



Centre hospitalier de Meaux
Seine-et-Marne
(chambres sécurisées)

Le 2 décembre 2009

Contrôleurs

Olivier Obrecht, chef de mission ;
Lucie Montoy.

1 DEROULEMENT DE LA MISSION

En application de la loi du 30 octobre 2007 instituant le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, trois contrôleurs ont effectué une visite du centre hospitalier de Meaux, du mardi 1^{er} au jeudi 3 décembre 2009. Le chef d'établissement avait été préalablement informé 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 les deux chambres d'hospitalisation sécurisées situées dans l'unité d'hospitalisation de courte durée du service des urgences.

Ils se sont entretenus avec le médecin responsable du pôle urgence et des chambres sécurisées et le cadre de santé du service. Au cours de la visite, des personnels de soins présents ont également été entendus.

Les contrôleurs ont également eu un échange rapide avec les deux fonctionnaires de police sur place au moment du contrôle, avant leur départ pour le bloc opératoire avec un détenu hospitalisé.

A la suite de la visite, un rapport de constat a été adressé au directeur du centre hospitalier le 11 mars 2010 ; celui-ci a fait connaître ses observations en réponse par un courrier en date du 30 mars suivant. Le présent rapport de visite en tient compte.

2 PRESENTATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT HOSPITALIER

Le centre hospitalier est implanté à Meaux, dans le département de la Seine-et-Marne. Il se situe à proximité du centre ville et à environ 1 km de la gare. Il est signalé dans l'ensemble de la ville.

L'établissement est un centre hospitalier général, siège d'un service d'accueil des urgences.

Il comprend deux sites géographiques d'implantation distincts dans la ville :

- le site Saint Faron de 579 lits et 93 places d'hospitalisation de jour comprend la médecine, la chirurgie, la pédiatrie, la néonatalogie et la réanimation néonatale, la gynécologie obstétrique, la psychiatrie, la réanimation et le plateau technique.
- le site Orgemont de 246 lits et 18 places comprend la cure médicale, les soins de longue durée, les soins de suite, la médecine physique et réadaptation, la pédopsychiatrie (hôpital de jour) et la pharmacie à usage intérieur.

Le CH assure par ailleurs par conventions la couverture sanitaire, d'une part du centre pénitentiaire de Meaux-Chauconin, pour les soins somatiques et psychiatriques, grâce à une UCSA, d'autre part du centre de rétention administrative du Mesnil-Amelot. Toutes les personnes hébergées dans ces structures et nécessitant une hospitalisation sont dirigées vers le CH de Meaux.

Les détenus de la maison d'arrêt hospitalisés en hospitalisation d'office (art. D.398 du code de procédure pénale) le sont dans les unités psychiatriques fermées du centre hospitalier.

Les modalités de l'hospitalisation en urgence ou de courte durée des autres détenus du centre pénitentiaire de Meaux-Chauconin sont prévues dans un protocole actualisé en 2009 relatif à « *la prise en charge d'une personne détenue ou gardée à vue hospitalisée en chambre sécurisée* ».

Un protocole de mars 2006 est également disponible s'agissant de « *la prise en charge d'une personne retenue administrative ou judiciaire hospitalisée en chambre sécurisée* ».

L'hôpital dispose de deux chambres sécurisées, installées depuis le 1^{er} juin 2005 au sein du bâtiment principal de l'hôpital sur le site Saint-Faron, remplaçant d'autres chambres fermées depuis. La construction de nouvelles chambres sécurisées est prévue dans le projet de rénovation du centre hospitalier en 2012.

3 CONSTATS

3.1 Hébergement

Les deux chambres sécurisées se situent au quatrième étage du bâtiment A (bloc chirurgical aile ouest), près du poste de soins. Elles ne se distinguent pas des autres chambres à partir du couloir de circulation du service, mais sont isolées du reste du service par un sas d'accès situé entre les deux, fermé à clef.

Leur mobilier est sommaire : un lit médicalisé non scellé, un fauteuil et un plot en mousse cylindrique de 40cm de diamètre et de 80cm de haut environ pour les repas. Il n'y a pas de placard prévu pour les effets personnels des patients ; ils sont placés dans des bacs en plastique transparents fermés, déposés le long du mur, dans le sas.

Des barreaux ont été placés aux fenêtres, ces dernières ne s'ouvrant pas.

L'équipement sanitaire est constitué d'un cabinet de toilette complet comportant un lavabo, un WC et une douche, sans porte de séparation avec la chambre. Sur la cloison séparant ce coin sanitaire du sas, un bandeau vitré permet de voir le détenu. Un film miroir y a été apposé en raison, a-t-il été dit aux contrôleurs, d'un détenu qui s'est volontairement exposé au personnel féminin chargé de le surveiller. En journée, avec les éclairages du sas allumés, il n'existe plus de vision de la salle d'eau depuis le sas ; en revanche, si la salle d'eau est allumée ou lorsque les éclairages du sas sont réduits la nuit, les contrôleurs ont pu

constater que les salles d'eau sont en vision directe depuis le poste de surveillance, y compris les toilettes. Le médecin responsable du pôle urgences a exprimé son souhait de conserver une possibilité de surveillance de la salle d'eau afin de prévenir les incidents ; il y a quelques années, le service a dû faire face à une tentative de suicide par pendaison à cet endroit.

Un système d'appel près du lit permet aux patients de contacter le personnel médical en cas de besoin.

Les portes des chambres sécurisées sont équipées d'un hublot.

Un bandeau vitré situé sur la cloison à côté des portes, permet de mieux voir le détenu. Ce bandeau est dépourvu de rideaux ou de stores, ce qui ne permet pas de garantir l'intimité du patient lors de la dispensation des soins.

Il a été indiqué aux contrôleurs qu'il ne peut jamais y avoir une personne retenue et une personne détenue hospitalisées en même temps car elles ne disposent pas des mêmes droits, notamment en matière de visites et de possibilités de téléphoner. Les personnes détenues sont prioritaires.

Dans le cas où il n'y aurait pas de places disponibles pour les personnes retenues, elles sont placées dans une chambre « classique » du service, sous la surveillance de la gendarmerie.

En l'absence de présence de personnes retenues ou détenues, il est formellement interdit d'occuper les deux chambres pour d'autres patients, à la demande expresse de la police.

3.2 Activités

Sur l'année 2008, cinquante-et-une personnes ont été placées dans les chambres sécurisées ; du 1^{er} janvier 2009 au 30 novembre 2009, cinquante-sept personnes.

En 2008, il y eu 109 journées réalisées et 109 également du 1^{er} janvier au 30 novembre 2009. La durée moyenne de séjour (DMS) a été de 2,14 jours en 2008 et de 1,91 jour jusqu'au 30 novembre 2009.

A l'arrivée des contrôleurs, un détenu était présent. Il a rapidement été emmené en salle d'opération ; les contrôleurs n'ont donc pas pu s'entretenir avec lui. Ils ont en revanche pu constater qu'il était conduit sur un fauteuil roulant, non attaché par les deux fonctionnaires de police qui l'accompagnaient. Il a été précisé que toute sortie d'un détenu à l'extérieur de la zone se fait obligatoirement soit en fauteuil soit au moyen d'un brancard. Dans cette hypothèse, les fonctionnaires de police apprécient au cas par cas la nécessité du menottage.

3.3 Surveillance de la personne détenue hospitalisée

Un sas de surveillance, entre le couloir et les chambres, 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 fonctionnaires 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 est systématiquement verrouillée lorsque des personnes sont hospitalisées, elle peut être entrebâillée à l'aide d'une grosse chaîne.

Il a été indiqué aux contrôleurs que la prise en charge des personnes détenues par les fonctionnaires de police débute dans le sas ; les agents de l'administration pénitentiaire les conduisent jusqu'à cet endroit. S'agissant des personnes retenues, ce sont les gendarmes qui les accompagnent et les gardent.

Un seul garde, situé dans le sas, est chargé de surveiller les personnes placées dans les chambres sécurisées. Lors des sorties des chambres, la présence de deux gardes est nécessaire. Il a d'ailleurs été rapporté aux contrôleurs que cette règle pouvait provoquer des moments d'attente. Lors de la visite des contrôleurs, la personne détenue est sortie de la chambre à 14h15 pour la salle d'opération, alors qu'elle devait être opérée à 12h30 : il a fallu attendre le second fonctionnaire de police.

Certains personnels soignants ont confié aux contrôleurs qu'il était parfois difficile d'entrer pour dispenser les soins médicaux en-dehors de la présence de deux gardes. La surveillance est en effet assurée par un seul fonctionnaire de police à certains moments.

Le commissaire de police de Meaux a indiqué aux contrôleurs que l'organisation des gardes est satisfaisante dans ces chambres mais que ce sont davantage les gardes statiques parfois nécessaires dans les autres services du CH qui désorganisent le service de sécurité publique. En 2008, il y a eu 172 journées au cours desquelles une présence de fonctionnaires de police de garde a été nécessaire, pour un total de 4 111 heures d'agents.

Les gardes visionnent deux caméras de vidéosurveillance qui se situent dans le couloir d'accès au sas des chambres : l'une à quelques mètres de la porte d'accès au sas et l'autre donnant dans l'angle mort de la porte. Un téléphone a été mis à leur disposition pour appeler en cas d'urgence. De même, les policiers disposent d'un bouton d'appel interne renvoyé au poste de soins, afin de pouvoir signaler tout événement anormal survenant en chambre.

Des toilettes et un réfrigérateur sont à la disposition des fonctionnaires de police pour leur confort.

Il a été indiqué aux contrôleurs que les forces de l'ordre et les patients entretenaient généralement des relations correctes.

3.4 Conditions d'hospitalisation

Les visites ne sont pas autorisées pour les personnes détenues car le centre hospitalier ne dispose pas de parloirs et n'a pas les moyens de contrôler les visiteurs à l'entrée d'après les indications fournies. Le protocole de fonctionnement des chambres sécurisées en prévoit cependant expressément la possibilité, pour les personnes titulaires d'un permis de visite ou autorisées par le juge d'instruction s'agissant des prévenus.

Il a toutefois aussi été indiqué par les équipes soignantes que la durée très brève des hospitalisations avait fait que jusqu'à ce jour la question ne s'était pas réellement posée.

Les contrôleurs ont pu constater sur le registre tenu par les personnels de garde qu'un avocat et un juge des libertés et de la détention sont venus visiter une personne détenue le 26 novembre 2009.

L'hospitalisation étant de courte durée, le courrier des personnes détenues est adressé et conservé au centre pénitentiaire.

S'agissant des personnes retenues, elles ont le droit de bénéficier de la visite de leurs proches, en accord avec les autorités de garde, entre 13 heures et 18 heures.

Les personnes retenues ont aussi le droit d'utiliser leur téléphone portable. Dans le cas où elles n'en disposeraient pas, le personnel a indiqué aux contrôleurs qu'un téléphone portable leur était prêté. De même, si la personne retenue souhaite envoyer une télécopie, à son avocat par exemple, il est prévu que l'hôpital mette à sa disposition le télécopieur du service.

Aucune des chambres ne dispose d'une télévision. Il a d'ailleurs été indiqué aux contrôleurs qu'il s'agit de la première remarque formulée par les détenus à leur arrivée, ces derniers n'ayant par ailleurs ni possibilité de sortir de leur chambre ni de fumer pendant toute la durée de leur séjour à l'hôpital.

Aucun détenu hospitalisé ne bénéficie d'accès au téléphone. Le protocole de fonctionnement des chambres sécurisées précise même qu'« *aucun moyen de communication n'est autorisé dans la chambre sécurisée. C'EST UN DELIT* »

D'après l'ensemble des éléments recueillis, les détenus présents ne sont jamais attachés dans les chambres sécurisées.

3.5 Conditions de travail des personnels

Il est indiqué dans le protocole que les soins doivent être exécutés selon les mêmes modalités et règles déontologiques que pour tout autre patient. Il est prévu que les fonctionnaires de police n'entrent pas dans la chambre, sauf demande expresse du soignant ou du médecin.

Les personnels soignants ont suivi deux jours de formation avant l'ouverture des chambres sécurisées.

L'ensemble du personnel ressentait de l'appréhension et de la crainte. Il a alors été convenu qu'à l'entrée du sas, tous les personnels devaient porter une sur-blouse afin de préserver leur anonymat. De même, il a été décidé dès l'ouverture des chambres sécurisées que le personnel n'avait pas à connaître les raisons pour lesquelles le détenu était incarcéré. Il est d'ailleurs rappelé dans le protocole de prise en charge des détenus que « *La personne détenue ou gardée à vue a les mêmes droits d'accessibilité aux soins que toute autre personne ; les personnels hospitaliers se doivent de dispenser des soins sans préjugés* ».

Les personnels entendus ont rapporté qu'ils effectuaient couramment les soins à l'intérieur des chambres en laissant la porte ouverte, négligeant ainsi la confidentialité due au malade. Cette pratique est rapportée comme liée à une appréhension persistante chez certains soignants.

Les relations entre le personnel soignant et les fonctionnaires de police sont considérées comme plutôt satisfaisantes, malgré la présence perçue comme « nécessaire mais non naturelle » des forces de police dans un service hospitalier. Les responsables du service veillent ainsi à ce que ne s'instaurent pas de familiarités dans le contexte professionnel entre les policiers habitués à venir à l'hôpital et les soignants.

Il est arrivé à plusieurs reprises que les personnels de garde emmènent la personne détenue sans prévenir le personnel médical.

4 CONCLUSIONS

A l'issue de la visite des chambres sécurisées installées au centre hospitalier de Meaux, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté formule les observations suivantes.

1. L'aménagement de la zone des chambres sécurisées ne permet pas de garantir suffisamment l'intimité des malades ; il convient de réfléchir à la façon d'occulter d'une part le bandeau vitré donnant directement sur la zone sanitaire et d'autre part celui donnant sur la chambre, en sus du hublot de la porte. Des moyens techniques simples, tels que des stores vénitiens doivent permettre, en fonctionnement normal, d'atteindre cet objectif.
2. Toujours concernant l'intimité, les personnels soignants doivent être sensibilisés à nouveau à cette dimension importante du soin, notamment en veillant à effectuer les soins en chambre dans des conditions la rendant effective – porte repoussée.
3. L'absence de toute étagère permettant de poser les effets personnels des personnes hospitalisées dans ces chambres doit être revue. Le stockage des biens dans des caisses en plastique, posées au sol dans le sas de garde, n'est pas conforme à la dignité due aux personnes malades.
4. La mise à disposition à titre gratuit de la télévision devrait être envisagée, à l'instar de ce qui est habituellement observé dans ce type de structures, pour des malades par ailleurs non autorisés à sortir de leur chambre pendant toute la durée, même limitée, de leur hospitalisation.
5. L'accès au téléphone pour les personnes détenues, autorisées par ailleurs à téléphoner, doit être rendu possible. Ce point est d'autant plus important que ce moyen de communication et de maintien des liens avec leurs proches est actuellement le seul à la disposition des malades pendant leur séjour à l'hôpital.
6. Le protocole de fonctionnement des chambres sécurisées prévoit la possibilité de visites pour les détenus hospitalisés. L'exercice effectif de ce droit ne paraît cependant pas possible ; il conviendrait d'en définir les modalités précises, au cas où la demande en serait exprimée par un malade.
7. La garde de police doit être organisée de façon à ne pas entraver l'accès aux soins pour les malades hospitalisés, notamment lorsqu'un seul fonctionnaire est présent pour assurer la surveillance de la zone des chambres sécurisées. S'agissant d'un établissement hospitalier, l'accès aux chambres des patients pour les soignants doit être possible sans délai, en toute circonstance. De même, des activités programmées au niveau des plateaux techniques de l'établissement, au bloc opératoire notamment, doivent pouvoir être réalisées au moment prévu, à partir du moment où celui-ci est annoncé préalablement.

Table des matières

1	Déroulement de la mission	2
2	Présentation generale de l'établissement hospitalier	2
3	Constats	3
3.1	Hébergement	3
3.2	Activités	4
3.3	Surveillance de la personne détenue hospitalisée	5
3.4	Conditions d'hospitalisation	6
3.5	Conditions de travail des personnels	7
4	conclusions	8