

Rapport de visite
Centre Hospitalier de Saint-Malo
(Ille et Vilaine)
28 janvier 2009
(Chambre sécurisée)

Contrôleurs

Olivier Obrecht, chef de mission ;
Martine Clément.

En application de la loi du 30 octobre 2007 instituant le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, deux contrôleurs ont effectué une visite du centre hospitalier de Saint-Malo, du mardi 27 au mercredi 28 janvier 2009. Le chef d'établissement avait été informé la veille par le Contrôleur général.

Durant leur visite, dédiée à titre principal au contrôle des structures psychiatriques de l'hôpital, les contrôleurs se sont rendus dans la chambre d'hospitalisation sécurisée située dans le service de médecine à orientation cancérologique.

Ils se sont entretenus avec les cadres de santé du service. Aucun détenu n'occupait la chambre le jour de la visite.

Un rapport de constat suite à ce contrôle a été transmis à l'établissement le 20 mars 2009. Ce dernier, dans une réponse en date du 2 avril suivant, n'a fait aucun commentaire.

2 - Présentation générale de l'établissement hospitalier

Le centre hospitalier est implanté à Saint-Malo, dans le département de l'Ille et Vilaine. Il se situe à un kilomètre du centre ville, à environ 500 mètres de la gare. Son accès est aisé grâce à une bonne signalétique à partir des voies routières et une desserte par les transports en commun.

L'établissement est un centre hospitalier général, siège d'un service d'accueil des urgences. Il comprend trois sites géographiques d'implantation distincts dans la ville : Broussais (site principal), Rosais et Corbières. Il est composé de locaux de construction contemporaine et d'édifices plus anciens rénovés en 1989.

L'hôpital est également signataire d'une convention avec la maison d'arrêt de Saint-Malo, dont il assure la couverture sanitaire par une unité de consultation et de soins ambulatoires (UCSA), en charge des soins somatiques et psychiatriques. Le médecin généraliste en charge de l'UCSA appartient au pôle de psychiatrie adultes du CH. Les détenus de la maison d'arrêt hospitalisés en HO (art. D.398 du code de procédure pénale) le sont dans les unités psychiatriques fermées du centre hospitalier.

Le principe de l'hospitalisation en urgence ou de courte durée des détenus de la maison d'arrêt de St Malo est prévu dans le protocole qui lie le centre hospitalier de St Malo et l'établissement pénitentiaire. Un projet de protocole spécifique « relatif à l'hospitalisation des détenus à l'hôpital de Saint-Malo » a été élaboré en juin 2006. Ce projet a été communiqué aux contrôleurs à leur demande. Il n'a pas été signé jusqu'à ce jour, sans raison particulière donnée.

Une note interne de service de l'hôpital du 16 août 2001 précise que les détenus sont hospitalisés dans deux chambres des services de chirurgie et médecine. Il est apparu aux contrôleurs que seule la chambre située en médecine à orientation cancérologique (Médecine 2B) est aujourd'hui utilisée.

Cette note et celle, de la même date, concernant les transferts des détenus hospitalisés sont les seuls documents disponibles communiqués aux contrôleurs. Elles ont permis de repérer sommairement les modalités de séjour dans les chambres sécurisées. Elles n'ont pas bénéficié d'actualisation depuis lors¹.

L'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) du CHU de Rennes doit ouvrir dans le courant de l'année 2009.

3 – Constats

Au cours de leur mission, les contrôleurs se sont rendus dans la chambre sécurisée où, en 2008, 24 jours d'hospitalisation de détenus ont été comptabilisés.

Les constats suivants ont été faits :

- La chambre ne se distingue pas des autres chambres à partir du couloir de circulation du service de médecine. Elle est d'ailleurs utilisée pour des hospitalisations d'autres malades en l'absence de détenu.
- Un sas de surveillance, entre le couloir et la chambre, est équipé d'une petite table et de sièges. C'est à partir de ce sas que s'effectue la surveillance du détenu par les forces de police. La porte donnant dans la chambre du détenu ne peut être ouverte que de l'intérieur du sas. La porte d'accès au couloir à partir du sas peut être verrouillée.
- Sur la cloison séparant le sas de la chambre, un bandeau vitré haut d'environ 40 cm, au niveau de la table, permet de voir le détenu. Un store tiré de l'intérieur de la chambre occulte la vision des policiers, lors de la dispensation des soins.
- La chambre bénéficie du même équipement sanitaire que toutes les autres chambres, avec un cabinet de toilette complet, comportant une douche. Les fenêtres sont bloquées lorsqu'un détenu est hospitalisé et non barreaudées.

Surveillance de la personne détenue hospitalisée

A la suite de réunions présidées par le sous-préfet avec le chef d'établissement pénitentiaire, les services de police et de gendarmerie et le directeur de l'hôpital, il a été décidé que compte tenu du profil jugé peu dangereux des détenus de la maison d'arrêt de St Malo, il n'était pas toujours nécessaire de mobiliser les forces de l'ordre, 24h sur 24h, pour la surveillance d'un détenu hospitalisé.

Lors de l'hospitalisation d'un détenu, en l'absence de garde statique permanente, il est donc procédé à la fermeture systématique de la porte de la chambre. Celle-ci n'est ouverte que par les policiers sur appel téléphonique des soignants qui doivent demander leur présence pour accéder à la chambre, à chaque fois qu'un soin est nécessaire.

¹ Postérieurement à la visite, des actualisations de ces deux notes ont été mises en chantier et transmises pour information aux contrôleurs.

Cette situation est jugée inconfortable par les soignants qui doivent évaluer l'état de santé de la personne derrière une porte. Outre cette évaluation à distance, ils jugent cette pratique, qui limite de fait les contacts avec les malades au strict nécessaire du soin direct, peu conforme à leur éthique professionnelle.

Une clef de la chambre est disponible auprès du cadre de santé et de la direction en cas d'urgence médicale ou d'application d'une procédure de sécurité incendie.

Conditions d'hospitalisation

Prévues par la note du 16 août 2001, les visites des familles sont autorisées sous conditions, conformément aux règles pénitentiaires ; les permis de visite sont remis au(x) fonctionnaire(s) de police qui assure(nt) la garde.

Aucun créneau horaire n'est fixé, dans la note, pour les visites.

Du fait de l'absence en continu de garde (pour certains détenus) et de créneaux horaires non définis, les contrôleurs ont noté que l'organisation des visites des familles ne pouvait qu'être problématique, même si aucun témoignage en ce sens n'a pu être recueilli.

La même note introduit les modalités concernant l'accès à la télévision, à la correspondance et rappelle l'interdiction de téléphoner.

L'accès à la télévision est payant et géré par un prestataire de service. Il n'a pas été réfléchi à un mode de prise en charge financière de cette location durant le temps nécessairement court d'hospitalisation du détenu, entre l'hôpital et la maison d'arrêt. Il a été dit aux contrôleurs que cette situation entraînait toujours des problèmes entre l'hospitalisé et les soignants, sachant que les détenus ne peuvent disposer d'argent ou de moyens de paiement direct du prestataire.

La correspondance est acheminée de l'établissement pénitentiaire vers l'hôpital et vice-versa ; le courrier écrit par le détenu hospitalisé passe par le contrôle de la maison d'arrêt.

Aucun détenu hospitalisé ne bénéficie d'accès au téléphone.

Conclusions

Après avoir visité la chambre sécurisée du centre hospitalier de Saint-Malo, le contrôle général des lieux de privation de liberté formule les observations suivantes.

- Le protocole spécifique « relatif à l'hospitalisation des détenus à l'hôpital de Saint-Malo » élaboré initialement en juin 2006 et jamais signé doit faire l'objet d'une actualisation, notamment au regard des modalités d'accompagnement et de garde des détenus, afin d'en permettre la signature effective ;
- L'organisation des lieux affectés à l'hospitalisation des détenus permet d'assurer des conditions d'hospitalisation normales, préservant notamment la confidentialité des soins ; la possibilité pour les soignants d'isoler la personne des regards des fonctionnaires qui la gardent pendant les soins est conforme au cahier des charges relatif aux normes des chambres sécurisées (*circulaire DHOS/DGS/DAP n° 2003/440 du 24 juillet 2003*) ;
- Les modalités décrites de la garde statique, conduisant, en particulier, à maintenir certains détenus hospitalisés enfermés dans la chambre, en l'absence de garde statique, obligeant les soignants à attendre leur venue pour ouvrir la chambre, ne sont pas de nature à permettre une dispensation correcte des soins, conformes aux bonnes pratiques professionnelles. De surcroît cette pratique est de nature à représenter un danger pour la personne en cas d'urgence, en interdisant un accès immédiat au malade. Cette pratique doit être revue. Par ailleurs, si des patients présentent aussi peu de risque qu'il peut être décidé de les laisser seuls dans le service sans garde statique sur place, il y a lieu de s'interroger sur d'autres modalités possibles, évitant le recours à une telle garde pour ces malades ;
- La possibilité donnée aux patients de recevoir des visiteurs, titulaires de permis de visite en détention, est positive ; pour autant, il est permis de s'interroger sur l'effectivité de ce droit lorsqu'une garde statique n'est pas présente sur place (cf. point précédent) ;
- L'impossibilité pour les détenus d'avoir le loisir de regarder la télévision pendant le temps de leur hospitalisation, en l'absence de procédure prévue entre l'hôpital et la maison d'arrêt, doit être corrigée.