



RÉP. 10-0570

Paris, le 22 AVR. 2010

LE MINISTRE D'ETAT
GARDE DES Sceaux
MINISTRE DE LA JUSTICE ET DES LIBERTES

def de ussi
JMA
JA

Monsieur le Contrôleur Général,

Par correspondance en date du 5 mars 2010, vous avez bien voulu me faire parvenir le rapport relatif à la visite de l'Unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) de Lyon réalisée le 22 septembre 2009, ce dont je vous remercie.

Vous avez attiré mon attention sur différents points de portée générale pouvant donner lieu à recommandations et sur lesquels vous souhaitez obtenir préalablement mes observations.

Après avoir noté que l'UHSI fonctionne de manière globalement satisfaisante, vous soulignez les points qu'il reste à améliorer.

Je vous informe qu'afin d'assurer le suivi des UHSI et d'en améliorer le fonctionnement, une instance de coordination a été mise en place dans chaque région sanitaire. La direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins du ministère de la santé et la direction de l'administration pénitentiaire ont donné des instructions à leurs services respectifs pour qu'un référent soit désigné à cet effet dans chaque région sanitaire. Cette désignation des référents santé et des référents pénitentiaires est maintenant effective et ces instances régionales de coordination se mettent en place. Elles se réuniront chaque année. Les deux administrations centrales concernées seront destinataires des comptes-rendus de ces réunions.

Vous indiquez tout d'abord qu'un décompte précis des refus, des personnes détenues, d'être hospitalisées en UHSI, doit être réalisé dans chaque UHSI, et en amont, dans chaque unité de consultations et de soins ambulatoires. Ce point relevant du ministère de la santé, je laisse le soin à ma collègue d'y répondre.

Monsieur Jean-Marie DELARUE
Contrôleur général des lieux de privation de liberté
16-18 Quai de la Loire
BP 10301
75921 PARIS Cedex 19

I - Vous relevez ensuite différentes difficultés tenant à l'établissement pénitentiaire d'origine de la personne détenue et aux liens qu'il entretient avec l'UHSI.

Vous soulignez en premier lieu l'insuffisante information des détenus sur le régime qui sera le leur dans l'unité, et sur les effets dont ils doivent se munir pour s'y rendre. Vous préconisez la diffusion, dès le départ de l'établissement pénitentiaire, du livret d'accueil élaboré par le personnel hospitalier et du projet de livret d'information des services pénitentiaires, en cours d'élaboration.

Cette diffusion répond effectivement à l'objectif poursuivi par l'élaboration de ces livrets. Des instructions ont été données en ce sens à la direction interrégionale des services pénitentiaires de Lyon.

En ce qui concerne la liste des effets personnels dont peut disposer le patient détenu lors de son départ de l'établissement pénitentiaire, elle a été fixée par la note interministérielle du 3 mars 2004 relative à l'ouverture et au fonctionnement de l'UHSI du CHU de Nancy. Cette liste sera incluse dans le futur livret pénitentiaire en cours d'élaboration pour l'UHSI de Lyon et un rappel sera fait aux directeurs interrégionaux afin qu'ils veillent à ce qu'elle soit mise à disposition de tous les détenus concernés.

Vous évoquez les délais parfois longs et imprévisibles entre la décision d'hospitalisation et l'admission effective à l'UHSI, et soulignez les conséquences que cela peut avoir pour le détenu tant en terme d'organisation personnelle, que de santé.

La note interministérielle précitée a fixé une procédure qui doit permettre de concilier la décision médicale et l'organisation de l'escorte en précisant le rôle des différents acteurs. Cette procédure prévoit, pour des raisons de sécurité, que la date d'hospitalisation à l'UHSI, comme dans un autre service hospitalier, ne doit pas être communiquée au détenu. Elle dispose également que le chef de l'établissement pénitentiaire doit confirmer ou infirmer, sous huitaine, la possibilité de procéder à l'hospitalisation à la date envisagée par les autorités médicales, après autorisation de l'autorité judiciaire en charge du dossier et du directeur interrégional des services pénitentiaires, pour les prévenus, et après décision du directeur interrégional pour les condamnés.

Si le chef d'établissement pénitentiaire confirme la date du rendez-vous d'hospitalisation, l'UCSA en informe le responsable de l'UHSI, le chef d'établissement pénitentiaire en informe les autorités judiciaires et pénitentiaires concernées ainsi que le service chargé de l'escorte.

En cas d'impossibilité, le chef d'établissement pénitentiaire en fait part au médecin de l'UCSA en lui précisant les raisons. Le médecin de l'UCSA propose alors un nouveau rendez-vous en tenant compte de ces éléments, de l'état de santé du patient et des disponibilités de l'UHSI.

Les diverses étapes de cette procédure expliquent l'absence de lisibilité, pour les personnes détenues, du calendrier précis de leur hospitalisation.

L'attention du directeur interrégional a été rappelé sur la nécessité de veiller au respect des dispositions de ce texte.

Vous indiquez qu'afin d'assurer la sauvegarde des effets du détenu hospitalisé en UHSI, un inventaire contradictoire de ses biens conservés à l'établissement doit être établi et des mesures prises afin d'en organiser la protection.

L'établissement pénitentiaire d'origine doit effectivement établir un relevé contradictoire des biens que la personne détenue laisse à l'établissement. Ils doivent être déposés au vestiaire et conservés sous la responsabilité de l'établissement pénitentiaire.

Il a été demandé au directeur interrégional des services pénitentiaires de Lyon de veiller aux respects de ces dispositions.

Les contrôleurs ont enfin noté que le délai de réacheminement du courrier entre l'établissement d'origine du détenu et l'UHSI, estimé à une semaine, est relativement long pour des personnes hospitalisées et par conséquent fragilisées.

Ainsi que le soulignent les contrôleurs, le traitement du courrier d'un détenu hospitalisé en UHSI est identique à celui d'un détenu en établissement pénitentiaire.

Le réacheminement du courrier se fait de l'établissement pénitentiaire d'origine à l'établissement support de l'UHSI, en l'occurrence le centre pénitentiaire de Lyon-Corbas. Ces délais de réacheminement, de l'ordre de quelques jours, sont des délais incompressibles.

II – Vous soulignez ensuite des difficultés relatives aux règles de vie prévalant dans l'UHSI.

Vous relevez que l'UHSI de Lyon, comme celle de Marseille que vos services ont visitée en janvier 2009, ne dispose pas de cour de promenade.

Ainsi que je vous l'indiquais dans la réponse au rapport de visite de l'UHSI de Marseille, le cahier des charges techniques annexé à l'arrêté du 20 août 2000 relatif à la création des UHSI ne prévoit pas de cour de promenade. Leur création a postérieurement rencontré deux difficultés, la modification de l'architecture du bâtiment et la question de l'augmentation des moyens en personnels pénitentiaires affectés à l'UHSI pour en assurer la surveillance.

Toutefois, une réflexion a été engagée afin d'examiner site par site, les possibilités de création de cours de promenade. Ainsi, compte-tenu des possibilités architecturales, l'UHSI de Rennes, dont l'ouverture est prévue pour fin 2011, disposera, à titre expérimental, d'une cour de promenade. En outre, des échanges sont en cours pour examiner la faisabilité de la création de ce dispositif à l'UHSI de Marseille, en sous-sol. Toutefois, des réserves ont été émises sur cette proposition par les membres du personnels hospitaliers. L'étude de faisabilité est en cours de réalisation.

Vous indiquez que la possibilité pour les détenus de téléphoner, récemment renforcée par la loi pénitentiaire, ne doit pas rencontrer d'obstacle en UHSI.

Ainsi que je vous l'indiquais dans ma réponse au rapport de visite de l'UHSI de Marseille l'accès au téléphone des patients hospitalisés en UHSI est mis en œuvre.

Pour l'UHSI de Lyon, le déploiement technique du dispositif est terminé depuis la fin du mois de février dernier. Ce dispositif comprend un point phone fixe dans la salle d'activité et un point phone mobile, sur roulettes, connectables dans les chambres. Les travaux de câblage dans les chambres viennent d'être réalisés et les journées de formation des personnels pénitentiaires ont été organisées du 29 mars au 2 avril. Le démarrage de la téléphonie était toutefois effectif avant la réalisation de ces travaux, comme l'ont noté les contrôleurs, avec la mise en service du point phone fixe.

Vous notez que les visites, très souplement accordées au sein de l'UHSI, sont refusées par les fonctionnaires de police en cas de transfert du patient détenu dans un autre service de l'hôpital.

Il convient de rappeler que cette pratique découle des instructions données par le ministère de l'Intérieur à ses agents.

Vous soulignez que, dans la mesure du possible, les autres services rendus en détention au détenu doivent être poursuivis en cas d'hospitalisation, notamment la possibilité de continuer à bénéficier des rencontres avec les visiteurs de prison.

La circulaire interministérielle précitée prévoit que les détenus hospitalisés peuvent recevoir des visiteurs de prison agréés, même s'il n'existe pas, comme l'évoquent les contrôleurs dans le rapport, de «visiteur de prison spécifiquement affecté à l'UHSI».

Enfin, vous indiquez qu'il serait opportun que la blouse des personnels hospitaliers exerçant à l'UHSI ne porte pas la mention « médecine pénitentiaire » qui n'a plus lieu d'être depuis la réforme de la prise en charge sanitaire des détenus en 1994.

Cette pratique remonte à l'existence d'une unité d'hospitalisation à Lyon, sous garde policière avant l'ouverture de l'UHSI. Dans le cadre de la création de l'UHSI, le ministère de la santé et l'administration pénitentiaire avaient insisté pour que disparaisse cette pratique. Ce sujet est du ressort du chef de service de l'UHSI et du directeur de l'hôpital-Sud des Hospices civils de Lyon et je laisse le soin à ma collègue d'y répondre.

Je vous prie de croire, Monsieur le Contrôleur Général, à l'assurance de ma considération distinguée.

et de vous souvenir fidèle et cordial



Michèle ALLIOT-MARIE