



**Unité médico-judiciaire
de l'Hôtel-Dieu
à Paris**

16 au 18 juin 2009

Contrôleurs :

- *Betty Brahmy, chef de mission ;*
- *Michel Clémot ;*
- *René Pech ;*
- *Maddgi Vaccaro.*

En application de la loi du 30 octobre 2007 qui a institué le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, quatre contrôleurs ont effectué une visite inopinée des locaux de l'unité médico-judiciaire de l'Hôtel-Dieu de Paris du 16 au 18 juin 2009.

1. CONDITIONS DE LA VISITE.

Les contrôleurs sont arrivés au centre hospitalier le mardi 16 juin à 9 heures 45 et en sont repartis le jeudi 18 juin à 11 heures. Une réunion de début de visite s'est tenue avec le directeur adjoint en charge des affaires générales et du droit des patients. Une réunion de fin de visite a eu lieu avec le directeur de l'Hôtel-Dieu.

Situé sur le parvis de Notre-Dame de Paris, l'Hôtel-Dieu est bien desservi par les transports en commun. Les visiteurs désirant utiliser leur véhicule doivent stationner au parking payant « Notre-Dame ». L'entrée de l'établissement et celle des urgences sont bien signalisées. Un petit panneau indique « urgences médico-judiciaires » dès que le porche est franchi.

La mission a rencontré :

- des personnes en garde à vue ou retenues ;
- des personnels sanitaires (médecins, cadre de santé, infirmiers, aide-soignante) ;
- le précédent médecin-chef de l'UMJ ;
- le commandant de la compagnie de garde du dépôt de Paris, ayant la charge de la surveillance de la salle Cusco ;
- le commissaire divisionnaire chef du 3^{ème} secteur¹ de la direction de la police urbaine de proximité de la préfecture de police et un commandant de police de son état-major ;
- des policiers en charge des escortes, des enquêtes et de la surveillance de la salle Cusco ;
- le procureur adjoint près du tribunal de grande instance de Paris, ayant notamment en charge les UMJ ;
- un juge des libertés et de la détention du tribunal de grande instance de Créteil ;
- un juge des libertés et de la détention et un magistrat du parquet du tribunal de grande instance de Fontainebleau ;
- un avocat inscrit au barreau de Paris.

¹ Installé dans les locaux du commissariat central du 13^{ème} arrondissement.

Les contrôleurs ont eu deux entretiens téléphoniques avec la médecin-chef de l'UMJ.

L'ensemble des documents demandés a été remis aux contrôleurs, à l'exception de l'audit réalisé en 2007 et des notes de services concernant les urgences médico-judiciaires.

Par des courriers en date du 11 août et du 20 octobre 2009, le commandant de la compagnie du dépôt et le directeur de l'établissement de santé ont transmis au contrôleur général leurs commentaires sur le rapport de constat qui leur avait été adressé à la suite de la visite. Le rapport qui suit tient compte de ces courriers.

2. PRESENTATION DES UNITES MEDICO-JUDICIAIRES.

2.1 L'historique, la compétence, les missions.

L'histoire de l'hôpital débute selon la tradition en 651. Les locaux actuels datent de la fin du 18^{ème} siècle.

L'ensemble hospitalier ceint d'un mur, est composé de dix ailes parallèles reliées entre elles par des galeries à étages et entourant une cour rectangulaire. Au fond de la cour principale, se trouve la chapelle.

La salle Cusco a été créée en tant que « salle carcérale » en 1943 par les Allemands. Les archives de l'Assistance Publique de cette époque ont été délibérément détruites.

Cusco est le nom d'un professeur d'ophtalmologie de l'Hôtel-Dieu.

Les unités médico-judiciaires (UMJ) ont été créées à la demande du parquet de Paris pour répondre aux besoins des magistrats et des enquêteurs en matière pénale. L'UMJ de l'Hôtel-Dieu, ouverte en novembre 1985, a été la première unité de ce type.

Une convention entre le tribunal de grande instance de Paris, la préfecture de police et l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) détermine le cadre juridique, les missions, l'organisation et les modalités de financement des UMJ dans le cadre de la médecine légale du vivant. La dernière convention a été signée le 26 novembre 2008. Elle concerne l'UMJ de l'Hôtel-Dieu et celle de l'hôpital Trousseau de Paris, dédiée aux mineurs victimes.

Les UMJ fournissent des éléments de nature médicale déterminants pour la conduite des procédures.

Elles ont pour mission de réaliser dans le cadre des enquêtes de flagrance, des enquêtes préliminaires et des procédures d'instruction, sur réquisition écrite d'un magistrat, d'un officier de police judiciaire ou d'une personne habilitée :

- l'examen médical des victimes d'agression ou de violences y compris l'examen de retentissement psychologique ou psychiatrique ;
- l'examen médical des personnes gardées à vue prévu par les articles 63-3, 77, 154, 706-88 du code de procédure pénale, y compris l'examen psychiatrique du comportement ;
- la détermination d'âge physiologique dans le cadre d'enquêtes pénales ou de procédures d'assistance éducative.

Le médecin du service requis peut procéder sur réquisition de l'autorité judiciaire compétente, pour accomplir sa mission, à tout examen ou prélèvement utile.

Pour les personnes gardées à vue, le médecin rédige un certificat qui se prononce sur

l'aptitude de la personne au maintien en garde à vue dans les locaux de police.

2.2 Le cadre juridique.

L'examen par un médecin, qui est prévu par l'art. 63-3 du code de procédure pénale, fait partie des droits des personnes placées en garde à vue. S'il peut être demandé par la personne gardée à vue, il peut également l'être à la demande de la famille comme aussi à celle du parquet ou de l'OPJ.

Le choix du médecin n'obéit à aucune règle définie. Il peut être fait appel aux structures médico-légales, des conventions définissant les conditions d'interventions de ces structures pouvant être établies par les parquets et les services de police ou de gendarmerie (circulaire d'application de l'art. 63-3 du CPP).

Cet examen médical a pour objet de s'assurer de la compatibilité du maintien de la garde à vue dans un local de police ou de gendarmerie avec l'état de santé de la personne. Le médecin établit un certificat dont il détermine librement le contenu mais il lui appartient de se prononcer sur l'aptitude de la personne au maintien en garde à vue. Les principes déontologiques qui régissent la profession peuvent en outre conduire le médecin à procéder à des soins ou à prescrire ou à poursuivre un traitement.

En règle générale, et sauf instructions contraires du procureur de la République ou nécessités médicales, l'examen est effectué dans les locaux du commissariat ou de la brigade de gendarmerie.

L'examen par un médecin peut avoir, par ailleurs, une fonction d'expertise pour renseigner l'autorité judiciaire : en cas de présence de blessures ou traces de violences (circulaire d'application de l'art. 63-3 du CPP) ; aux fins de procéder à des investigations corporelles internes pour rechercher des stupéfiants dissimulés dans l'organisme (art. 63-5 du CPP) ; pour détermination de l'âge osseux de celui qui invoque être mineur sans pouvoir en justifier.

Les investigations corporelles internes de droit commun, définies par l'article 63-5 du code de procédure pénale, peuvent être réalisées sur une personne gardée à vue sous réserve d'être réalisées par un médecin. La circulaire d'application précise que les enquêteurs doivent prendre en compte la protection et la dignité des personnes, notamment leur pudeur, lors des opérations diligentées par le médecin, tout en s'assurant des conditions compatibles avec les exigences normales de sécurité et la nécessité pour les enquêteurs de dresser un procès-verbal des opérations, notamment si celles-ci ont abouti à la découverte de stupéfiants.

La fouille *in corpore* douanière trouve sa base légale dans les articles 60 et 60 bis du code des douanes. Ce droit de « visite des personnes » définit les modalités des examens médicaux de dépistages de stupéfiants dissimulés dans l'organisme. En cas d'indices sérieux, les douaniers peuvent soumettre la personne à des examens médicaux tels que les tests urinaires et les radiographies. Cette opération est réalisée avec l'accord de la personne ou, en l'absence de consentement, sur autorisation du juge des libertés et de la détention². La découverte de la drogue, suite à son expulsion, peut seule caractériser un flagrant délit douanier permettant la mise en retenue douanière.

² Le refus de s'y prêter ne permet pas de l'y forcer mais caractérise un délit.

Tous les examens de compatibilité et ceux visés par les réquisitions sont payés sur la dotation en frais de justice du budget du tribunal de grande instance de Paris. Les examens complémentaires prescrits par les médecins (radiographies, échographies, prélèvements, électrocardiogramme, ...) sont imputés au budget du centre hospitalier.

2.3 La présentation des locaux.

L'unité médico-judiciaire de l'Hôtel-Dieu comprend l'activité de constat au rez-de-chaussée, appelée « urgences médico-judiciaires » et un lieu d'hospitalisation de neuf lits, la salle Cusco, située au 6^{ème} étage.

2.3.1 Les urgences médico-judiciaires.

Les « urgences médico-judiciaires » sont divisées en deux zones nettement distinctes, l'une dédiée aux victimes, l'autre réservée aux personnes privées de liberté. Ainsi, les deux populations sont-elles séparées depuis 1995. Les contrôleurs, compétents sur les lieux de privation de liberté, ont concentré leur attention sur les locaux fréquentés par les personnes gardées à vue, retenues ou détenues.

L'entrée des personnes privées de liberté conduites à l'UMJ de l'Hôtel Dieu s'effectue par le porche, situé sur le côté de l'hôpital, rue de la Cité, par lequel on accède à l'ensemble des services d'urgence. Le porche ouvre sur une cour, comportant une plateforme circulaire pivotante sur laquelle les ambulances ou les camions de pompiers peuvent stationner, leur permettant ainsi d'arriver au plus près du hall d'entrée.

Après dépose du malade, la plateforme tourne pour mettre le véhicule dans le sens de la sortie, l'étroitesse de la cour ne lui permettant pas de manœuvrer pour sortir. Ce dispositif n'est pas utilisé par les véhicules de police (observation n°1).

L'UMJ est située dans un corps de bâtiment perpendiculaire au hall des urgences médico-chirurgicales (UMC), avec une entrée distincte, qui ouvre également sur la cour. L'exiguïté et la vétusté des locaux frappent d'emblée.

Ce corps de bâtiment, en rez-de-chaussée, comprend deux zones, l'une administrative et l'autre sanitaire, où sont accueillies et examinées les personnes privées de liberté. Un couloir, sur lequel donnent les différentes pièces, dessert sur toute sa longueur les deux secteurs du bâtiment. Deux portes battantes assurent une séparation toute relative.

La zone administrative comprend le bureau de la secrétaire, le bureau commun du médecin-chef et de ses deux adjoints, le comptoir d'accueil derrière laquelle se tient une infirmière. Derrière l'espace où se tient l'infirmière est situé un local de pharmacie.

La zone réservée aux personnes conduites à l'UMJ est constituée de trois boxes fermés, en enfilade, dans lesquels sont pratiqués les examens médicaux. Deux bancs, situés dans le couloir, sont à la disposition des personnels d'escorte.

Les deux premiers boxes, d'une superficie d'environ 6 m², apparaissent particulièrement exigus. Le troisième box, réservé aux personnes soupçonnées d'avoir ingéré des stupéfiants dans l'organisme, est muni de toilettes dont la chasse d'eau est commandée depuis l'extérieur. Chaque local est équipé d'une table d'examen, d'un lavabo, d'un bureau, de deux chaises et d'un tensiomètre. Par ailleurs, un électrocardiogramme peut être utilisé dans l'un ou l'autre des boxes.

Au bout du couloir, une salle d'attente rectangulaire de 15m² accueille les personnes amenées avant d'être reçues par un médecin. Elle comporte deux fenêtres, toutes deux

barreautées, l'une donnant du côté de la place du parvis de Notre-Dame, l'autre sur la cour de sorte que l'aération de la pièce est correcte en période estivale.

Les personnes devant effectuer un prélèvement urinaire ont à leur disposition un WC sans abattant dont l'état de propreté est médiocre. L'entretien des sols et des toilettes est assuré quotidiennement. Les contrôleurs n'ont pu constater l'accès effectif des personnes gardées à vue à ces toilettes en dehors de ces prélèvements.

Près de la banque d'accueil, un sas permet un accès direct sur le hall du service des urgences médico-chirurgicales. Ce passage, de 2,75m sur 3m, est équipé de deux bancs à deux places en vis-à-vis. Il sert parfois de deuxième local d'attente en cas de nécessité d'isoler une personne ou en cas d'encombrement du local d'attente. Il est employé principalement pour les personnes amenées en état d'ivresse publique manifeste dont la prise en charge est assurée uniquement par les UMC.

L'exiguïté des locaux et du couloir provoque dès que plusieurs équipages s'y trouvent, un encombrement qui oblige une partie des personnels d'escorte à se tenir à l'extérieur, dans la cour où ils peuvent fumer. Par exemple, lors de l'arrivée des contrôleurs, quinze policiers se trouvaient dans les locaux.

A certains moments, comme les contrôleurs ont pu le constater, on a peine à se mouvoir tant il y a de monde (observation n°2).

2.3.2 La salle Cusco.

La salle Cusco dispose de neuf lits sécurisés permettant d'assurer les soins à des personnes relevant d'une décision de justice mais dont l'état de santé nécessite une hospitalisation. La surveillance des personnes hospitalisées à Cusco relève de la compagnie de garde du dépôt de Paris.

En 2008, 999 personnes ont été hospitalisées à la salle Cusco soit une progression de 9,8% par rapport à 2007 où 910 personnes avaient été admises.

Les patients, hommes et femmes, sont admis à partir de l'âge de 13 ans.

Il s'agit principalement de personnes placées en garde à vue (90%), plus rarement en rétention administrative (8%) et en détention (2%). Compte tenu du recrutement des patients et de la durée de la garde à vue, le taux de rotation est très rapide : la durée moyenne de séjour est de moins de trois jours.

Les principaux motifs d'hospitalisation sont les suivants :

- 71 % des cas ont une pathologie médicale : diabète décompensé, crise d'asthme, pathologie respiratoire décompensée, affections de l'appareil circulatoire, troubles mentaux induits par l'alcool ;
- 16 % des patients sont des transporteurs de drogues *in corpore* appelés ici des « bouletteux » ;
- 7% présentaient une pathologie chirurgicale et traumatique ;
- 5% des hospitalisations étaient en rapport avec une pathologie psychiatrique associée à une pathologie somatique ;
- 1% des patients ont été hospitalisés pour une intervention ophtalmologique.

Au cas où tous les lits seraient occupés, le patient serait placé dans un des « lits porte » sous la garde permanente d'un fonctionnaire de police.

2.4 Les personnels.

2.4.1 Les personnels de santé.

L'effectif des personnels médicaux comprend :

- trois praticiens hospitaliers à temps plein dont la chef de service ;
- huit praticiens attachés contractuels représentant 1,6 emploi temps plein ;
- trente et un médecins vacataires (dont un certain nombre à diplôme étranger) pour un équivalent de 13,7 emplois temps plein ; parmi eux, l'un exerce son activité à temps plein, un autre à 70%, deux à 60%, un encore à 50%, trois à 40%, quatre à 30%, les autres à 20 ou 10% ;
- des médecins spécialistes : gynécologie-obstétrique, ORL, neurologie, psychiatrie, infectiologie, médecine légale.

Le recrutement se fait essentiellement sur la base de l'obtention de la capacité de pratiques médico-judiciaires.

L'effectif des personnels paramédicaux comprend :

- un cadre de santé responsable de l'UMJ, de la salle Cusco et des centres de rétention administrative de la Cité et de Vincennes ;
- un pool de soixante-deux infirmiers sert au fonctionnement de cinq services : UMJ, UMC, salle Cusco, lits porte et SMUR ; parmi eux, on peut estimer à neuf le nombre de personnels affectés aux UMJ et à sept à la salle Cusco dont un petit nombre y sont permanents.

2.4.2 Les personnels de la police.

2.4.2.1 Aux urgences médico-judiciaires.

Aucun fonctionnaire de police n'est affecté en propre aux urgences médico-judiciaires. A l'avenir, lorsque l'UMJ disposera de ses nouveaux locaux, un projet prévoit la présence d'un fonctionnaire de police en charge de la régulation des mouvements (observation n°2).

Les seuls fonctionnaires de police présents sont les équipages des commissariats amenant les personnes placées en garde à vue.

2.4.2.2 Salle Cusco.

Des fonctionnaires de police assurent la sécurité de la salle Cusco. Ils appartiennent à la compagnie de garde du dépôt. Cette unité dépend hiérarchiquement du service de garde des services centraux de la sous-direction de la protection des institutions, des gardes et des transferts, sous-direction dépendant de la direction de l'ordre public et de la circulation (DOPC) de la préfecture de police.

Cette compagnie, à l'effectif théorique de 210 fonctionnaires, regroupe 197 personnes sous l'autorité d'un commandant de police secondé par un capitaine de police. Elle est composée d'une brigade technique et de soutien (BTS) à treize fonctionnaires, commandée par un brigadier-major, qui assure le soutien. Trois brigades de roulement prennent en charge les missions opérationnelles :

- deux brigades de jour dirigées chacune par un brigadier-major et supervisées par un autre brigadier-major ; l'une des brigades dispose de soixante-deux fonctionnaires (dont un adjoint de sécurité) et l'autre de soixante-trois

fonctionnaires (dont trois adjoints de sécurité) ;

- d'une brigade de nuit dirigée par un lieutenant de police disposant de cinquante-cinq fonctionnaires.

Les personnels des brigades de jour travaillent selon un cycle dit « 5-2 », cinq jours de travail étant suivis de deux jours de repos. Il s'agit là d'un cycle atypique, sur une base hebdomadaire. Les fonctionnaires prennent les deux jours de repos toujours les mêmes jours, soit lundi et mardi, soit mercredi et jeudi, soit vendredi et samedi.

Les personnels de la brigade de nuit ne travaillent que la nuit, selon un cycle dit « 4-2 », quatre jours de travail étant suivis de deux jours de repos.

Le service d'une journée est organisé en trois vacations : de 6 heures 30 à 14 heures 45, de 14 heures 45 à 23 heures 05 et de 23 heures 05 à 6 heures 30.

Cette compagnie de garde du dépôt assure plusieurs missions :

- la garde du dépôt du palais de justice de Paris ;
- les transfèvements des personnes placées sous mandat de dépôt à l'issue de leur présentation devant un magistrat et écroués principalement dans les maisons d'arrêt de la Santé à Paris, à Fleury-Mérogis ou à Fresnes mais aussi parfois en province ;
- l'accueil à la direction régionale de la police judiciaire (quai des Orfèvres) ;
- la garde statique des entrées situées au 36 quai des Orfèvres et au 3 quai de l'Horloge ;
- la garde de la salle Cusco ;
- ponctuellement, des renforts fournis à d'autres unités de la DOPC pour des événements liés à l'ordre public.

Pour assurer l'ensemble de ses missions, la compagnie dispose en permanence de vingt-trois à vingt-six fonctionnaires. Durant la période estivale, en raison des congés, ce potentiel est réduit à vingt-et-un ou vingt-deux.

Parmi eux, des fonctionnaires assurent généralement le service à la salle Cusco. Des renforts peuvent être accordés par la compagnie aussi pour faire face à des besoins ponctuels, notamment lorsqu'une « garde rapprochée » doit être mise en place ou lorsqu'une des personnes gardées à vue, retenues ou détenues doit aller effectuer des examens dans un service de l'hôpital (des radiographies par exemple).

Le règlement d'emploi de la compagnie de garde du dépôt, qui date de mai 2009, traite de la « garde des personnes en milieu hospitalier (Cusco) » au titre III.

3. LE CIRCUIT D'UNE PERSONNE PRIVÉE DE LIBERTÉ AUX UMJ.

Plusieurs structures pratiquant les examens des personnes en garde à vue existent à Paris: l'unité médico-judiciaire de l'Hôtel Dieu (UMJ) avec son antenne mobile, l'UMJ Paris-Nord et les associations de médecins « SOS-Médecins » et les « Urgences médicales de Paris ». Seul l'Hôtel-Dieu assure une permanence 24h sur 24 avec un plateau technique permettant d'effectuer des examens complémentaires et de dispenser des soins. Les autres structures n'assurent qu'une partie des examens en raison soit de leurs horaires soit de l'absence de plateau technique.

La part des gardés à vue de Paris intra-muros faisant l'objet d'un examen médical peut être estimé à environ 46%³.

3.1 Les personnes conduites à l'UMJ.

Sont conduites à l'UMJ :

- très majoritairement des personnes en garde à vue des différents services de police ou de gendarmerie de Paris intra-muros : police urbaine de proximité (PUP) et service d'accueil, de recherche et d'investigation judiciaires (SARIJ) ; services spécialisés tels que l'office central de répression du trafic illicite de stupéfiants (OCTRIS) ... ;
- des personnes amenées par les services des douanes des aéroports d'Orly et de Roissy-Charles de Gaulle, principalement des personnes soupçonnées de transporter des stupéfiants après ingestion dans leur organisme ;
- des retenus des centres de rétention administrative de Paris-Cité et de Vincennes quand les médecins intervenants auprès des deux CRA estiment qu'ils doivent être soumis à des examens approfondis ;
- des personnes placées au petit dépôt du tribunal de grande instance de Paris en attente de présentation devant un magistrat.

Pour ces deux dernières catégories, seuls les examens de compatibilité de la rétention administrative ou judiciaire sont réalisés au sein de l'UMJ. Lorsque ces personnes sont conduites à l'Hôtel-Dieu pour la réalisation de soins, elles sont conduites aux urgences médico-chirurgicales sous la surveillance de fonctionnaires de police.

En outre, l'UMJ n'intervient pas à l'égard :

- des détenus, sauf lorsqu'ils sont au dépôt ;
- des gardés à vue présentant une urgence vitale. En ce cas, ils sont transportés par le SAMU ou les pompiers à l'hôpital le plus proche. Si cet hôpital se trouve être l'Hôtel-Dieu, la personne est alors conduite directement aux UMC, sans transiter par l'UMJ ;
- les personnes en ivresse manifeste sur la voie publique placées en cellule de dégrisement qui sont conduites aux UMC où leur surveillance est assurée par des fonctionnaires de police.

Les critères médico-judiciaires amenant à conduire les personnes à l'UMJ tiennent :

- à la vérification de la compatibilité du maintien en garde à vue ;
- à l'existence de pathologies lourdes décompensées ne pouvant être traitées sur place telles que l'asthme, l'épilepsie, l'hypertension et le diabète ;
- à la recherche de pathologies relevant d'explorations nécessitant le recours au plateau technique de l'Hôtel-Dieu ;
- à la situation spécifique des personnes soupçonnées de transport de stupéfiants *in corpore* ;
- à la détermination de l'âge des personnes indiquant être mineures dépourvues de moyen pour l'établir.

L'orientation vers l'UMJ ou vers l'antenne mobile est effectuée par l'officier de

³ Ce taux est calculé à partir des données suivantes : en 2007 et en 2008, le nombre d'examen par un médecin s'établissant à 25 257 et 25 711 est rapporté au nombre des gardes à vue à Paris, respectivement 55 881 et 55 458

police judiciaire du commissariat où la personne à examiner est en garde à vue sans contact préalable avec le médecin de l'UMJ.

3.2 Le circuit effectué par les personnes conduites à l'UMJ.

3.2.1 Le transfert vers l'UMJ.

Le transfert des personnes gardées à vue vers l'UMJ est réalisé par une brigade dédiée constituée dans chaque sous-secteur de Paris intra-muros. La ville étant divisée en trois secteurs eux-mêmes divisés en deux sous-secteurs. Le véhicule est équipé à tour de rôle par chaque commissariat du sous-secteur.

Dans chaque sous-secteur, trois brigades se relaient par cycle de huit heures pour assurer les mouvements de jour comme de nuit. Ainsi, chaque jour, soixante-douze fonctionnaires de police sont affectés à cette mission à Paris.

De plus, en cas de besoin notamment d'afflux, ce travail peut être confié à un équipage du commissariat.

La règle administrative est que l'équipage est constitué de quatre personnes – un conducteur, un chef de bord, et deux fonctionnaires à l'arrière – et qu'il transporte un seul gardé à vue à la fois. Il arrive cependant que des escortes appliquent plus souplement la règle, soit que l'équipage se réduise à trois, soit que deux gardés à vue soient conduits dans le même véhicule, ce qu'ont pu constater les contrôleurs.

Le délai entre la demande d'examen médical formulée par l'officier de police judiciaire ou par la personne gardée à vue varie selon la disponibilité de la brigade et le nombre de demandes formulées au sein du sous-secteur. L'organisation des transferts est gérée par le chef de bord.

Le véhicule de police stationne devant le porche, rue de la Cité, ouvrant sur la cour où se situe le hall d'accueil des UMC et l'entrée de l'UMJ.

Le gardé à vue descend du fourgon de police par la porte coulissante droite, côté circulation, menotté, à la vue par conséquent des passants et des automobilistes. Il fait le tour du véhicule, à pied, encadré par les fonctionnaires de police, et entre par le porche.

Il a été indiqué que les véhicules de police paraissent présenter des dimensions qui leur permettraient d'entrer dans la cour et d'utiliser la plateforme pivotante employée par les ambulances ou les camions de pompiers – ce qui éviterait le cheminement des gardés à vue dans la rue au vu de tous – mais que l'entrée dans la cour n'était pas pratiquée (observation n°1).

Dans sa réponse au rapport de constat, le directeur indique que « la plateforme tournante étant initialement destinée à accueillir un véhicule accédant aux urgences, elle peut, lorsqu'elle est disponible accueillir à l'arrivée un fourgon et faciliter ainsi un débarquement sécurisé. Par contre, elle ne peut pas prendre en charge l'attente du véhicule qui devra nécessairement sortir après avoir effectué le dépôt du prévenu ». Il précise également que « l'hôpital se rapprochera utilement de la préfecture de police pour faciliter le stationnement des fourgons de police en aménageant des emplacements de stationnement dédiés qui font défaut actuellement à proximité immédiate de l'entrée des UMJ ».

3.2.2 La surveillance au sein de l'UMJ.

Le gardé à vue, le porche franchi, est conduit à la porte d'entrée de l'UMJ puis dans le local d'attente.

Dans ce local, il est menotté les mains derrière le dos, sans être attaché aux bancs placés face à face équipant la pièce. Il a donc la possibilité de s'asseoir, de se lever ou de marcher dans la pièce. En revanche, la pratique est de ne pas menotter les mineurs. Les contrôleurs ont pu observer effectivement qu'un mineur se trouvait sans menotte. Il n'a pas été fait état de consignes écrites qui concerneraient le menottage en salle d'attente.

Les fonctionnaires de police se tiennent dans le couloir ouvrant sur le local d'attente qui est dépourvu de porte, qu'ils surveillent visuellement depuis le couloir.

Une caméra est positionnée dans la salle d'attente avec renvoi sur un écran surveillé par l'infirmière.

Lors de l'examen médical, qui se déroule dans un des boxes, la personne est démenottée, l'examen se passant hors la présence du personnel d'escorte, sauf cas très exceptionnel où le médecin le demande pour des raisons de sécurité.

Il arrive que des examens ou des actes médicaux nécessitent de sortir la personne des locaux de l'UMJ pour la conduire dans des services de l'hôpital.

C'est notamment le cas quand la personne doit passer des examens radiologiques. Elle est alors amenée, menottée et encadrée par des fonctionnaires de police, au service de radiologie. Le hall d'attente de ce service comportant un retour d'angle, cet espace, séparé visuellement du reste du hall, est réservé à l'attente des personnes provenant de l'UMJ permettant d'assurer une confidentialité par rapport aux patients attendant dans le hall. Un panneau mural indique « unité médico-judiciaire ».

Il arrive également que des personnes arrivant à l'UMJ présentent un état nécessitant des soins en urgence avec hospitalisation, en cas notamment de crise d'asthme ou d'hypertension. Ces hospitalisations brèves, sont réalisées dans le service « d'hospitalisation de très courte durée », où trois des chambres peuvent recevoir les personnes provenant de l'UMJ. En ce cas, la chambre est débarrassée des objets susceptibles d'être dangereux et la fenêtre, équipée d'un système de verrouillage, La surveillance est assurée par deux fonctionnaires de police en uniforme postés dans le couloir devant la chambre.

Les trois chambres, visitées par les contrôleurs, étaient vides d'occupants. La présence de fonctionnaires de police leur a été indiquée comme ne posant pas de difficultés pour le personnel soignant.

Une fois les examens médicaux réalisés et le certificat médical établi, les personnes sont ramenées au commissariat ou service d'origine.

L'absence de place de stationnement rue de la Cité à proximité immédiate du porche d'entrée, sauf pour éventuellement un à deux véhicules, oblige les véhicules de police à se garer sur différents emplacements du quartier. En principe, le chauffeur doit ramener le fourgon devant l'entrée de la rue de la Cité pour prendre le gardé à vue (observation n°1).

Les contrôleurs ont pu observer que cette pratique n'était pas systématiquement respectée : ils ont ainsi constaté qu'une personne menottée encadrée de trois fonctionnaires de police en uniforme était sortie par l'accès latéral situé rue de la Cité vers 18 heures et qu'ils avaient conduit la personne sur une centaine de mètres, à travers la foule de passants, jusqu'au milieu du parvis de Notre-Dame où était garé le véhicule. Ils sont restés une

vingtaine de minutes avant de démarrer. Il s'agissait d'une personne devant être conduite à l'infirmierie psychiatrique de la préfecture de police.

Deux interlocuteurs ont laissé entendre qu'il arrivait que des escortes diffèrent un peu le moment où elles repartaient quand la fin de leur cycle de travail était proche.

3.2.3 La prise en charge sanitaire (observation n°4).

3.2.3.1 L'équipe soignante affectée à l'UMJ.

En journée, sont présents à l'UMJ :

- un médecin chargé des examens des personnes privées de liberté ;
- un second médecin qui peut intervenir en appui soit pour les examens de gardés à vue soit pour les examens des victimes ;
- une infirmière qui est affectée prioritairement aux examens des personnes privées de liberté mais qui peut être appelée dans le service accueillant les victimes. Deux après-midi par semaine, deux infirmières sont présentes.

En service de nuit, un médecin et une infirmière assurent à la fois l'accueil des personnes privées de liberté et les victimes, dans l'hypothèse d'un examen médical suite à une agression sexuelle. Un médecin effectue une vacation de minuit à 4 heures du matin puis un second de 4 heures à 8 heures.

S'agissant d'une mission d'expertise, les médecins sont déliés du secret médical à l'égard de l'autorité ayant requis l'examen.

3.2.3.2 La préparation du dossier médical.

Les réquisitions prises par l'officier de police judiciaire ou par le parquet sont remises à l'infirmière par le chef de bord. Les examens sont effectués selon l'ordre chronologique d'arrivée sauf urgence ou situation particulière. Ainsi, les personnes ayant ingéré des produits stupéfiants sont placées, dès leur arrivée, dans un box spécialement aménagé.

L'infirmière prépare le dossier médical de la personne lequel sera ensuite renseigné par le médecin. Elle complète le registre des consultations et vérifie, dans le registre alphabétique, si la personne n'a pas bénéficié d'examens médicaux les jours précédents. Elle agrafe au dossier le mémoire de frais en vue de la prise en charge de l'examen médical au titre des frais de justice.

3.2.3.3 Le déroulement des examens médicaux requis.

L'officier de police judiciaire ou le parquet peut notamment requérir :

- un examen de compatibilité de l'état de santé avec la garde à vue ;
- un certificat d'incapacité temporaire de travail (ITT) en cas d'allégation de coups et blessures volontaires ;
- un examen d'âge osseux permettant de déterminer l'âge approximatif de la personne ;
- un examen de comportement.

L'examen de compatibilité

Il consiste pour le médecin, comme il a été indiqué, à se prononcer sur la compatibilité de l'état de santé de la personne avec la garde à vue ou la rétention.

L'un des contrôleurs a pu assister au recueil par le médecin des informations préalables

à l'examen médical. Le médecin, après avoir expliqué son rôle d'expert, sollicite les informations suivantes : identité de la personne, origine de la demande d'examen (OPJ ou la personne elle-même), antécédents médicaux, date et heure de début de la garde à vue, violences déclarées avant ou pendant l'interpellation ou durant la garde à vue, la localisation des douleurs éventuelles.

Au cours de la consultation, à laquelle le contrôleur n'a pas assisté, le médecin mesure et pèse la personne, prend sa tension artérielle et l'examine. Il peut, si nécessaire, effectuer un électrocardiogramme (ECG).

Il précise, dans le dossier médical, la présence éventuelle de lésions cutanées (traces de menottes ou autres), l'état général, la vigilance, les réactions des pupilles, les résultats des éventuels prélèvements effectués ou des examens complémentaires tels que les radiographies. Ces données ne figurent pas sur le certificat remis aux fonctionnaires de police, elles sont uniquement conservées dans le dossier médical.

A l'issue de cet examen, le médecin établit un certificat attestant de la compatibilité ou de la non-compatibilité de l'état de santé de la personne avec la garde à vue remis cacheté au chef de bord.

Figurent sur ce certificat les mentions suivantes :

- examen clinique : pratiqué ou non pratiqué avec le motif ;
- traitement prescrit : pas de traitement, traitement donné sur place ou traitement remis à l'autorité ;
- recommandations du médecin ;
- coups et blessures volontaires (CBV) : mention de l'existence de réquisition visant à établir une éventuelle incapacité temporaire de travail ;
- radiographies effectuées ou non, remises au fonctionnaire (nom et matricule) ;
- recherche de toxiques urinaires ;
- recherche de corps étrangers, avec indication du résultat positif ou négatif ;
- conclusion du médecin relative à la compatibilité.

L'examen médical auquel un contrôleur a pu assister en partie a duré environ 20 minutes.

A l'occasion de l'examen, le médecin peut prodiguer les soins nécessaires, administrer un traitement sur place ou remettre le traitement nécessaire pour les 24 heures suivantes au chef de bord. Il peut demander la présentation de la personne aux UMJ les jours suivants pour s'assurer de l'évolution de son état de santé (cas des personnes diabétiques notamment ou sous traitement de substitution).

Le médecin peut aussi considérer que l'état de la personne nécessite des explorations ou des soins avancés et décider de son admission aux urgences médico-chirurgicales. Le statut de gardé à vue constitue un motif de « sur-cotation » devant induire un examen prioritaire par le médecin des urgences sans pour autant avoir une incidence financière.

Lorsqu'il conclut à l'incompatibilité, il décide de l'hospitalisation de la personne soit dans la salle Cusco, soit dans le service des hospitalisations de très courte durée si l'état de la personne n'est pas stabilisé ou s'il n'y a plus de lits disponibles à Cusco.

L'examen CBV.

Si l'officier de police judiciaire a requis le médecin aux fins de constat de coups et

blessures volontaires éventuels, le médecin recueille les déclarations de la personne gardée à vue, indique le délai écoulé depuis les faits rapportés, examine la personne et réalise si nécessaire des radiographies puis il conclut selon les items suivants :

- les lésions constatées sont compatibles avec les violences alléguées ;
- les lésions décrites et le retentissement fonctionnel qui en découle justifient le nombre de jours d'incapacité de travail au sens pénal à compter des faits et sous réserve de complications ;
- des examens complémentaires sont nécessaires pour évaluer l'ITT, dans ce cas, il précise lesquels ;
- un schéma de lésions a été réalisé. Il s'agit d'un « pantin » (dessin du corps humain) sur lequel sont localisées les lésions.

L'examen de détermination de l'âge physiologique (« âge osseux »).

Si la personne accepte l'examen clinique, elle est mesurée et pesée puis conduite au service d'imagerie pour effectuer une radiographie dentaire et osseuse. Un tour de priorité est donné aux personnes provenant de l'UMJ pour ces examens.

Le médecin peut, si nécessaire, examiner le développement des seins et de la pilosité de la personne pour établir si la puberté est terminée ou en cours. Il est indiqué aux contrôleurs que le recours à cet examen est très rare.

Le médecin peut conclure que :

- l'âge physiologique est compatible avec l'âge allégué ;
- l'âge physiologique n'est pas compatible avec l'âge allégué et se prononcer sur l'âge probable de l'intéressé : inférieur à 13 ans, entre 13 et 16 ans, entre 16 et 18 ans, plus de 18 ans, entre 17 et 19 ans ;
- il est impossible, ce jour, de conclure à la minorité ou à la majorité de la personne en raison de la disparité des données cliniques, radiologiques et odontologiques.

Il est indiqué aux contrôleurs qu'en cas de doute, l'interprétation se fait toujours dans l'intérêt de la personne examinée.

L'examen de comportement.

Avant que l'examen de comportement ne soit réalisé, le médecin de l'UMJ examine toujours la personne même si l'examen de compatibilité n'est pas requis.

A l'inverse, si l'examen de comportement n'est pas requis mais que le médecin décèle des troubles psychiatriques lors de l'examen médical, il prend contact avec l'officier de police judiciaire pour lui soumettre la nécessité de procéder à un examen de comportement. Il est indiqué aux contrôleurs que le plus souvent, l'officier de police judiciaire donne une suite positive à cette demande.

Cet examen de comportement est réalisé par un psychiatre qui intervient à l'UMJ mais aussi aux urgences médico-chirurgicales (observation n°3).

Il se prononce sur la présence de troubles psychiatriques aigus nécessitant un transfert de la personne à l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police (IPPP).

A l'issue de l'examen concluant à la nécessité d'un transfert à l'IPPP, la personne gardée à vue est reconduite au commissariat en vue de la notification de la levée de la garde

à vue puis transférée à l'infirmierie psychiatrique.

3.2.3.4 Les prises en charge médicales particulières.

L'examen des personnes ayant ingéré des stupéfiants (les « bouletteux »)⁴.

Ces personnes sont placées dans le box spécialement aménagé. Le médecin consigne plusieurs informations dans le dossier médical conservé par l'UMJ : date et heure de l'interpellation, lieu, date et heure d'ingestion, nature des produits ingérés, forme (sachet, boulette), voie d'administration, nombre de corps étrangers déclarés, nombre de corps étrangers retrouvés avant son arrivée aux UMJ et aux UMJ, résultat de l'analyse des stupéfiants, description des corps étrangers (forme, dimension, nature de l'enveloppe ...), antécédents médicaux.

Le praticien procède à des examens cliniques (examen cardiovasculaire, neurologique, abdominal) et à des examens complémentaires (ECG, scanner pour localiser les corps étrangers et en déterminer le nombre, prélèvement urinaire ...).

Le médecin décide le plus souvent une hospitalisation dans la salle Cusco. Il peut aussi décider d'une intervention chirurgicale immédiate.

Le certificat relatif à l'ingestion de boulettes de stupéfiants se limite dans la partie destinée à l'OPJ à indiquer s'il y a eu une prise en charge médicale et sa nature (intervention chirurgicale d'emblée ou surveillance médicale ou hospitalisation).

Les traitements administrés aux personnes toxicomanes.

Il existe des traitements de substitution pour les personnes consommant des opiacés.

Les médecins peuvent administrer du Subutex® dès lors que la garde à vue a débuté depuis plus d'une heure.

En revanche, s'agissant des personnes qui déclare prendre de la méthadone, il est indiqué aux contrôleurs que le médecin n'administre jamais ce traitement pendant les 24 premières heures de la garde à vue sauf si l'appel au « Centre méthadone » permet de vérifier cette allégation ou si les tests urinaires établissent une prise régulière du produit.

Ces produits sont uniquement administrés au sein de l'UMJ.

Si des produits de substitution ne peuvent être administrés, les médecins prescrivent alors des neuroleptiques sédatifs.

Il est indiqué aux contrôleurs que les tensions se produisent le plus souvent lorsque les médecins refusent de prescrire les médicaments sollicités par les personnes sous l'emprise de produits stupéfiants.

3.2.3.5 L'analyse du registre de consultations.

Ce registre est tenu par le personnel médical et paramédical qui est seul à y avoir accès.

Sont transcrits dans le registre des consultations :

- la date et l'heure d'arrivée de la personne, le service ayant pris la réquisition ;
- le numéro du dossier ;
- les nom, prénom, date de naissance de la personne ;
- le nom de l'officier de police judiciaire ou du magistrat du parquet ayant requis

⁴ Terme utilisé à l'Hôtel-Dieu tant par les soignants que par les policiers.

l'UMJ ;

- le nom du médecin et le cas échéant du psychiatre ayant procédé à l'examen ;
- les examens pratiqués ;
- la décision prise par le médecin : non admission, hospitalisation à la salle Cusco ou à l'infirmerie psychiatrique de la préfecture de police (IPPP) ;
- l'heure de départ de l'UMJ : cette donnée n'est pas systématiquement renseignée ;
- le type d'examen requis : « GAV » pour examen de compatibilité, « AO » pour âge osseux, « ILS » pour examen sanguin permettant de révéler la prise de produit stupéfiant, « CBV » pour examen d'incapacité temporaire de travail.

Il est précisé aux contrôleurs que ce registre permet de pallier les insuffisances de l'outil informatique qui ne garantit pas la confidentialité des dossiers médicaux de l'UMJ, les données étant consultables par l'ensemble du personnel de l'hôpital. Dès lors, ne sont enregistrés informatiquement que les coordonnées de la personne examinée (nom, prénom, le cas échéant l'adresse), son statut (garde à vue, centre de rétention administrative ...) et les actes paramédicaux accomplis afin d'évaluer l'effectif des infirmières nécessaire au fonctionnement de la structure.

Du fait de la limitation de l'informatisation de ce service, seul le nombre d'examens de compatibilité, de comportement et d'incapacité temporaire de travail est exploité dans le rapport d'activité.

L'analyse effectuée par l'un des contrôleurs sur une journée de consultation apporte les informations suivantes :

- sur cinquante-neuf consultations, 54% ont eu lieu entre 20 heures et 8 heures du matin ;
- à l'exception d'une seule personne en provenance du dépôt du tribunal de grande instance en vue d'un examen de compatibilité avec la rétention judiciaire, l'ensemble des personnes examinées était en garde à vue ;
- quarante-huit examens de compatibilité sept examens de constat d'incapacité temporaire de travail, quatre recherches de stupéfiants ont été requis ;
- quarante-sept certificats de non admission ont été établis, deux hospitalisations à Cusco et trois transferts à l'IPPP ont été décidés, six certificats d'ITT comprise entre un et sept jours et un certificat ne constatant aucune ITT ont été rédigés ;
- le délai moyen entre l'arrivée de la personne gardée à vue et la fin de l'examen médical est de 96 minutes⁵. Cependant, en cas d'examen de compatibilité ou de constat d'ITT ne nécessitant aucun examen complémentaire, le délai moyen de présence de la personne gardée à vue est de 34 minutes⁶. Dans quatre situations, ce délai était compris entre 3h15 et 7h15 :
 - 3h15 : la mention portée sur le registre fait état de la nécessité de réaliser un examen de comportement par le psychiatre, ce dernier ayant été appelé sur le réseau interne plusieurs fois (observation n°3) ;
 - 4h40 et 5h40 : la mention portée sur le registre fait état d'un passage aux urgences médico-chirurgicales ;

⁵ Donnée établie à partir des treize cas dont le dossier indique l'heure du départ de l'UMJ.

⁶ Moyenne réalisée à partir de neuf consultations

– 7h15 : le médecin requis pour un examen de compatibilité sollicite un examen de comportement nécessitant une nouvelle réquisition de l'officier de police judiciaire.

L'analyse d'une autre journée confirme que la durée de présence de la personne, et donc d'immobilisation du personnel d'escorte, est le plus souvent modérée : sur les soixante-cinq personnes reçues à l'UMJ dans la période, leur durée de présence s'est située :

- pour cinquante, dans la limite d'une heure, dont 75% entre 15 et 45 minutes ;
- pour onze, entre 60 et 90 minutes ;
- pour quatre, au-dessus de 90 minutes tout en restant en deçà de 2 heures.

Les délais moyens pratiqués actuellement par l'UMJ apparaissent globalement satisfaisants selon les responsables des services de police et selon le parquet.

En 2007, la situation était différente, ce dont les policiers et les magistrats se plaignaient. Il avait ainsi été dit qu'il y avait davantage de patrouilles de police à l'UMJ que sur la voie publique.

Un audit interne réalisé en 2007 avait montré que la durée totale moyenne de présence des personnes, et par ricochet des escortes assurant la surveillance, atteignait 1h 44 mn. Ce qui a conduit à l'ouverture à l'époque de l'UMJ Paris-Nord en vue de diminuer l'encombrement de l'UMJ de l'Hôtel-Dieu.

Courant 2007, le délai de l'UMJ de l'Hôtel-Dieu a été ramené à 1h 30 mn.

3.2.4 Le respect des droits des personnes conduites à l'UMJ.

Les personnes conduites à l'UMJ étant seulement de passage, ce facteur retentit sur les modalités d'exercice de leurs droits.

L'absence de remise du livret d'accueil hospitalier et l'absence d'affichage de la charte des droits du malade sont sans doute à mettre au compte de cette situation. Dans le local d'attente, il y a une affiche relative aux règles de bonne conduite des professionnels de l'UMJ.

Dans sa réponse au rapport de constat, le directeur de l'établissement de santé indique que la charte des droits du malade et la liste des membres de la commission de la relation avec les usagers et de la qualité sont dorénavant affichés et que les livrets d'accueil sont désormais mis à disposition des personnes.

Quand une personne placée en garde à vue demande un entretien avec un avocat, celui-ci ne se déplace pas à l'UMJ, préférant attendre le retour de la personne au commissariat ou au service de police.

Concernant l'information de la famille, il n'est pas prévu pour les personnes en rétention administrative qu'elles puissent leur téléphoner eu égard à la brièveté du temps de présence des retenus dans les locaux de l'UMJ.

Il arrive que des membres de la famille, informés que leur proche se trouve à l'UMJ, téléphonent ou s'y présentent. La règle est que la famille ne peut pas voir son proche et elle est alors renvoyée sur l'OPJ ou sur le responsable du centre de rétention administrative.

Le médecin peut être assisté d'un interprète en tant que de besoin. Selon les informations recueillies, il n'existe pas de difficultés pour en trouver. Le plus souvent l'interprète présent lors des auditions vient en même temps que l'escorte. Sinon, il est fait

appel au personnel soignant de l'hôpital pratiquant des langues étrangères.

En application d'une note de service placardée dans le local d'accueil où se tient l'infirmière, les résultats des examens médicaux, en particulier les radiographies, sont remis à l'OPJ sous enveloppe fermée en vue de leur remise ultérieure à la personne concernée, en fin de garde à vue.

Il a été indiqué qu'un des motifs fréquents de réclamations adressées au directeur de l'hôpital porte sur la demande de communication des pièces médicales.

Les certificats établis par les médecins à la suite de la réquisition de l'OPJ et lui étant destinés sont remis au personnel d'escorte également sous pli fermé.

De façon similaire, les certificats médicaux respectent le secret médical, en distinguant les informations données à l'OPJ en réponse à sa réquisition (pour lesquelles le secret médical n'est pas applicable), des éléments proprement médicaux qui, pour cette raison, ne sont pas communiqués à l'OPJ. Ces certificats médicaux, qui se présentent sous la forme de rubriques standardisées pré-imprimées en fonction du type d'examen médical, comportent deux parties, l'une constituant le certificat destiné à l'OPJ (avec un feuillet autocopiant d'archive) et l'autre sur laquelle sont consignés les éléments médicaux justifiant le diagnostic, non communiqués à l'OPJ et conservés au dossier.

Certains éléments notés dans les certificats médicaux comportent des informations indirectes sur les droits des personnes.

Ainsi le certificat relatif à l'ingestion de boulettes de stupéfiants se réfère à la langue de la personne : « français compris : oui / non ; présence d'un interprète : oui / non ». De même le certificat de compatibilité de la garde à vue spécifie, dans la partie non transmise à l'OPJ, l'existence ou non de traces de menottes et si ces traces sont discrètes ou importantes.

Quand l'examen médical a été requis par l'OPJ, en particulier en cas d'estimation de l'âge physiologique et en cas de recherche de l'ingestion dans l'organisme de boulettes de stupéfiants, l'examen est subordonné au consentement de la personne. Ce que reflètent les certificats médicaux types de l'UMJ qui comportent des rubriques telles que : « examen clinique réalisé / refusé ; examen radiologique réalisé / refusé ; prise en charge médicale acceptée totalement / partiellement / non ». Les refus d'examen médical par la personne ont été indiqués comme représentant environ un cas par jour.

Il a été signalé par le personnel de l'UMJ le refus fréquent actuel de passer des radiographies du poignet pour déterminer l'âge osseux, qui proviendrait des pressions exercées par l'entourage des jeunes concernés qui leur ferait croire que cet examen aurait pour objectif de leur couper la main.

Il n'est pas prévu dans l'organisation de l'UMJ d'assurer une alimentation des personnes eu égard à la brièveté du temps de passage. Il a été indiqué que des gardés à vue arrivant le matin à l'UMJ disaient fréquemment ne pas avoir eu de petit déjeuner. Dès lors il arrive que, occasionnellement, une collation⁷ soit donnée. Lors d'un sondage opéré sur une plage de 24 heures dans le registre des consultations, les contrôleurs ont observé qu'une collation avait été donnée dans deux cas et que des repas adaptés ont été fournis aux personnes diabétiques.

⁷ Selon les informations recueillies, cette collation serait composée de denrées récupérées des plateaux repas des UMC.

L'interdiction de fumer est entièrement mise en œuvre dans les locaux.

4. LES IVRESSES PUBLIQUES ET MANIFESTES.

L'UMJ n'intervient pas à l'égard des personnes en ivresse publique et manifeste (IPM) conduites par les services de police à l'Hôtel-Dieu. C'est le service des urgences médico-chirurgicales (UMC) qui les prend en charge. La situation de l'Hôtel-Dieu n'est pas différente sur ce point de celle des autres hôpitaux parisiens, les équipages de police amenant les personnes à l'hôpital le plus proche aux fins de délivrance d'un certificat de non hospitalisation.

C'est durant les fins de semaine que le nombre de personnes en ivresse publique et manifeste amenées à l'Hôtel-Dieu est le plus important : dix à quinze personnes par jour, à comparer aux 120 personnes reçues au service des urgences. En 2008, 2 911 personnes ont été concernées et vingt-cinq auraient été hospitalisées.

Les personnes sont amenées par l'équipage de police dans le hall des UMC et elles attendent dans le sas séparant les UMC des UMJ. Les personnes sont ensuite conduites dans deux vastes box, de 12 m², rénovés récemment. Elles y sont examinées par un médecin de l'UMC ou par un interne expérimenté.

Les raisons médicales d'hospitalisation tiennent principalement au risque d'une hémorragie méningée ou de dégradation de la santé précaire de la personne, et à l'existence d'antécédents médicaux graves (observation n°5).

On peut noter que le certificat de non admission, dénommé « certificat de police », qui se réfère aux circulaires du 16 juillet 1973 et du 9 octobre 1975 sur les admissions dans les services hospitaliers des sujets en état d'ivresse, indique que la personne est « présumée par les fonctionnaires de police comme étant en état d'ivresse ». L'alcoolémie est vérifiée par le médecin par analyse sanguine ; le résultat n'en est pas mentionné sur le certificat.

De même que pour l'UMJ, il est remis aux fonctionnaires de police uniquement ce certificat type concluant ou pas à l'hospitalisation, les données médicales proprement dites étant consignées dans le seul dossier médical restant au service des urgences, préservant ainsi le secret médical.

Les personnes en état d'ivresse publique manifeste sont généralement menottées en raison de leurs troubles du comportement.

Il n'apparaît pas d'action particulière de prévention par l'hôpital, telle que par exemple une information sur les adresses des structures d'alcoologie.

5. L'ANTENNE MOBILE.

Les examens médicaux des personnes gardées à vue ne nécessitant pas un transport aux UMJ sont effectués par une antenne mobile. Ce dispositif évite l'engorgement de l'UMJ, face à la difficulté croissante de trouver un médecin pour effectuer un examen médical de gardé à vue, dans Paris.

Cette antenne mobile, créé en mai 1999, est composée d'un médecin de l'UMJ de

l'Hôtel-Dieu et d'un conducteur du 3^{ème} secteur de la police urbaine de proximité, disposant d'un véhicule banalisé de la police. L'antenne mobile se déplace dans Paris sans bénéficier d'une priorité de passage, sans gyrophare ni avertisseur sonore, mais est autorisée à utiliser les couloirs de bus.

Cette antenne fonctionne du lundi au vendredi, de 9 heures à 23 heures, avec une coupure entre 12 heures et 14 heures, hors jours fériés. Ainsi, les week-ends, les jours fériés et les nuits de 23 heures à 9 heures, tous les examens médicaux sont assurés par les seules UMJ de l'Hôtel-Dieu.

L'antenne mobile travaille principalement dans le 3^{ème} secteur et bénéficie aussi aux brigades spécialisées en police judiciaire et à la brigade de gendarmerie de Bastion XIV implantée dans le 14^{ème} arrondissement. Comme les commissariats des 11^{ème}, 12^{ème} et 20^{ème} arrondissements disposent du concours de l'UMJ Paris-Nord, l'antenne mobile y est peu sollicitée en journée. Elle se consacre essentiellement aux quatre arrondissements de la rive gauche de la Seine et retrouve une activité sur les trois arrondissements de la rive droite après 18 heures 30, heure de fermeture de l'UMJ Paris-Nord.

Les unités de police des deux autres secteurs, à l'exception des arrondissements ayant recours des prestations de l'UMJ Paris-Nord, ne bénéficient pas des services de l'antenne mobile (observation n°6).

La salle de commandement du 3^{ème} secteur reçoit les demandes des OPJ. Ce sont eux qui choisissent la solution à retenir pour la visite médicale : ou l'antenne mobile ou un transport à l'UMJ. Selon les informations concordantes recueillies, le choix est fait avec perspicacité, les OPJ ayant une bonne expérience.

Par radio, cette salle de commandement indique à l'antenne mobile les lieux où elle doit se rendre.

Selon la majorité des médecins rencontrés, l'ordre de priorité, arrêté par la salle de commandement, est l'ordre d'arrivée des demandes. Ainsi, l'antenne peut passer devant un commissariat sans s'y arrêter car un autre site est inscrit avant. Ce mode de fonctionnement entraîne des allers et retours incessants. Un médecin a déclaré ne pas tenir compte de l'ordre fixé par la salle de commandement et choisir l'ordre des passages.

Selon la police, la possibilité d'aménager les circuits pour les rendre plus économiques existe. Des directives auraient été données dans ce sens. Toutefois, l'ordre d'arrivée des demandes ne peut pas toujours être négligé, sauf à reporter de façon exagérée des examens au prétexte de plusieurs visites dans une même zone.

Dans sa trousse, le médecin dispose de médicaments en vrac, sans les boîtes, ne permettant donc pas de vérifier les dates de péremption. Elle contient un tensiomètre, un stéthoscope, des compresses stériles, des abaisse-langues, des gants en caoutchouc, des antalgiques, des antispasmodiques, des anti-inflammatoires, des anxiolytiques, des diurétiques, des antiépileptiques, des médicaments pour l'asthme, pour l'estomac, pour la thyroïde, pour l'hypertension artérielle, pour l'insomnie, pour l'allergie, pour le cœur ... Certains médecins y ajoutent des comprimés de Subutex®.

6. LA SALLE CUSCO.

6.1 La description des locaux.

L'accès à la salle Cusco se fait par l'ascenseur de la galerie B3. Pour des raisons de sécurité, cette salle n'est pas indiquée sauf lorsqu'on arrive au 6^{ème} étage. Pour pénétrer dans les locaux, il faut sonner et montrer une justification à l'entrée dans cette salle. Un fonctionnaire de police est chargé du contrôle des entrées dans un sas et de l'ouverture de la grille permettant l'accès au couloir de 36m de long et de 1,50m de large qui dessert l'ensemble des locaux.

Celui-ci est occupé par des fonctionnaires de police qui effectuent des gardes rapprochées⁸ auprès de certains patients, c'est-à-dire qu'ils se tiennent assis à l'entrée de la porte ouverte de la chambre pour ne pas perdre de vue, à aucun moment le malade placé dans cette chambre. Sauf cas particulier (personnes dangereuses ou signalées), les soignants dispensent les soins après avoir fermé la porte et hors la présence des policiers.

Une table de 1,20m sur 0,37m, à l'attention des fonctionnaires de police se trouve dans le couloir rendant difficile la circulation des personnels soignants et des autres personnes amenées à se trouver dans ces locaux : enquêteurs, magistrats, avocats, greffiers, interprètes...

L'espace réservé aux personnels de police est situé à l'entrée de la salle. Il comprend à droite du couloir, le bureau du chef de poste où se trouvent le registre d'écrou et la « main courante » et à gauche le vestiaire, équipé de casiers individuels, d'un lavabo, de deux WC et d'une douche.

Les policiers effectuent leur travail dans de mauvaises conditions : le couloir est étroit, certaines chaises sont en mauvais état et l'impression dominante est que chacun dérange l'autre dans l'exercice de son métier. (Observation n°8)

En ce qui concerne la partie médicale, la salle Cusco comprend neuf lits sécurisés répartis de part et d'autre du couloir, la salle de soins des infirmières, leur salle de repos, le bureau du cadre infirmier, un local pour les archives, une pièce servant à la fois de lieu de stockage du matériel et de douche, un local pour le linge propre, le vestiaire des personnels soignants.

6.1.1 La chambre.

Les neuf chambres sont identiques.

Chaque chambre, d'une surface de 16m² est équipée d'un lit d'1,94m sur 0,93m et d'une table de nuit carrée de 0,35m de côté, comportant deux étagères. Ces deux éléments sont fixés au sol. Une table roulante pour poser les plateaux repas se trouve également dans les chambres. L'éclairage naturel provient d'un vasistas de 1,08m sur 0,87m qui ne s'ouvre pas ; il existe deux appliques murales dont la commande est extérieure. Le coin toilettes de 1,60m² est séparé de la chambre par un muret de 1,19m de haut sur 0,79m de large. Il comporte un lavabo en émail, qui ne fournit pas d'eau car la commande se fait de l'extérieur, un WC sans abattant dont la chasse d'eau fonctionne, une poubelle, une balayette, du papier hygiénique et une applique murale à commande extérieure. Le lavabo est dépourvu de miroir.

Un bouton d'appel relié à la salle de soins des infirmières est à la disposition des

⁸ Terme utilisé par la police

patients. En cas d'appel, un voyant rouge s'allume dans le couloir, au-dessus de la porte.

Dans la chambre se trouve un boîtier fermé à clé comportant des prises électriques pour les ordinateurs et imprimantes des enquêteurs venant procéder aux auditions des personnes en garde à vue.

Le sol, en linoléum, est en mauvais état ; les murs sont recouverts de papier peint par endroits déchiré et sale.

La porte comporte un oculus de 0,80m sur 0,40m ; elle comporte deux verrous de sûreté. De plus une ouverture de 0,36m sur 0,30m sur le mur donnant dans le couloir, permet de passer la tête dans la chambre et de voir tout ce qui s'y passe, notamment la personne sur le siège des WC.

Le jour de la visite, la température est de 24°C mais selon les informations recueillies, la chaleur serait difficile à supporter durant les mois d'été, du fait du vasistas.

La commande d'eau pour les WC et le lavabo s'effectue par une trappe située dans le couloir. Les fonctionnaires de police prennent la décision d'alimenter la chambre en eau en fonction de la personnalité de l'occupant de la chambre.

Lors de la visite des contrôleurs, deux chambres étaient en attente de recevoir des patients, les lits étaient préparés, de manière identique à celle d'un service hospitalier. Une chemise de nuit était posée sur la table roulante.

6.1.2 Les autres locaux.

La salle de soins comporte un lavabo en émail, un négatoscope, des casiers de rangement, le bac, non fermé à clé, contenant les dossiers des patients et les radiographies, un fauteuil pour les prélèvements, un électrocardiographe, un chariot mobile de soins et les dossiers plastifiés contenant les prescriptions pour chaque patient.

Le bureau du cadre infirmier sert de bureau médical pour l'interne du service qui vient tous les matins à Cusco ou pour le passage d'un médecin. Il contient la pharmacie du service dans une armoire fermée à clé, un chariot d'urgence, un ordinateur, un fax et un défibrillateur. Sur la porte, on peut lire l'indication suivante : « les policiers n'ont pas à se servir de l'ordinateur du bureau du cadre. En conséquence la porte du bureau et la pharmacie doivent être impérativement fermées la nuit. Pour tout problème avec l'équipe de police (bruit, chahut...), prévenir le cadre de nuit ». Cette note en date du 26 janvier 2005 est signée par le cadre infirmier.

Il existe une salle de repos pour les personnels de santé. Etant données la situation et les considérations de sécurité inhérentes à la salle Cusco, ces soignants ont le droit de fumer dans cette pièce. Dans les autres services de l'hôpital, les personnels vont fumer dans la cour intérieure de l'hôpital.

Le dépôt de linge propre contient également la réserve du matériel médical : compresses, perfusions, aiguilles, seringues dans une pièce qui n'est pas fermée à clé.

La pièce qui sert de dépôt du linge sale renferme également un fauteuil roulant, un chariot avec les produits pour l'entretien des locaux et des chaises pliantes qui appartiendraient aux policiers, selon les informations recueillies. Dans un coin se trouve, derrière un muret d'une hauteur de 1,50m et d'une largeur de 0,72m, une douche ne fournissant que de l'eau froide comme le lavabo en émail. Cette « salle d'eau » a une surface

de 1,64m². Selon les informations recueillies, la commande d'eau chaude s'effectuerait de l'extérieur par le soignant, en fonction des indications données par le patient. (Observation n°9).

Les personnels sanitaires disposent d'un vestiaire dont l'accès se fait par un code.

Un local d'archives se trouve au fond du couloir.

Il existe une issue de secours fermée. (Observation n°10).

6.2 L'arrivée à la salle Cusco.

Les contrôleurs ont assisté à l'arrivée d'une personne.

Après avoir été reçues par un médecin dans les salles d'examen des urgences médico-judiciaires, les patients sont amenés à la salle Cusco par les policiers ou les douaniers en présence d'un infirmier. L'escorte transite par les couloirs de l'Hôtel-Dieu et accède à la salle par l'ascenseur réservé aux malades.

Une information a été préalablement transmise au chef de poste de la salle Cusco.

L'escorte se présente à la porte d'entrée, sonne et le policier en service dans le sas contrôle les arrivants.

Le billet de garde à vue est remis au chef de poste qui ouvre un dossier au nom de l'entrant. Les décisions de prolongation de garde à vue y sont également conservées. Lors de la visite, le chef de poste a souligné la nécessité de bien vérifier la situation des personnes admises et de contrôler que les délais relatifs à la garde à vue (début de garde à vue, prolongations) sont bien respectés.

Lors de la visite des contrôleurs, un équipage a amené une personne mais ne disposait pas du billet de garde à vue car, à la relève, les fonctionnaires quittant le service ne lui avaient pas remis le document. A la suite d'un entretien téléphonique, le procès-verbal de notification de garde à vue a été transmis par télécopie pour régulariser la situation et permettre au chef de poste de s'assurer de la situation juridique de l'arrivant.

Les valeurs (argent, carte de crédit, ...) et les objets non autorisés, provenant des fouilles effectuées dans les commissariats, sont retirés. Les valeurs sont placées dans des poches plastiques et conservées dans un coffre situé dans le bureau du chef de poste. Les autres objets et les bagages sont stockés dans un local fermé donnant dans le sas d'entrée. L'inventaire est porté sur le registre de fouille tenu par le chef de poste. L'arrivant signe pour attester la liste des objets prélevés.

Au départ de la salle Cusco, les personnes récupèrent les objets et signe sur le registre pour matérialiser leur accord.

Parfois, des personnes arrivent alors qu'une partie de leurs affaires se trouvent là où se déroulait leur garde à vue. Dans ce cas, les policiers les rapportent lorsqu'ils viennent notifier la fin de la garde à vue.

Une fouille de sécurité à corps est effectuée sur la personne arrivant. Elle est effectuée dans la chambre attribuée à cette personne par un policier du même sexe.

Le chef de poste inscrit la personne hospitalisée sur le registre d'écrou.

6.3 Les conditions de prise en charge et de séjour.

La salle Cusco est un lieu de soins pour des personnes présentant une pathologie ayant nécessité une hospitalisation. Ces personnes sont sous surveillance policière du fait de leur statut de gardé à vue, de retenu ou de détenu.

Aucun bureau médical n'existe (Observation n°11) : l'interne s'installe dans le bureau du cadre infirmier ; il n'est présent que le matin. L'infirmier est seul pendant chaque service (matin, après-midi et nuit), parfois accompagné d'une aide-soignante qui peut être amenée à se déplacer en dehors de la salle, alors que les policiers sont en nombre, ce qui donne la connotation du lieu.

Durant l'hospitalisation, les enquêteurs peuvent venir auditionner, sur avis médical, les patients pour ne pas perdre de temps sur une garde à vue.

L'article 31 du règlement de la compagnie de garde du dépôt indique pour sa part : « la salle Cusco constitue une annexe du dépôt du palais de justice en milieu hospitalier à l'Hôtel-Dieu à Paris 4^{ème} arrondissement ».

Selon le directeur, il n'intervient dans cette salle que pour le financement de la réfection des locaux.

La logique sanitaire semble avoir du mal à s'imposer face à la logique sécuritaire et des tensions apparaissent.

6.3.1 L'hygiène.

Comme il est dit plus haut, ce sont les policiers qui activent la commande d'eau dans les chambres en fonction de l'appréciation qu'ils font de chaque personne.

Selon les informations recueillies et les mentions de la main courante, il est très difficile d'obtenir que les patients prennent des douches car ce n'est pas un acquis pour les personnes en garde à vue du point de vue des policiers. Il semble que la douche devrait être une « prescription médicale ». (Observation n°9)

Selon les fonctionnaires de police, la douche prévue pour les patients ne fournissant que de l'eau froide, il leur est possible d'accéder à la douche située dans leur vestiaire.

Entre le 1^{er} et le 16 juin 2009, le registre de main courante ne mentionne qu'une personne ayant pris une douche⁹. Parmi les personnes entendues par les contrôleurs, une seule dit avoir pris une douche froide, avec un échantillon de savon liquide. Une personne en rétention administrative ne connaissait pas ses droits vis-à-vis de l'accès à la douche, celle-ci ne lui a pas été proposée. Les brosses à dents ne sont pas systématiquement distribuées à l'arrivée dans la salle, mais parfois plusieurs jours après. De manière générale, toutes les personnes entendues ont dit se sentir sales.

6.3.2 La restauration.

Les repas servis à la salle Cusco sont identiques à ceux servis dans les autres services de l'hôpital. Ainsi le jour de la visite des contrôleurs, le menu du dîner était composé de :

- potage de carottes ;
- omelette nature ;
- cœur de céleri braisé ;
- crème de gruyère ;

⁹ Le 6 juin 2009 à 9 heures 35.

- riz au lait ;
- pain.

Les personnes entendues par les contrôleurs ont exprimé des remarques négatives sur la nourriture qualifiée d'insipide et ne donnant pas envie de manger, surtout quand elles n'ont pas le moral.

Selon le directeur, l'Hôtel-Dieu est approvisionné depuis septembre 2009 (postérieurement à la visite) par la cuisine de l'hôpital Cochin, ce qui aurait apporté une amélioration dans la nourriture fournie aux patients

6.3.3 L'hébergement.

Les conditions d'hébergement ne sont pas satisfaisantes : les chambres sont vétustes, froides l'hiver, trop chaudes l'été. Seuls les locaux de soins sont climatisés. Quelque temps après la visite, la salle Cusco devait fermer durant trois semaines pour bénéficier de travaux de rénovation des murs et des sols.

L'intimité n'est aucunement assurée. (Observation n°12) Ceci est justifié par les policiers dans le cas des personnes hospitalisées pour avoir des boulettes de drogue *in corpore* mais de fait, cela s'applique à l'ensemble des personnes hospitalisées. L'ouverture aménagée dans le couloir n'est pas fermée même pour les patients qui ne sont pas des « bouletteux ».

Un projet de restructuration de l'ensemble de l'UMJ incluant la salle Cusco devrait être mis en œuvre en 2012. Celle-ci se trouverait au premier étage juste au-dessus de es consultations médico-judiciaires. Aucun bureau médical n'est prévu dans ce nouvel aménagement des lits sécurisés.

6.4 La sécurité.

6.4.1 Le rôle de la police.

La sécurité est prise en charge par les fonctionnaires de police.

Le chef de poste doit organiser le filtrage des personnes pénétrant au sein de la salle Cusco et la surveillance des personnes hospitalisées. Cette surveillance est renforcée à l'égard de certaines : celles placées en garde à vue pour un transport *in corpore* de produits stupéfiants ou celles présentant un risque particulier font l'objet d'une garde rapprochée. Pour chacune d'elles, un fonctionnaire de police doit être placé devant la porte ouverte de la chambre et ne pas perdre de vue la personne. Une autre contrainte s'impose au chef de poste : faire surveiller les personnes transportant des boulettes de stupéfiants par des policiers de même sexe en raison du rôle qui leur est dévolu (cf. paragraphe 7). De plus, un fonctionnaire doit assurer des rondes pour l'ensemble des chambres.

Lors de la visite des contrôleurs, cinq fonctionnaires assuraient le service : un chef de poste, un « sassier » et trois policiers, dont deux femmes, assurant la surveillance des personnes. Le poste de « rondier » n'était pas tenu. Ce jour là, sept personnes gardées à vue ou retenues étaient hospitalisées, dont cinq (deux hommes et trois femmes) devaient faire l'objet d'une garde rapprochée. Hormis un homme en rétention administrative à tendance suicidaire, les quatre autres étaient là pour un transport *in corpore* de produits stupéfiants. Le chef de poste disposait de quatre policiers : un assurait le filtrage dans le sas d'entrée, trois avaient en charge des gardes dont deux surveillaient simultanément deux personnes

placées dans des chambres situées en vis-à-vis, de part et d'autre du couloir central.

Cette situation ne constitue pas un cas particulier mais est très fréquente. La consultation de la main courante tenue par le chef de poste en atteste. Ainsi, le 15 juin 2009, alors que l'équipe est constituée d'un chef de poste et de quatre gardiens de la paix ayant en charge quatre gardes rapprochées placées dans des chambres non situées en vis-à-vis, une nouvelle garde est demandée. Le chef de poste a alors sollicité un renfort auprès de la compagnie de garde du dépôt. Il lui a été indiqué qu'il n'en aurait pas et qu'il devait faire face avec ses moyens. Le chef de poste a alors supprimé le poste de « sassier » pour confier une garde rapprochée au fonctionnaire ainsi délogé. Il a lui-même assuré la double fonction de chef de poste et de « sassier ». Il en a rendu compte à sa hiérarchie en soulignant les conséquences négatives d'une telle situation sur la sécurité. Dans sa réponse au rapport de constat, le commandant de la compagnie du dépôt indique : « le refus du chef de brigade à satisfaire la demande du chef de poste Cusco, se justifiait par le simple fait que l'effectif numérique de la brigade était juste suffisant pour assurer les autres missions inhérentes à la compagnie du dépôt. Dans ce contexte, les gradés ont effectivement reçu pour instruction de laisser au chef de poste Cusco le soin d'organiser la surveillance de tous les retenus avec les seuls effectifs mis à sa disposition ».

6.4.2 Le rôle de la douane.

Selon les informations recueillies auprès des policiers, les fonctionnaires de la douane assurent eux-mêmes la garde des personnes placées sous leur responsabilité, avant que l'office central de répression du trafic illicite de stupéfiants (OCTRIS) ne les prenne en charge.

Ainsi, dans un cas sur cinq, les douaniers amèneraient eux-mêmes les personnes interpellées dans les aéroports et transportant des boulettes de produits stupéfiants.

Durant leur visite, les contrôleurs n'ont pas constaté la présence de douaniers, l'OCTRIS ayant en garde à vue les personnes hospitalisées dans ce cadre. Il n'a pas été possible d'établir la réalité de ces informations en l'absence de tout document permettant une traçabilité de ces passages.

6.4.3 Le menottage et la contention.

L'article 803 du code de procédure pénale indique que nul ne peut être soumis au port des menottes et des entraves que s'il est considéré comme dangereux pour autrui ou pour lui-même, ou susceptible de prendre la fuite. La circulaire d'application précise qu'il appartient à l'escorte d'apprécier, compte tenu des circonstances, de l'affaire, de l'âge et des renseignements de personnalité recueillis sur la personne escortée, la réalité des risques qui justifient seuls, selon le législateur, le port des menottes et des entraves. Sous réserve de circonstances particulières, ne sont notamment pas susceptibles de présenter les risques prévus par la loi, la personne gardée à vue après s'être volontairement constitué prisonnier et la personne dont l'âge ou l'état de santé réduisent la capacité de mouvement. A l'égard des mineurs, le caractère d'exception conféré par la loi au port des menottes et des entraves doit être encore plus marqué.

Les policiers disposent de quatre paires de menottes et d'une ceinture de contention, mis en place par l'administration. Ces matériels sont mentionnés dans le règlement d'emploi de la compagnie de garde du dépôt. Aucune consigne d'emploi,

spécifique à cette salle, n'y figure.

La ceinture de contention est utilisée trois à quatre fois par an selon les informations fournies. La décision peut être prise à la demande de l'équipe soignante ou directement par le chef de poste. Elle intervient lorsqu'une personne agitée refuse une injection. Les contrôleurs ont constaté qu'un policier évoquait cette possibilité face à une femme manifestant très bruyamment son mécontentement d'être hospitalisée et désirant une cigarette.

Selon les informations recueillies, certaines équipes de fonctionnaires de police auraient recours, de temps en temps, aux menottes la nuit pour des patients posant problème. Les infirmières de nuit en auraient rendu compte à leur hiérarchie.

Selon les policiers, l'emploi de la contention est mentionné sur le registre de main courante. Cette mise en œuvre étant rare, il n'a pas été possible d'en rechercher la trace dans les registres de main courante, eu égard au volume des informations qui y sont consignées. Aucun registre spécifique ne permet d'en assurer une traçabilité, alors même qu'un registre spécifique est en place pour assurer la traçabilité des communications téléphoniques passées par les policiers. Dans sa réponse au rapport de constat, le commandant de la compagnie du dépôt précise que le règlement général d'emploi de la police nationale ni le règlement intérieur de la police nationale ne prévoient la tenue d'un registre spécial pour les entraves. (Observation n°14)

6.4.4 La vidéosurveillance.

Un dispositif de vidéosurveillance est en place.

Cinq caméras en tout sont installées dans les locaux et aux abords immédiats.

Des images provenant des deux caméras de la porte d'entrée sont reportées dans le sas. Le « sassier » est équipé de deux écrans lui permettant de surveiller le palier donnant accès à la salle et d'avoir des vues sur les sorties des deux ascenseurs. Lorsqu'une personne sonne pour entrer dans la salle Cusco, il peut ainsi voir qui est derrière la porte avant d'ouvrir la trappe installée dans la porte pour connaître les motifs de sa présence, puis la porte elle-même si l'accès est autorisé.

Les images provenant des trois autres caméras aboutissent sur les trois écrans installés en hauteur dans le bureau du chef de poste. Les contrôleurs ont constaté que ces reports d'images étaient peu, voire pas, exploités, le chef de poste ayant à faire face à de multiples actions ne lui permettant pas cette observation, sinon de façon furtive.

Les policiers rencontrés ont souhaité l'installation de caméras dans les chambres pour éviter les gardes rapprochées et ne pas être confrontés aux situations tendues évoquées au paragraphe 6.4.1. Ils ont précisé que les caméras pourraient être déconnectées par le personnel soignant durant leur visite pour préserver l'intimité des personnes. Cette solution éviterait aussi aux policiers de se trouver dans la chambre lorsque les personnes vont à la selle pour l'expulsion des boulettes (cf. paragraphe 7).

Dans sa réponse au rapport de constat, le directeur de l'hôpital indique que les contrôleurs auraient approuvé le besoin de caméras de surveillance dans chaque chambre. En réalité, ils se sont bornés à recueillir l'avis des policiers sur cette installation. Ils considèrent, au contraire, qu'un tel dispositif ne présenterait pas, en l'état, de garantie

suffisante au regard du respect de l'intimité des personnes.

6.5 L'exercice des droits.

La charte du patient hospitalisé est apposée à l'entrée de la salle dans un renforcement jouxtant le bureau du chef de poste. Elle est peu visible et le patient n'a guère le temps de la lire en passant. Mais, en tout état de cause, comme les patients n'ont pas le droit de circuler dans le couloir, elle ne leur est pas accessible.

Le livret d'accueil remis aux autres usagers de l'hôpital, n'est pas donné aux patients de la salle Cusco.

Dans sa réponse au rapport de constat, le directeur précise que, depuis le passage des contrôleurs, « *des livrets d'accueil ont été mis à la disposition des patients de Cusco ; ils comportent le texte de la charte. Par ailleurs des affiches de la CRUQPC ont été diffusées dans la salle* ».

6.5.1 Exercice des droits pour les personnes en retenue administrative

Une personne en provenance du centre de rétention administrative (CRA) de Vincennes était hospitalisée le jour de la visite. Les contrôleurs ont pu constater que le retenu était en possession de son téléphone portable. Il attendait un appel de son avocat concernant son éventuelle libération.

Lorsque les retenus n'ont pas de téléphone portable, la consigne prévoit qu'il doit être accompagné au 4^{ème} étage afin de pouvoir avoir accès à une cabine téléphonique. Du fait de la complexité de la mise en œuvre de cette disposition, le commandant de police a donné pour directive verbale de mettre à disposition du retenu le téléphone du chef de poste en inscrivant les communications sur un « registre téléphone ». Les contrôleurs ont constaté que ce téléphone était peu utilisé mais qu'il constituait un vrai recours pour les personnes.

Selon les informations recueillies et les mentions du registre de main courante de la salle Cusco, les retenus peuvent recevoir des visites de leur avocat et de leur famille. Deux visites de membres de la famille ou d'amis sont enregistrées entre le 1^{er} et le 16 juin 2009.

Aucune activité n'est proposée aux retenus : ils n'ont accès ni à un poste de télévision, ni à des journaux ou à un dépôt de livres de la bibliothèque du centre hospitalier.

Dans sa réponse au rapport de constat, le directeur de l'hôpital indique qu'« *il va se rapprocher du gestionnaire privé en charge de la location des téléviseurs et de la Préfecture pour étudier les modalités de mise à disposition réalisables. La bibliothèque de l'Hôtel-Dieu mettra à disposition des patients de Cusco différents documents à renouveler en liaison avec l'équipe soignante de Cusco* »

Selon les informations recueillies tant auprès des policiers que du personnel soignant, lorsqu'une personne est hospitalisée à Cusco en provenance d'un centre de rétention administrative, la durée de séjour n'excède pas trois à quatre jours et se termine le plus souvent par une libération. C'est ce qui s'est produit pour la personne rencontrée par les contrôleurs.

6.5.2 L'exercice des droits des personnes en garde à vue et la poursuite de la procédure.

Les avocats viennent dans ces locaux pour y rencontrer leur client. L'entretien se

déroule alors dans la chambre. L'exploitation du registre de main courante indique que seize fois, un avocat a accédé à la salle Cusco entre le 1^{er} et le 16 juin 2009, les entretiens durant entre 20 et 30 minutes.

Durant l'hospitalisation, les enquêteurs viennent à la salle Cusco pour y procéder à des auditions, sauf si une raison médicale l'interdit. Les policiers s'installent dans la chambre, branchent leur micro-ordinateur sur les prises prévues à cet effet, s'installent sur une table « de fortune » et entendent la personne gardée à vue. Des interprètes requis sont présents lorsque leur concours est nécessaire. Durant leur présence à la salle Cusco, les contrôleurs ont constaté que deux à trois auditions s'y tenaient en permanence.

En fin de garde à vue, lorsque les personnes sont déférées, les magistrats se déplacent et viennent tenir leurs audiences dans les chambres. La consultation du registre de main courante indique qu'entre le 1^{er} et le 16 juin 2009 deux juges d'instruction sont venus notifier des mises en examen et huit juges de la liberté et de la détention ont tenu des audiences.

6.6 Les registres.

Les contrôleurs ont examiné les différents registres en place.

6.6.1 Le registre d'écrou.

Le registre d'écrou est tenu par le chef de poste.

Le registre en cours d'utilisation a été ouvert le 25 février 2009 par le commandant de la compagnie de garde du dépôt. La première inscription date du 9 mai 2009, sous le numéro 348¹⁰. Lors de l'examen du registre, le 16 juin 2009 à 16 heures, la dernière inscription datait du même jour et portait le numéro 444.

Sur chaque page, les personnes sont enregistrées sous un numéro d'ordre et les informations la concernant sont notées sur une même ligne. Plusieurs rubriques sont prévues: identité, service chargé de l'enquête et nature de l'infraction, date et heure de début de garde à vue, décision, sortie de Cusco et destination.

Aucune colonne n'est prévue pour inscrire la date et l'heure d'entrée mais cette information est souvent notée dans la colonne « identité » sous le nom et le prénom de la personne admise. De même, les renseignements relatifs à la date et à l'heure de début de garde à vue, ainsi que les prolongations, sont souvent portées dans la colonne « décision ».

Selon les informations recueillies, aucune mention n'est portée sur ce registre lorsque la personne hospitalisée est amenée par les douanes. Il s'agit généralement de personnes transportant des boulettes de produits stupéfiants. L'inscription n'est réalisée qu'après la prise en charge par un service d'enquête de la police nationale, généralement l'OCTRIS, et le placement en garde à vue.

Lors de la visite, les sept personnes hospitalisées à la salle Cusco figuraient sur le registre. Pour trois d'entre elles¹¹, dans la colonne relative au service d'enquête était inscrit « douanes Orly » avec une date et une heure de début de garde à vue et la mention d'une prolongation. Il est apparu que l'OCTRIS avait déjà pris le relais. Aucun douanier n'était

¹⁰ Ce numéro d'ordre est pris dans une série chronologique débutant le 1^{er} janvier 2009.

¹¹ Numéros 436, 437 et 438.

présent.

Les contrôleurs ont examiné les renseignements concernant cinquante personnes pour retracer leur séjour: dix-neuf du 15 au 22 mai 2009¹² et trente-et-une du 2 au 16 juin 2009¹³.

Ils se sont heurtés à plusieurs difficultés : (Observation n°15)

- l'absence de date et heure d'admission (quatre fois¹⁴, dont deux ont été rapidement corrigées);
- l'absence d'indication du service de police compétent (deux fois¹⁵);
- l'absence d'indication sur l'infraction relevée à la personne hospitalisée (huit fois¹⁶);
- l'absence de la date et/ou de l'heure de début de garde à vue (trois fois¹⁷);
- l'absence d'indication relative aux prolongations de garde à vue ;
- l'absence de la date et/ou de l'heure de sortie (douze fois¹⁸);
- l'absence d'information sur la destination (retour au service, libre, ... - trois fois¹⁹).

Pour cet échantillon, sur la base des renseignements exploitables, ce registre fait apparaître que :

- les personnes admises sont majoritairement des gardées à vue provenant principalement d'un SARIJ (44% des cas) et de l'OCTRIS (15% des cas), mais il arrive qu'elle soit retenue en CRA (8% des cas) ou qu'elles proviennent du dépôt du palais de justice (un cas). Pour quelques situations, ce sont des détenus extraits et placés en garde à vue dans le cadre d'une autre affaire (deux cas) ;
- l'infraction commise est en premier lieu une infraction à la législation sur les stupéfiants (31% des cas) ;
- le délai entre le début de la garde à vue et l'arrivée à la salle Cusco est très variable, allant de 3 heures 45 pour le plus court²⁰ à 34 heures 55 pour le plus long²¹, la moyenne s'établissant à 12 heures¹⁰ ;
- l'admission à la salle Cusco intervient très fréquemment de nuit (58% des cas);
- les personnes placées en garde à vue sortent libres (40% des cas), sont écroués (32% des cas), retournent dans le service de police pour y poursuivre la garde à

¹² Du numéro 366 au numéro 384.

¹³ Du numéro 414 au numéro 444.

¹⁴ Numéros 373, 435,437 et 438.

¹⁵ Numéros 379 et 380.

¹⁶ Numéros 373,436 à 441, et 442.

¹⁷ Numéros 373,379 et 439.

¹⁸ Numéro 370: pas de date de fin de garde à vue mais une date de déferement et sortie à J+6 – numéro 372: aucune mention – numéro 375: aucune mention – numéro 376: aucune mention – numéro 377: pour une admission le 19 mai 2009 avec une garde à vue débutant le même jour à 16 heures 45, une sortie le 28 mai 2009 à 3 heures 30 – numéro 378: une date de sortie médicale sans heure et aucune mention sur la sortie de la salle Cusco – numéro 415: aucune mention de l'heure de sortie – numéro 423, aucune date ni heure de sortie – numéro 424: aucune heure de sortie – numéro 425 : aucune heure de sortie – numéro 429: aucune heure de sortie – 441: aucune mention de date et heure de sortie -

¹⁹ Numéros 372, 375 et 376.

²⁰ Numéro 377: garde à vue pour une infraction à la législation sur les stupéfiants menée par l'OCTRIS.

²¹ Numéro 371: garde à vue pour une infraction à la législation sur les stupéfiants menée par l'a BSP.

vue (26% des cas). Dans une situation, la personne a été transférée à l'IPPP.

Aucune mention faisant état d'un contrôle du registre d'écrou n'a été relevée.

6.6.2 Le registre de fouille.

Le registre de fouille est tenu par le chef de poste.

Sont inscrits, sous un numéro d'ordre, le nom et le prénom de la personne admise, la date d'entrée, la liste des objets déposés, la signature de la personne à son arrivée et à son départ.

Aucune observation relative à un éventuel litige n'a été relevée.

6.6.3 La main courante.

La main courante est un document manuscrit tenu par le chef de poste.

Sont inscrits sous un numéro d'ordre, la date, la nature de l'affaire et un exposé des faits.

Chaque chef de poste y note les noms des fonctionnaires présents. Il consigne également tous les événements, les admissions et les sorties des personnes hospitalisées mais aussi tous les arrivées et départs des magistrats, avocats, interprètes et visiteurs des personnes retenues ...

Les informations relatives à l'expulsion des boulettes de produits stupéfiants y sont notées, avec leur nombre.

Cette main courante paraît tenue avec soin.

7. LA PRISE EN CHARGE DES « BOULETTEUX ».

L'Hôtel-Dieu est le seul centre hospitalier à s'être intéressé à la prise en charge médicale des personnes transportant dans leur corps des sachets de drogue. Il s'agit dans la grande majorité de cas de sachets de cocaïne qui peuvent constituer un danger sur le plan médical pour ceux ou celles qui les ont avalés sous forme de boulettes. L'ensemble des personnels soignants et policiers utilise le terme de « bouletteux » ou « bouletteuses » pour désigner ces personnes.

En cas de rupture d'un sachet, la quantité de cocaïne est telle que la mort peut survenir immédiatement par arrêt cardiaque.

Le jour de la visite des contrôleurs, trois femmes, du Surinam, avaient pris l'avion à Cayenne pour se rendre à Paris. Elles avaient été interpellées à Orly et transférées à l'UMJ, puis hospitalisées. Il s'agit d'une femme et de ses deux nièces dont l'une est enceinte de deux mois et demi. Un scanner avait été pratiqué à l'arrivée à l'hôpital pour mettre en évidence les boulettes et leur nombre afin de déterminer à quel moment l'élimination fécale sera terminée.

La surveillance médicale et policière est constante. Toutes les apparitions de fèces sont notées sur le dossier médical et sur la main courante.

L'infirmière lave seulement les bassins. Par ailleurs, elle surveille trois fois par jour les constantes du patient : pouls, tension artérielle et température afin de vérifier qu'une

boulette n'a pas explosé. Elles peuvent répondre à l'urgence au cas où une boulette se désintégrerait en mettant en jeu le pronostic vital.

Les personnes hospitalisées font l'objet d'une garde rapprochée. Elles disposent d'un bassin car l'alimentation en eau du WC est coupée pour éviter toute évacuation intempestive.

Les policiers sont présents dans la chambre lorsqu'elles vont à la selle. Cette situation n'est digne ni pour les uns ni pour les autres.

La personne gardée à vue procède à la récupération des boulettes et les nettoie à l'eau, sous la surveillance d'un policier. Celui-ci récupère alors les boulettes, les compte, en indique le nombre à l'infirmière afin que le médecin puisse suivre le processus dans son intégralité et les remet au chef de poste.

Ce dernier en assure la comptabilité. Le nombre est noté sur le registre de main courante et une fiche de suivi est renseignée. Une telle fiche est ouverte pour toute personne transportant des boulettes et placée à la salle Cusco. Son identité²² ainsi que la date et l'heure d'admission et la désignation du service chargé de l'affaire y sont portés. En final, la date et l'heure de sortie sont renseignées. Chaque évacuation de boulettes est consignée, avec la date et l'heure, leur nombre, le numéro matricule du fonctionnaire en garde rapprochée et celui du chef de poste et le nombre total des boulettes évacuées depuis l'admission. La prise en compte des boulettes par le service chargé de l'enquête²³ est également inscrite. Des contrôles contradictoires entre le chef de poste montant et le chef de poste descendant sont enregistrés à chaque relève. Les chefs de poste sont très attentifs à cette comptabilité, chacun ayant la crainte d'une erreur et d'une mise en cause pouvant justifier l'intervention de l'inspection générale des services (IGS).

Les boulettes sont conservées dans un sac plastique et placées dans un coffre. Les contrôleurs ont constaté les odeurs nauséabondes qui s'en dégagent à son ouverture.

Les fonctionnaires rencontrés ont évoqué leur difficulté pour effectuer cette tâche. Ils ont indiqué qu'une trieuse de boulettes, achetée sous budget de la police, devrait être prochainement mise en place lors des travaux prévus fin 2009 pour rénover la salle Cusco dans l'attente de la nouvelle salle. Cet appareil devrait être installé dans la pièce où se trouvent actuellement la douche et le linge sale. Cette machine sera composée de deux WC, chacun relié à une tuyauterie évacuant les excréments vers un mécanisme de tri des boulettes, de nettoyage et de désinfection. Le policier pourra alors les recueillir en sortie. Cette installation est attendue et est considérée comme un réel progrès.

Selon les consignes policières, durant la période d'attente de l'élimination fécale, les personnes n'ont pas le droit de mettre leurs mains sous le drap pour ne pas récupérer une boulette et être tenté de l'avaler.

Lorsque toutes les boulettes ont été éliminées, les policiers attendent qu'il y ait trois selles sans boulettes pour déclarer que le processus est terminé. La personne est alors entendue par le juge des libertés et de la détention (JLD) qui va prendre la décision ou non de l'incarcération. Le 17 juin 2009, après-midi, un juge des libertés et de la détention, avec sa

²² Nom, prénom, âge, sexe, numéro d'écrou.

²³ Nombre, date et heure, identification du fonctionnaire prenant en compte.

greffière, et un magistrat du parquet du tribunal de grande instance de Créteil²⁴ a tenu trois audiences à huis clos. Dans les trois cas, le JLD a décidé d'incarcérer les personnes. La notification du mandat de dépôt leur a été faite. Une avocate du barreau de Paris était présente. Une autre audience était tenue par un juge de la liberté et de la détention, avec sa greffière, et un magistrat du parquet du tribunal de grande instance de Fontainebleau.

CONCLUSION

A l'issue de leur visite, les contrôleurs formulent les observations et préconisations suivantes.

1. L'utilisation de la plateforme pivotante devrait être étendue aux véhicules de police, de gendarmerie et de douane pour déposer les personnes amenées aux UMJ puis les reprendre (paragraphes 2.3.1 - 3.2.1 - 3.2.2).
2. La mise en place d'un régulateur devrait intervenir dès maintenant, sans attendre l'ouverture des nouveaux locaux, pour faciliter les circulations et réduire l'encombrement dans les couloirs (paragraphes 2.3.1 et 2.4.2.1).
3. L'affectation d'un seul psychiatre pour effectuer les examens de comportement retarde parfois son intervention à l'UMJ (paragraphes 3.2.3.3 et 3.2.3.5).
4. Dans le cadre des examens pour lesquels les personnes sont amenées aux UMJ, elles bénéficient en plus de l'ensemble du plateau technique de l'hôpital et des soins éventuels que leur état requiert, ce qui leur garantit une prise en charge de qualité (paragraphe 3.2.3).
5. Les personnes interpellées pour ivresse publique et manifeste devraient faire systématiquement l'objet d'un examen médical compte tenu des risques qu'elles peuvent présenter (paragraphe 4).
6. Pour une homogénéisation de l'examen médical des gardés à vue, une antenne mobile devrait desservir l'ensemble des arrondissements de Paris (paragraphe 5).
7. Le contenu de la trousse du médecin de l'antenne mobile devrait faire l'objet d'un suivi par le pharmacien du centre hospitalier (paragraphe 5).
La prise en charge des toxicomanes devrait faire l'objet d'un protocole (paragraphe 5).
8. Les fonctionnaires de police devraient bénéficier de conditions de travail correctes (paragraphe 6.1).
9. Le local où se prennent les douches ne devrait pas contenir du linge sale (paragraphe 6.1.2). Dans un lieu de soins, chaque patient devrait avoir la

²⁴ Les trois audiences concernaient les trois femmes arrêtées à Orly.

possibilité de prendre une douche, sans prescription médicale (paragraphe 6.3.1).

10. Les locaux devraient avoir une issue de secours accessible aisément en cas d'incendie (paragraphe 6.1.2).
11. Afin d'affirmer l'autorité médicale sur le lieu de soins qu'est la salle Cusco, un bureau médical devrait être installé au sein de l'unité (paragraphe 6.3).
12. L'intimité des personnes hébergées à la salle Cusco doit être respectée (paragraphe 6.3.3).
13. Un registre de l'utilisation des moyens de contention devrait être tenu (paragraphe 6.6.4).
14. Le registre d'écrou devrait être tenu avec rigueur (paragraphe 6.6.1).