorsque l'immobilisation de la personne est nécessaire pour parvenir à sa maîtrise, la **compression, tout particulièrement lorsqu'elle s'exerce sur le thorax ou l'abdomen, doit être la plus courte possible.** Cette exigence est particulièrement prégnante lorsque la personne est maintenue allongée en position ventral, lors de son menottage dans le dos.*

De même, durant le transport de la personne interpellée, lorsque sa maîtrise est à la fois complexe et dangereuse en raison d'un état de grande agitation, la compression momentanée de la partie supérieure de son torse (dite « technique du pliage ») est susceptible de préserver, en position assise, sa sécurité ainsi que celle des policiers interpellateurs. Toutefois, le recours à ce procédé ne peut être justifié que par l'urgence opérationnelle. Il doit demeurer strictement exceptionnel, être limité à quelques secondes et n'être répété que si la personne continue de résister. »

La police admet donc les deux techniques du plaquage et du pliage ventral, sous certaines conditions.

Les syndicats l'ont rappelé à votre rapporteur, « on fait comme on peut » lors d'une intervention compliquée, dans une situation de confusion et face à une personne qui se débat ⁽²⁾. Plusieurs intervenants de la police nationale ont indiqué que cette technique du plaquage ventrale était absolument nécessaire dans certains cas et qu'il n'était pas possible de procéder autrement. Ainsi, les policiers interviendraient davantage seuls, de nuit et dans des contextes plus conflictuels que ceux connus par les gendarmes.

Mais la situation n'en est que plus paradoxale ! On enverrait donc des personnels formés moins longtemps qu'auparavant, moins encadrés, moins accompagnés, dans des situations plus difficiles ? Comment s'étonner ensuite que des situations tragiques puissent se produire ?

Un autre motif est invoqué par les autorités de la DGPN pour maintenir le plaquage ventral et le pliage ventral : ces méthodes sont « simples et rapides » à enseigner, économes donc en temps de formation. Tellement « efficaces » que, nous ont-ils dit, elles sont reprises par les services de police municipale, par la RATP et par la sûreté ferroviaire...

(1) Note DGPN/CAB/DDPR/N°15-5295-D du 4 novembre 2015 relative aux « Principes d'emploi de la force ou la contrainte pour la maîtrise d'une personne en état de forte agitation en vue de son interpellation ou de son transport ».

(2) Audition du syndicat des cadres de la sécurité intérieure.

3. Un risque avéré pour la vie de la personne

a. *Le pliage ventral*

Le pliage ventral est susceptible de provoquer une asphyxie posturale et est responsable de plusieurs décès. Cette pratique a été interdite en France dans le cadre de mesures de reconduite à la frontière après le décès de deux personnes à l'occasion de leur éloignement du territoire français. En effet, le 30 décembre 2002, Ricardo Barrientos décédait après avoir été attaché à sa place dans l'avion, la tête maintenue sur ses genoux et les policiers exerçant une pression sur chacune de ses omoplates, durant près de quarante minutes et entièrement recouvert par une couverture ⁽¹⁾.

Quelques jours plus tard, en janvier 2003, Mariame Getu Hagos décédait dans les mêmes circonstances : le chef d'escorte « *s'efforçait de le maintenir en position inclinée, en pesant avec le poids de son corps au niveau des épaules (...). Cela a duré une quinzaine de minutes. Comme il continuait à se débattre, le chef d'escorte était obligé de se mettre debout et de s'appuyer sur son dos pour le faire plier.* » À la suite de ces drames, une instruction de la Police nationale relative à l'éloignement par voie aérienne des étrangers en situation irrégulière est venue interdire la pratique du pliage. « *Afin de prévenir les risques médicaux dus à l'état d'excitation de l'éloigné et à son maintien dans l'avion, la pratique des gestes non réglementaires, notamment la compression du thorax, le pliage du tronc et le garrotage des membres, est strictement prohibée* ». Cependant, seules sont concernées par ce texte les procédures de reconduite à la frontière ⁽²⁾.

En tout état de cause, l'ACAT a indiqué à votre rapporteur suivre plusieurs affaires dans lesquelles la technique du pliage est suspectée ou mise en cause : « *Dans deux cas de décès au moins, des policiers ont reconnu avoir pratiqué ce geste. Wissam El-Yamni est décédé en janvier 2012 après son interpellation. D'après les informations dont l'ACAT a connaissance, la pratique d'un pliage serait mise en cause dans cette affaire. En 2009, c'est un homme âgé de 69 ans, Ali Ziri, qui décédait à la suite d'une intervention de police. Dans cette affaire, à nouveau, un agent de police reconnaissait avoir fait usage de la technique du pliage dans le véhicule qui conduisait Ali Ziri du lieu de son interpellation jusqu'au commissariat.* »

b. *Le plaquage ventral*

Le plaquage ventral est une technique d'immobilisation particulièrement dangereuse. Les cas sont malheureusement édifiants et très documentés, et pour s'en convaincre, il faut s'en remettre à l'avis des plus qualifiés, les médecins. Ainsi, dans l'affaire de M. A.A, décédé le 9 mai 2008 à Grasse, le rapport d'expertise médicale, établi le 25 novembre 2008 par les deux médecins légistes requis par les magistrats instructeurs, est édifiant :

(1) ACAT, note de positionnement sur la présente proposition de loi, p. 2.

(2) ACAT, op. cit.

« Le décès de M. A.A. résulte d'un mécanisme d'asphyxie mécanique lente avec **privation prolongée en oxygène** (...). L'origine de cette asphyxie résulte prioritairement d'une incapacité du sujet à assurer des mouvements respiratoires satisfaisants, dont la cause apparaît au minimum double : d'une part une **compression thoracique empêchant des mouvements respiratoires efficaces (sujet allongé à plat ventre au sol et maintenu par une pression sur le tronc)**, et d'autre part par un mécanisme de compression du cou par le geste de maintien type « clé de bras » en entravant la circulation de l'oxygène et du sang dans le cou.

Compte tenu du tableau présenté d'asphyxie lente, où la dette en oxygène a été d'intensité fluctuante au décours des minutes (c'est-à-dire plus ou moins profonde), la persistance de mouvements par le sujet a pu rester possible un long moment.

Il s'agit donc de l'association de l'hyperpression sur le thorax de la victime maintenue allongée au sol à plat ventre et de la compression des axes aériens et vasculaires du cou lors de la clé de bras, qui ont été à l'origine du lent développement de l'asphyxie dont a été victime M. A.A. Si la part de responsabilité dans la survenue du décès de chacune de ces deux manœuvres ne peut être spécifiée avec exactitude, il nous apparaît toutefois possible, compte tenu des données de la littérature, que la compression thoracique ait joué un rôle prépondérant, même si potentialisé par la manœuvre de compression du cou. » ⁽¹⁾

De même, le Défenseur des droits a rappelé que le fait de maintenir une pression sur le thorax ou l'abdomen est un **geste qui peut mettre en jeu le pronostic vital de la personne qui la subit** ⁽²⁾.

L'ONG Amnesty international a également travaillé sur ce sujet et montré la dangerosité du plaquage ventral : « Selon des experts, l'asphyxie positionnelle se produit lorsque l'on serre le cou d'un individu, ce qui rend la respiration difficile, ou lorsqu'on le maintient allongé sur le ventre afin de l'immobiliser ou de le transporter : cette position empêche de respirer correctement. Le fait de menotter une personne derrière le dos restreint également sa possibilité de respirer. Toute pression exercée dans le dos de la personne qui se trouve dans cette position (comme celle que peut exercer un agent de la force publique, notamment lorsqu'il essaie d'empêcher quelqu'un de bouger) accroît encore la difficulté à respirer. Lorsque l'on manque d'oxygène, la « réaction naturelle » consiste à se débattre encore plus. Face à cette agitation, un agent de la force publique aura tendance à exercer une pression ou une compression supplémentaire afin de maîtriser la personne, compromettant davantage encore ses possibilités de respirer » ⁽³⁾.

Le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) a quant à lui indiqué que : « Dans les situations où une résistance est rencontrée, le personnel d'escorte aura

(1) Commission nationale de déontologie de la sécurité, saisine n°2008-109, p. 5.

(2) Défenseur des droits, décision n° MDS 2009-207 du 22 novembre 2011, p. 6.

(3) Amnesty International, « Préoccupations d'Amnesty International en Europe janvier-juin 2001 ».

habituellement recours à une immobilisation totale de l'étranger au sol, face contre terre, afin de lui passer les menottes aux poignets. Le maintien de l'étranger dans une telle position, qui plus est avec du personnel d'escorte apposant son poids sur diverses parties du corps (pression sur la cage thoracique, genoux dans les reins, blocage de la nuque) après qu'il se soit débattu, présente un risque d'asphyxie posturale ⁽¹⁾. »

Les rapports d'*Amnesty International* font référence à plusieurs affaires de décès de personnes immobilisées en position ventrale, en Autriche, en Suisse, au Royaume-Uni, au Danemark et aux États-Unis. En Belgique, le ministre de l'intérieur a décidé d'interdire les techniques d'immobilisation pouvant provoquer une asphyxie posturale. Cette décision a fait suite à des recommandations émises par le comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants lors d'une visite ayant eu lieu en Belgique entre le 25 novembre et le 7 décembre 2001. ⁽²⁾

Selon *Amnesty international*, en raison de la dangerosité de cette technique, les forces de l'ordre de certains États américains, dont la police de New-York et de Los Angeles, l'ont interdite.

Il est donc tout à fait possible d'interdire ces pratiques.

Surtout, on rappellera qu'en France, l'une des deux grandes forces de sécurité intérieure, la gendarmerie nationale, les proscrit déjà et ne les enseigne pas.

4. L'aggravation de ces techniques par la manière dont elles sont employées en France

a. Un usage de la force qui excède parfois ce qui est nécessaire

La plupart des techniques d'intervention enseignées ne posent pas de problème particulier, à condition toutefois d'être strictement nécessaires et proportionnés à la situation, sans quoi leur pratique deviendrait illégale et s'apparenterait à une violence policière.

C'est d'ailleurs ce qu'a souligné Mme Anne-Sophie Simpère, chargée de plaider pour Amnesty international, lors de son audition par votre rapporteur. Il existe des cas où le recours nécessaire, légal et proportionné à ces techniques pourrait être envisagé, par exemple s'il évitait l'usage d'une arme à feu et durait le temps strictement nécessaire. Mais force est de constater que c'est loin d'être toujours le cas.

Là encore, les **faits peuvent être saisissants, pour ne pas dire glaçants** comme dans le cas décrit ci-après.

(1) CPT, 13^{ème} rapport général d'activités (2002-2003).

(2) Note du Défenseur des droits envoyée à votre rapporteur, février 2020.

Intervenues à la suite d'une altercation entre un jeune homme et son banquier, les policiers ont affirmé avoir dû immobiliser de force le premier en effectuant une clé d'étranglement et en le plaquant au sol, avant de le menotter aux mains et aux pieds. Bien qu'ils aient réussi à le maîtriser, ils n'ont pas relâché leur emprise : tandis qu'un policier maintenait une clé d'étranglement, un autre était assis à califourchon sur son dos et un autre encore exerçait une pression sur ses jambes. Le jeune homme a ensuite été placé dans un fourgon de police. *« Au moment où le brigadier-chef B.J. montait à l'arrière droit, le policier municipal J.F. a indiqué avoir aperçu les pieds de l'individu à travers la vitre arrière : « Comme les pieds étaient donc en hauteur, je me suis dit qu'il y avait un souci et j'ai ouvert la portière arrière droite. J'ai vu qu'il avait la tête en bas sans que je puisse vous préciser la position exacte. Il me semble que le visage est vers moi, la tête sur le tapis de sol. Je n'ai pas eu le temps d'en apercevoir davantage car immédiatement le fonctionnaire qui était assis à l'arrière droit m'a dit « Ferme » et ils sont partis immédiatement. (...) Selon moi, l'individu était plus calme, il aurait dû être assis sur la banquette et non allongé au sol. (...) Il y avait suffisamment de policiers municipaux ou autres sur place. Les badauds étaient calmes. À mon sens, M. A.A. pouvait être embarqué en position assise. C'est pour cela que je suis allé ouvrir la portière. Voir les pieds en l'air m'a semblé hors contexte. » (Audition de M. J.F. par l'IGPN le 15 mai 2008). (...) Le véhicule de police s'est rendu au commissariat distant d'environ un kilomètre en usant des avertisseurs sonores et lumineux. Le trajet a duré entre deux à trois minutes. La gardienne de la paix M.A-R. a indiqué : « L'individu bougeait les jambes et je me méfiais d'un coup de pied, mais avec le recul je me dis que c'était peut-être dû soit à des tremblements soit à des secousses résultants de la conduite, puisque j'étais moi-même cramponnée à la poignée haute. À aucun moment il n'a parlé. (...) Au début, vu la conduite rapide, les virages et les sirènes, nous nous cramponnions et nous ne pouvions discuter. Par contre, au niveau de l'usine F., l'individu a commencé à avoir des gaz qui sentaient mauvais, j'étais aux premières loges car ses fesses étaient pratiquement sous mon nez. Il en a eu plusieurs. J'ai un peu plaisanté en disant que ça allait bien pour lui car il avait des gaz. Je n'ai pas l'habitude de la mort et je ne savais pas que ces gaz pouvaient être un signe de relâchement. » (Audition de Mme M.A-R. par l'IGPN, le 14 mai 2008). » ⁽¹⁾*

La Commission nationale de déontologie de la sécurité considère dans le cas d'espèce que *« si les techniques de maîtrise et d'immobilisation peuvent apparaître, dans un premier temps, adaptées à la situation à laquelle les fonctionnaires se sont trouvés confrontés, ces techniques d'immobilisation ne s'imposaient plus après que M. A.A. a été menotté aux mains et aux pieds. M. A.A. ne pouvait alors plus s'échapper, ni être dangereux pour lui-même, pour les policiers ou pour les tiers. (...) Cet abus de l'usage de la force est d'autant plus manifeste que des policiers municipaux étaient présents en nombre suffisant pour aider les deux fonctionnaires de la BAC à établir le cas échéant un périmètre de défense et/ou de sécurité. (...) De leur côté, les quatre gardiens de la paix de*

(1) Commission nationale de déontologie de la sécurité, saisine n° 2008-109, pp. 4 et 5.

l'équipage police secours, en acceptant de prendre en charge M. A.A. sans se préoccuper de son état et en le laissant dans leur véhicule, la tête en bas et les pieds en l'air, ont fait preuve d'inhumanité. (...) La Commission s'indigne que la position atypique de M. A.A. et son absence de réponse n'aient pas suscité de réaction de la part des membres de l'équipage. En effet, aucune initiative n'a été prise pour modifier la position de M. A.A. de façon à ce que le transport soit décent, digne et sécurisé »⁽¹⁾.

Clé d'étranglement et plaquage ventral

Plusieurs familles de victimes ont eu l'occasion d'indiquer à votre rapporteur que le plaquage ventral avait été précédé par une clé d'étranglement.

Cette clé d'étranglement a pour but d'amener la personne à terre. Elle consiste à faire passer une personne de la station debout à une position au sol afin de la maîtriser pour procéder à son menottage, mais elle est parfois utilisée également pour y maintenir la personne. Elle a par exemple été utilisée dans le cas de M. X, décédé à la suite de son interpellation dans la nuit du 5 au 6 mars 2015⁽²⁾ :

« Le gardien de la paix G. a alors pratiqué sur [M. X.] un étranglement arrière, le conduisant au sol. À la suite de ce geste, M. X. s'est retrouvé en position assise demi-allongée (le buste relevé et les jambes allongées sur le sol), alors que le gardien de la paix G., qui continuait de maintenir son étranglement arrière, s'est retrouvé au sol (à genoux) avec lui. M. X. se débattait. (...) L'intéressé, qui était menotté par devant, s'est alors retrouvé avec ses avant-bras sous son buste, à l'aide desquels il tentait de se relever. D'après les déclarations du gardien de la paix G., M. X. tentait par ailleurs de rentrer sa tête dans ses épaules. Le fonctionnaire a expliqué qu'il avait donc de nouveau pratiqué un étranglement arrière sur M. X., et qu'il lui avait relevé la tête, tout en restant positionné à genoux au sol, sur le côté gauche de l'intéressé. (...) Une fois le menottage dans le dos finalisé, le gardien de la paix G. a relâché l'étranglement qu'il pratiquait sur M. X., et s'est relevé. Il a précisé avoir alors entendu M. X. pousser un soupir. »

M. X. a ensuite été maintenu allongé sur le ventre, menotté pendant quatre minutes.

Un autre cas révèle l'inadaptation entre les attentes des policiers et la réalité d'une intervention. Le Défenseur des droits a montré que les policiers ont cherché à obtenir une **immobilisation « quasi-absolue »** de la personne interpellée, qui était menottée, entravée, maintenue par les épaules, visage plaqué au sol. Or, *« il ne peut être attendu d'une personne même menottée et entravée une immobilisation absolue et tout mouvement qu'elle effectue ne présente pas un danger réel pour les policiers ou elle-même, surtout lorsqu'ils sont quatre autour d'elle. »*⁽³⁾

Comme le souligne l'association des chrétiens pour l'abolition de la torture (ACAT), *« [u]n geste, même enseigné, qui serait utilisé dans une situation ne nécessitant pas ou qui s'avérerait disproportionné, constitue un traitement cruel,*

(1) Commission nationale de déontologie de la sécurité, saisine n° 2008-109, pp. 6, 8 et 9.

(2) Défenseur des droits, décision n° 2018-155, 29 mai 2018, pp. 1, 6 à 9.

(3) Défenseur des droits, décision n° MDS 2012-167, 4 mai 2012, p. 17.

inhumain et dégradant. En tant que tel, il est formellement proscrit par le droit international et le droit français. »⁽¹⁾ Or, comme le pointe cette association, la question – cruciale – de l'évaluation de la nécessité et de la proportionnalité de tels gestes relève, sur le terrain, de la seule appréciation des agents les pratiquant. Dans plusieurs situations portées à sa connaissance, l'ACAT a pu constater qu'à partir du moment où des **méthodes de contraintes étaient enseignées en formation, les agents des forces de l'ordre ont eu tendance à les considérer automatiquement comme légitimes**. On remarque d'ailleurs que quasiment toutes les personnes décédées – que ce soit Lamine Dieng, Amadou Koumé, Mohamed Saoud, Mohamed Boukrourou ... – à la suite d'une interpellation avec usage du plaquage ventral ont été appréhendés par des fonctionnaires de la police nationale, le cas d'Adama Traoré étant une tragique exception puisqu'il a été interpellé par des gendarmes.

b. L'escalade dans l'emploi de la force

Les auditions ont montré qu'une **escalade dans l'emploi de la force était parfois atteinte sans que cela ne se soit toujours nécessaire**. Ceci est confirmé dans au moins deux affaires ayant conduit à la mort des personnes interpellées qu'a eu à connaître le Défenseur des droits.

Dans un premier cas, des policiers, appelés pour résoudre un conflit entre un client et un pharmacien, ont trouvé sur place deux personnes relativement calmes. Comme le veut la procédure habituelle, ils ont entrepris de faire sortir physiquement le client, bien que celui-ci indiquait vouloir simplement s'expliquer avec le pharmacien. **C'est à ce moment que la situation a dégénéré** : « *M. M.B. a radicalement changé de comportement. Il est devenu hystérique, s'est mis à hurler et s'est débattu en faisant de grands gestes avec les bras* ». Le rapport du Défenseur des droits montre que « *si cette technique d'intervention est pertinente en cas de conflit physique entre deux personnes, les policiers se doivent de l'adapter aux circonstances de leur intervention. Dans la présente affaire, les fonctionnaires de police ont tout de suite noté que M. M.B. était calme et l'ont entendu dire à plusieurs reprises qu'il voulait s'expliquer avec le pharmacien. Le pharmacien étant également calme, il n'y avait pas de péril imminent pour les personnes ou les biens dans la pharmacie et donc aucune urgence n'imposait de faire sortir M. M.B. au plus vite.* »⁽²⁾ M. M.B., interpellé, a été poussé dans le fourgon de police, à plat ventre, les hanches et les jambes contre le sol et le torse légèrement sur le côté. Il aurait essayé de se mettre à genoux : un gardien de la paix se serait positionné debout sur ses fesses, imité par un autre gardien de la paix placé sur les mollets, un troisième se positionnant à cheval au niveau de ses épaules.

Dans un second cas, les policiers ont été appelés par un barman car un homme avait un comportement étrange et tenait des propos incohérents. Les séquences vidéo permettent de constater que l'équipage primo-intervenant a

(1) ACAT, note de positionnement sur la présente proposition de loi.

(2) Défenseur des droits, décision n° MDS 2009-207, p. 5.

commencé à maîtriser cet homme environ une minute et quarante-cinq secondes après son arrivée dans le bar. Interrogé sur ce point par les agents du Défenseur des droits, le policier a indiqué qu’au regard des propos incohérents de l’homme, il ne lui avait pas paru utile de dialoguer davantage avec lui, d’autant qu’il était dangereux et menaçant. Or, comme le souligne le Défenseur des droits, c’est **précisément au regard du fait que cet homme tenait des propos incohérents que le dialogue aurait dû être davantage employé**, un contact verbal permettant d’instaurer un climat de confiance et de désamorcer un comportement agressif, tout en évitant de recourir à la force. Précisément, cet homme n’a visiblement pas compris ce qui était en train de se passer et qu’il était confronté à des policiers. Il a dès lors résisté à l’interpellation. Le Défenseur des droits estime ainsi que *« l’action des équipages de police qui se sont ensuite succédés dans le bar s’est inscrite dans la continuité d’un usage de la force qui n’était initialement pas nécessaire. Il en a découlé des actions critiquables dans l’usage de la force qui a suivi. »*⁽¹⁾

Comment ne pas évoquer à ce stade l’**affaire Cédric Chouviat** ? En la matière, les auditions de votre rapporteur n’ont permis de rassembler que peu d’éléments, les personnes auditionnées se retranchant, ce qui n’est pas illégitime, derrière l’instruction judiciaire en cours. Mais les circonstances sont là. **Comment une banale verbalisation pour usage de téléphone au volant peut-elle déboucher sur la mort d’un homme ?**

L’instruction judiciaire est certes en cours, mais la presse s’est fait l’écho de beaucoup d’éléments troublants, que votre rapporteur ne pouvait pas ne pas évoquer ici. Le vendredi 3 janvier 2020, Cédric Chouviat, livreur de profession, circule à scooter à proximité de la tour Eiffel quand il est contrôlé peu avant 10 heures par une patrouille de quatre policiers. Il semble d’abord faire l’objet d’une banale verbalisation pour utilisation d’un téléphone en roulant. Mais il ne veut pas en rester là. Selon des vidéos filmées par des automobilistes, il se rapproche des policiers, casque sur la tête, téléphone à la main. Il est véhément et provocateur selon les policiers qui lui font face. Il fait alors l’objet d’une interpellation pour outrage. Les gardiens de la paix lui menottent le bras gauche mais ne parviennent pas à lui entraver le bras droit.

Selon le rapport d’intervention, Cédric Chouviat recule et trébuche. *« Nous entraînant dans sa chute, il tombe sur un gardien de la paix, lui occasionnant de vives douleurs aux deux genoux »*, est-il écrit dans ce rapport. *« Le gardien de la paix l’a fait pivoter l’amenant à plat ventre, les gardiens de la paix lui passent difficilement les menottes, placent l’individu sur le côté, en lui demandant de s’asseoir. C’est là que l’on constate qu’il a le visage tout bleu, et qu’on lui retire le casque. »* Cédric Chouviat vient de subir une asphyxie pulmonaire, à l’origine d’un arrêt cardiaque. Secouru par les pompiers et transporté aux urgences, il est ensuite placé sous respiration artificielle. Son décès sera constaté le dimanche à 3h30 du matin⁽²⁾.

(1) Défenseur des droits, décision n° 2018-155, 29 mai 2018, pp. 16 et 17.

(2) *Le Parisien*, Cédric Chouviat, mort après un contrôle de police : l’autopsie qui interpelle, 7 janvier 2020.

c. Un manque de formation dans la prise en charge du handicap et des pathologies psychiatriques

S'il existe plusieurs textes portant sur l'appréhension des personnes atteintes de troubles psychiatriques ⁽¹⁾, le Défenseur des droits a indiqué, dans une décision assez récente, n'avoir eu connaissance d'aucun module spécifique consacré à la prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux au cours de la formation continue au sein de la police nationale ⁽²⁾. C'est aussi le constat qu'a fait votre rapporteur dans le cadre de ses auditions. Il semble que ce sujet ne soit abordé, quand il l'est, qu'au seul moment de la formation initiale.

Le Défenseur des droits a donc recommandé, en 2011, le renforcement de la formation initiale et continue des fonctionnaires de police quant à la **prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux** et que cette formation ait un caractère obligatoire ⁽³⁾. Au regard du nombre de dossiers – sept ! – dont il a eu à connaître concernant des décès de personnes en état d'agitation au cours d'une intervention, il a de nouveau recommandé, en 2018, qu'une formation obligatoire concernant la prise en charge des personnes en état d'agitation au sens large (troubles psychologiques ou psychiatriques; prise de drogues, d'alcool etc.) soit intégrée à la formation continue des fonctionnaires de police ⁽⁴⁾.

Les exemples tragiques ne manquent pas, la presse s'en est fait l'écho. Ainsi, un article paru dans le journal *Libération* le 23 septembre 2014 évoque le cas de Serge Partouche. Le 20 septembre 2011, alors que cette personne souffrant d'autisme se promenait dans le quartier de Marseille où vivaient ses parents, trois agents de police appelés par une voisine qui le trouvait menaçant sont intervenus pour l'interpeller. Serge Partouche ayant tenté de s'opposer à son interpellation, un agent lui fit une clé d'étranglement pendant que les deux autres lui firent plier les genoux. Ils l'ont couché à terre sur le ventre pour le menotter, puis, pendant que deux policiers immobilisaient ses chevilles et ses hanches, un troisième se mis à genoux sur son dos, compressant ses poumons. Lorsque le père de Serge Partouche arriva en courant cinq à dix minutes après le début de l'intervention, il était trop tard. Serge Partouche est mort le lendemain ⁽⁵⁾.

(1) « Tel que cela ressort de l'enquête IGPN : circulaire de la direction de la police urbaine de proximité du 19 juillet 2007 relative aux personnes souffrant de troubles mentaux ; Note de la direction de la sécurité de proximité de l'agglomération parisienne du 12 octobre 2011 relative à la nouvelle procédure de conduite à l'IPPP des personnes ne paraissant pas jouir de leurs facultés mentales hors le cadre d'une procédure judiciaire » - *Défenseur des droits, décision n° 2018-155, 29 mai 2018, p. 17.*

(2) « Tel que cela ressort de l'enquête IGPN. En outre, dans le cadre d'une autre affaire, le ministre de l'Intérieur a indiqué au Défenseur des droits qu'il existe certes un module spécifique d'une durée de 9 heures lors de la formation initiale (lors du stage en alternance). En revanche, il nous a été précisé qu'aucun module spécifique n'est prévu lors de la formation continue. Néanmoins, la formation à la qualification de brigadier inclut dans l'un de ses objectifs la prise en compte des personnes souffrant de troubles mentaux. Il nous a également été indiqué que chaque policier dispose d'un accès au guide pratique spécifiquement dédié à ce type d'intervention sur l'intranet de l'institut national de la formation de la police nationale. » - *Défenseur des droits, décision n° 2018-155, 29 mai 2018, p. 17.*

(3) *Défenseur des droits, décision n° MDS 2009-207 du 22 novembre 2011, p. 7.*

(4) *Défenseur des droits, décision n° 2018-155, 29 mai 2018, p. 17.*

(5) *Libération, « Autiste mort étouffé, les policiers jugés », 23 sept 2014.*

d. Des failles institutionnelles

La commission nationale de déontologie de la sécurité s'est interrogée, dans au moins deux cas d'espèce, sur le fait que les fonctionnaires de police auraient dû, outre l'appel aux renforts, **faire appel aux pompiers**, « *s'agissant dès ce moment là d'une intervention au caractère médical marqué. En effet, l'attitude de M. L.D. pouvait raisonnablement laisser penser que les fonctionnaires avaient affaire à un individu relevant d'une procédure d'envoi à l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police (ce qu'a d'ailleurs indiqué le capitaine de police J-B. C. lors de son audition (...). La Commission recommande qu'afin d'éviter un emploi de la force pouvant entraîner [le décès], les services de police intervenants figent la situation dans un premier temps – qui devrait être aussi bref que possible – avant de faire appel à des secours médicalisés susceptibles de leur apporter leur concours* »⁽¹⁾. Dans un autre cas, la commission signale de même qu'« *il est établi que MM. W.L. et J.M., qui ont transporté M. A.A. jusqu'au véhicule de police, n'ont pas porté assistance à une personne qui se trouvait manifestement dans un état très préoccupant, alors même que les pompiers étaient sur place* »⁽²⁾.

Votre rapporteur est, à cet égard, particulièrement choqué par un cas décrit par le Défenseur des droits dans lequel des policiers ont **refusé la demande du responsable des pompiers arrivés sur place après une intervention violente de démenotter une personne** souffrant de troubles mentaux, pourtant consciente et calme, par crainte qu'elle ne soit en train de simuler. 17 minutes plus tard, les pompiers ont constaté que cette personne était en arrêt cardio-vasculaire. « *Les policiers l'ont démenotté[e] et les pompiers l'ont porté[e] dans la pharmacie. Ils ont pratiqué des massages cardiaques et ont utilisé le défibrillateur semi-automatique, sans succès. Le médecin du SMUR, arrivé sur les lieux (...), n'a pas pu [la] réanimer.* »⁽³⁾ Comme le note le Défenseur des droits, « *si les policiers craignaient que [la personne] ne simule et ainsi d'avoir à le maîtriser de nouveau, l'arrivée rapide d'autres policiers ainsi que la présence des pompiers auraient dû les inciter à faire prévaloir la santé de M. M. B.* »⁽⁴⁾

Comment concevoir que, dans cette situation, le pompier ou le soignant ne soit pas la personne en situation d'autorité ?

La criminalisation de la victime

Les collectifs de familles de victimes ont indiqué que la criminalisation de la victime était presque systématiquement invoquée pour dédouaner les forces de l'ordre à l'origine de la technique d'immobilisation ayant conduit à la mort.

L'idée serait bien de salir la victime, et le plus rapidement possible, dans une course de communication pour prendre à partie l'opinion publique, et légitimer l'action des

(1) Commission nationale de déontologie de la sécurité, saisine n° 2007-83, pp. 3 et 4.

(2) Commission nationale de déontologie de la sécurité, saisine n° 2008-109, p. 8.

(3) Défenseur des droits, décision n° MDS 2009-207 du 22 novembre 2011, p. 4.

(4) Défenseur des droits, décision n° MDS 2009-207 du 22 novembre 2011, p. 7.

personnels incriminés. Tous les éléments sont alors bon à prendre, en particulier le casier judiciaire de la victime – « *Adama Traoré n'est pas une victime innocente mais un délinquant multirécidiviste* »⁽¹⁾, Amadou Koumé « *trentenaire, qui a deux enfants d'une précédente union et a fait un séjour en prison en 2009* »⁽²⁾ – et l'état d'agitation de la personne – à propos de Wissam El Yamni, « *il y a eu une interpellation avec une force certaine en raison du comportement désordonné de l'intéressé. Les forces de l'ordre ont expliqué que le jeune homme lançait des projectiles sur les véhicules des policiers dans la nuit de 31 décembre, et était « très excité* »⁽³⁾.

Il est incontestable que, dans certains cas, la personne interpellée pouvait être agitée, en état d'ébriété ou sous l'emprise de stupéfiants. Ce sont des arguments qui ont été présentés à votre rapporteur lors de ses auditions. Mais la présence de drogues est parfois réfutée lors de contre-expertises demandées par les familles de victimes. D'ailleurs, l'hypothèse où la consommation de stupéfiants serait avérée, en aucune manière cela ne doit conduire à légitimer l'usage de ces techniques d'immobilisation dans des conditions mettant en péril la vie de la personne interpellée ! Au contraire même, comme l'indique le rapport de la commission nationale de déontologie de la sécurité. Cette commission a ainsi demandé, s'agissant de la question très spécifique des personnes ayant consommé de la cocaïne, que des « *instructions précises et urgentes, ainsi que des formations adéquates, soient données à l'égard de ce type de contention, qui ne saurait être employé que très exceptionnellement, avec un effet limité dans le temps, afin de réduire au minimum les risques pour la santé de la personne interpellée.* »⁽⁴⁾

La commission nationale de déontologie de la sécurité pointe également la nécessité d'une **bonne coordination entre les agents interpellateurs et les agents** – s'il y a deux équipes – qui prennent en charge la personne interpellée.⁽⁵⁾

Mais votre rapporteur voudrait pointer une plus grande faille encore : **l'absence de suspension systématique pendant le temps de l'enquête interne** des policiers et des gendarmes impliqués dans une intervention ayant conduit à la mort de l'individu interpellé. *A minima*, comment expliquer que ces fonctionnaires et ces militaires ne soient pas placés provisoirement dans des services qui n'impliquent pas une présence sur la voie publique ? Comment concevoir que ces personnes puissent exercer, dans des conditions sereines, leurs missions sur la voie publique ?

5. La jurisprudence européenne a déjà condamné la France pour l'utilisation de ces techniques

La France a fait l'objet de condamnations pour la manière dont ces techniques sont utilisées sur notre territoire.

Ainsi, par un arrêt du 9 octobre 2007, la Cour européenne des droits de l'Homme a conclu à la violation par la France de l'article 2 (droit à la vie) de la

(1) *Le Figaro*, « Affaire Traoré : inversion accusatoire et manipulation victimaire », 2 août 2016.

(2) *L'Express*, « Amadou Koumé, mort au commissariat: "J'ai vu des traces de coups sur son visage" », 6 avril 2017.

(3) *Le Figaro*, « Clermont-Ferrand : l'homme dans le coma est mort », 9 janvier 2012.

(4) *Commission nationale de déontologie de la sécurité, saisine n°2007-83, p. 5.*

(5) *Commission nationale de déontologie de la sécurité, saisine n°2008-109, p. 9.*

Convention européenne des Droits de l'Homme en raison du manquement des autorités à l'obligation de protéger la vie de Mohamed Saoud, jeune schizophrène.

La Cour a en effet constaté qu'en l'espèce, le maintien au sol de Mohamed Saoud a été identifié par les experts médicaux comme étant la cause directe de son décès par asphyxie lente ⁽¹⁾. Elle a rappelé que, face à des personnes détenues, placées en garde à vue ou venant de faire l'objet d'une arrestation et se trouvant donc dans un rapport de dépendance par rapport aux autorités de l'État, ces dernières ont une obligation de protection de la santé. Celle-ci implique de dispenser avec diligence des soins médicaux lorsque l'état de santé de la personne le nécessite afin de prévenir une issue fatale ⁽²⁾. La Cour a constaté que Mohamed Saoud a été **maintenu au sol pendant trente-cinq minutes dans une position susceptible d'entraîner la mort par asphyxie dite « posturale » ou « positionnelle »**. Or, cette forme d'immobilisation d'une personne a été identifiée comme hautement dangereuse pour la vie, l'agitation dont fait preuve la victime étant la conséquence de la suffocation par l'effet de la pression exercée sur son corps ⁽³⁾. Enfin, la Cour a déploré qu'aucune directive précise n'ait été prise par les autorités françaises à l'égard de ce type de technique d'immobilisation et que, malgré la présence sur place de professionnels formés au secours, aucun soin n'ait été prodigué à Mohamed Saoud avant son arrêt cardiaque.

Dans son arrêt de chambre rendu le 16 novembre 2017, dans l'affaire Boukrourou et autres c. France, la Cour européenne des droits de l'homme a rendu une décision de condamnation particulièrement éclairante. Cette fois, ce n'est pas tant cette technique en soi qui est condamnée mais bien la manière dont le recours à la force a été pratiqué :

« La Cour note que l'instruction diligentée en interne a permis d'établir que les lésions sur le corps de M.B., constatées par les experts médicaux, ont bien été causées par les fonctionnaires de police lors de son interpellation. Devant le refus de M.B de sortir de la pharmacie, les policiers sont directement passés à un mode coercitif en tentant de le faire sortir par la force alors qu'il ne s'agissait pas d'une intervention nécessaire. Ensuite, deux coups de poings lui ont été portés au plexus : la violence de ce geste, attestée par le rapport d'autopsie, n'a en réalité eu pour effet que d'amplifier l'agitation et la résistance de M.B., renforçant son sentiment d'exaspération et d'incompréhension dans le déroulement des faits. Ce traitement, infligé à une personne vulnérable qui ne comprenait manifestement pas l'action des policiers, n'était ni justifié, ni strictement nécessaire. Enfin, à l'intérieur du fourgon, M.B. a été maintenu sur le ventre, menotté à point fixe et avec trois policiers debout et pesant de tout leur poids sur les différentes parties de son corps. M.B., bien que placé dans une situation de vulnérabilité tant en raison de sa maladie psychiatrique que sa qualité de personne privée de liberté, a été littéralement foulé aux pieds par la police à l'intérieur du fourgon.

(1) CEDH, Saoud c/ France, requête n° 9375/02, paragraphe 97.

(2) CEDH, Saoud c/ France, op. cit., paragraphe 98.

(3) CEDH, Saoud c/ France, op. cit., paragraphe 102.

*La Cour relève cependant que rien ne laisse supposer que les violences infligées à M.B auraient été inspirées par une quelconque intention des policiers d'humilier l'intéressé ou de lui infliger des souffrances, mais qu'elles pourraient s'expliquer par un **manque de préparation et de formation adéquate ou d'équipement**. La Cour considère que ces **gestes, violents, répétés et inefficaces, pratiqués sur une personne vulnérable, sont constitutifs d'une atteinte à la dignité humaine** et atteignent un seuil de gravité les rendant incompatibles avec l'article 3 de la Convention. Elle dit donc qu'il y a violation. » ⁽¹⁾*

6. Le dispositif proposé

L'article 1^{er} de la proposition de la loi insère un nouvel article au sein du chapitre I^{er} du titre IV du livre I^{er} du code de la sécurité intérieure consacré à la déontologie de la sécurité intérieure qui interdit à toute personne exerçant des missions ou activités de sécurité de recourir aux techniques d'immobilisation qui auraient pour effet d'entraver les voies respiratoires ou pouvant mener à l'asphyxie, telles que le pliage ou le plaquage ventral.

Cette interdiction pure et simple est le seul moyen de mettre enfin un terme effectif à ces pratiques.

Elle doit permettre aux forces de sécurité intérieure, et singulièrement à leur autorité politique, le ministre de l'Intérieur, d'agir enfin de manière efficace en la matière en renforçant la formation initiale et continue aux techniques d'immobilisation dans des conditions difficiles.

En effet, les pratiques d'intervention semblent à l'évidence très hétérogènes dans la police nationale. Il semble exister un vrai flou sur l'enseignement, flou quant aux pressions sur la cage thoracique, qui ne sont pas enseignées partout semble-t-il. Cela se conjugue avec une formation initiale raccourcie depuis quelques années et une formation continue très lacunaire du fait des nombreuses annulations pour cause de nécessité de service. Cela ne contribue donc pas à uniformiser les pratiques au sein de la police.

Des techniques potentiellement létales aussi mal enseignées font forcément des dégâts. Plutôt que ce flou, ce brouillard, ces zones d'ombre, cette proposition de loi propose de les interdire.

(1) CEDH, requête n° 30059/15, 16 novembre 2017, communiqué de presse, p. 3.