

17/11/2011



0000037309

Martine Clement



Paris, le

16 NOV. 2011

LE GARDE DES SCEAUX,
MINISTRE DE LA JUSTICE ET DES LIBERTÉS

V/Réf. : N°34426/949/JMD

Monsieur le Contrôleur Général,

Par correspondance en date du 19 septembre 2011, vous avez bien voulu me faire parvenir le rapport relatif à votre visite de l'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) de Lille du 20 au 21 avril 2010, ce dont je vous remercie.

Vous attirez mon attention sur différents points pouvant donner lieu à des recommandations et sur lesquels vous souhaitez préalablement obtenir mes observations.

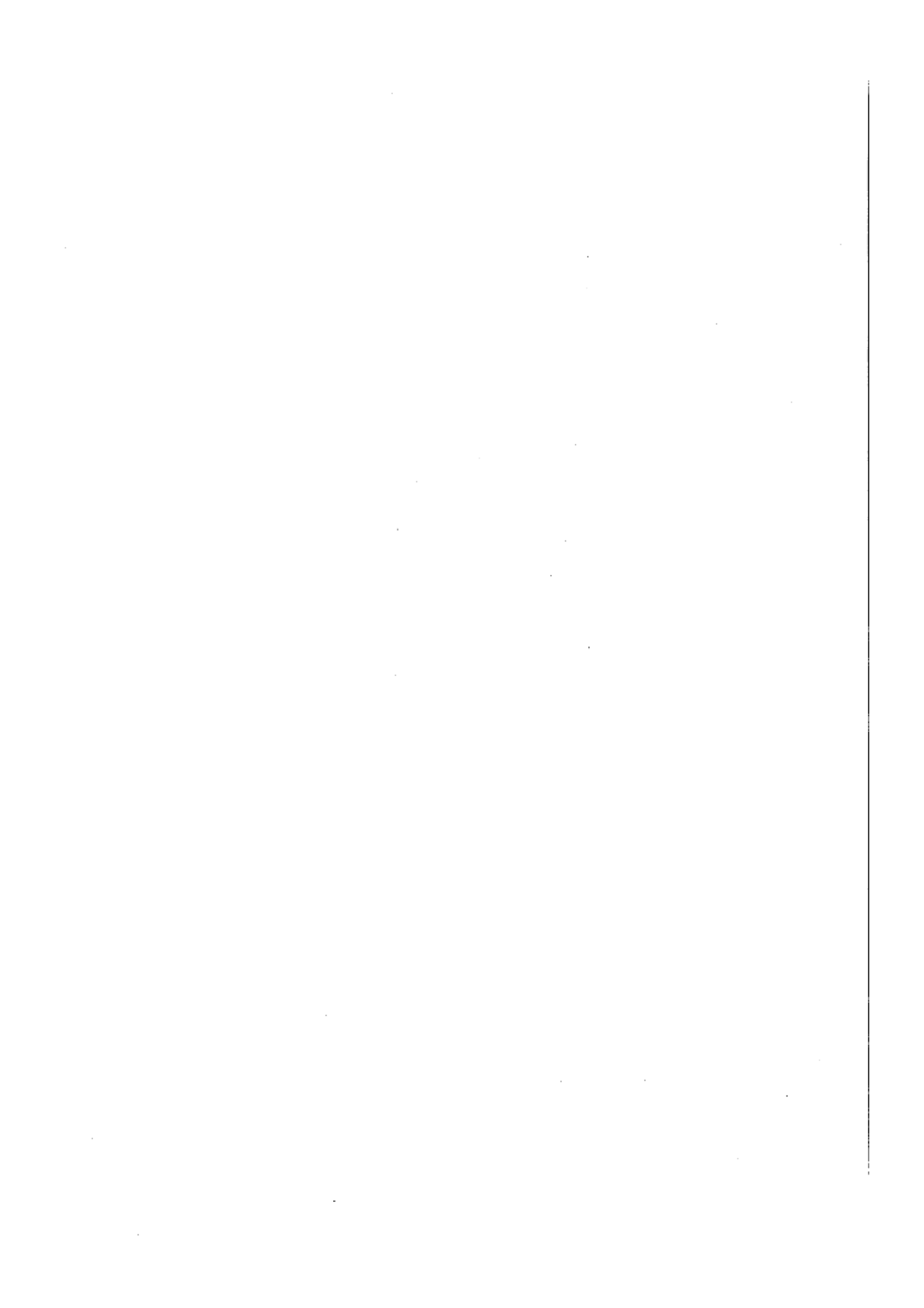
I. Vous relevez tout d'abord les aspects qui touchent à la mission propre d'une UHSI.

- S'agissant du taux d'occupation

Les hospitalisations relevant d'une décision médicale, mes services ne peuvent influencer sur le taux d'occupation de l'UHSI. Néanmoins, si en 2010 ce taux d'occupation était à peine supérieur à 52%, il a nettement augmenté depuis lors. Ainsi, sur la période des neuf premiers mois de l'année 2011, il s'élève à 63,53%.

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

13, place Vendôme
75042 Paris Cedex 01
Téléphone : 01 44 77 60 60
<http://www.justice.gouv.fr>



Le résultat est notamment dû à une modification du fonctionnement hospitalier permettant l'extension des séjours d'hospitalisation qui, jusqu'en 2010, débutaient principalement les lundis (jours d'arrivée) pour se terminer au plus tard les vendredis (jours de départ). Depuis 2011, il n'est plus rare que les personnes détenues restent hospitalisées au-delà de cinq jours, la durée moyenne d'hospitalisation étant de 6,11 jours.

- S'agissant des conditions de départ de l'établissement pénitentiaire

L'absence d'information sur le jour d'hospitalisation de la personne détenue est dictée par des raisons impérieuses de sécurité, pour préserver l'intégrité des personnes et prévenir les évasions. Cependant, la décision d'une hospitalisation se prend bien avec l'accord du patient dûment informé par le médecin.

Toutefois, afin d'améliorer l'information des patients détenus, la direction du centre pénitentiaire (CP) de Lille-Loos-Sequedin a proposé au personnel médical qu'un personnel infirmier, accompagné d'un personnel de surveillance, informe lui-même, dès 7 heures du matin, le jour de l'hospitalisation à l'UHSI, la personne détenue. La direction de l'établissement est toujours dans l'attente d'une réponse du service médical.

Par ailleurs, depuis le mois d'avril 2011, une fiche de liaison est systématiquement complétée par un premier surveillant lors de l'arrivée de la personne détenue à l'UHSI et transmise le jour même par télécopie à l'antenne milieu fermé du service pénitentiaire d'insertion et de probation au CP de Lille-Loos-Sequedin afin que ce service informe au plus vite la famille et, éventuellement, ses homologues des autres établissements.

De plus, deux conseillers pénitentiaires d'insertion et de probation du CP de Lille-Loos-Sequedin, référents de l'UHSI à Lille, assurent des permanences une journée par semaine.

Cette pratique permet aux proches d'une personne détenue d'être informés de toute hospitalisation même de très courte durée.

Toutefois, le motif et le temps de l'hospitalisation ne sont jamais communiqués par le personnel pénitentiaire aux familles puisqu'il n'a connaissance ni de la pathologie ni de la durée du séjour dans cette unité.

Ainsi que vous le relevez, l'UHSI ne dispose pas de livret d'accueil. Afin d'y pallier, la direction du CP de Lille-Loos-Sequedin et le service médical de l'UHSI ont travaillé conjointement à l'élaboration et à la finalisation d'un tel livret.

Ce document, ainsi que le règlement intérieur de la structure, sont déjà rédigés et ont été transmis le 12 octobre 2011 aux deux cadres de santé pour relecture et validation.

Le règlement intérieur de l'UHSI sera ensuite annexé aux règlements intérieurs des autres établissements pénitentiaires.

Enfin, l'interdiction faite aux personnes détenues d'emmener avec elles les produits frais qu'elles ont achetés par le biais de la cantine est motivée par des raisons d'hygiène et médicales. Lors de son départ pour l'UHSI, et après accord de la personne détenue

hospitalisée, les produits en question sont soit remis à un codétenu soit donnés à la personne dépourvue de ressources suffisantes qu'elle aura désignée.

- S'agissant du régime d'hospitalisation

Souhaitée par le directeur interrégional des services pénitentiaires de Lille et préconisée par la mission d'inspection menée par les ministères de la justice et de la santé, qui s'est déplacée dans cette UHSI le 29 mai 2011, la création d'une cour de promenade fait partie d'un chantier d'envergure dont la réalisation est prévue courant de l'année 2012. Celui-ci vise à améliorer la sécurisation du site par l'ajout de caméras, de portes et par la redéfinition de la zone d'accès des personnes détenues et des véhicules.

Ce projet global a été adressé au centre hospitalier régional universitaire de Lille qui en est le maître d'ouvrage en tant que propriétaire des lieux. De fait et avant tout engagement de l'opération, l'autorité sanitaire doit autoriser la mise en place et le suivi de l'opération par le département des affaires immobilières de la direction interrégionale des services pénitentiaires (DISP) de Lille. Dès l'établissement de cette convention de délégation de travaux par les autorités hospitalières, les services de la DISP de Lille procéderont à la rédaction des cahiers des charges des différents lots.

La partie « études » ainsi que la procédure « marchés publics » devraient durer environ cinq mois. Au moins six mois de plus seront nécessaires pour la réalisation des travaux.

Vous évoquez par ailleurs l'impossibilité pour les personnes détenues de déambuler dans les couloirs. Sauf avis médical contraire, cette mesure est justifiée le plus souvent par l'état de santé du patient, à l'instar de ce que l'on observe en milieu hospitalier, et secondairement par le maintien de son statut de personne détenue.

Si lors de votre visite vous releviez le choix peu opportun de l'emplacement de la bibliothèque, cette situation est désormais corrigée. En effet, l'ancienne salle de repos des médecins internes est maintenant dédiée aux activités thérapeutiques et à la bibliothèque des personnes détenues hospitalisées.

Enfin, le dispositif SAGI est actuellement en cours d'aménagement. Les services de l'hôpital doivent maintenant procéder à la réalisation de travaux de câblage dans les chambres afin que le dispositif mobile de téléphonie puisse fonctionner. En outre, un poste fixe a été prévu dans la salle d'activités et devrait prochainement être mis en service.

- S'agissant de l'orientation des personnes détenues vers les hôpitaux de proximité

Je laisse le soin au ministre du travail, de l'emploi et de la santé de vous répondre sur ce point.

- S'agissant de l'amélioration des conditions d'hospitalisation

Il n'est pas envisagé de diminuer la capacité d'accueil de l'UHSI pour en augmenter son taux d'occupation. Par ailleurs, il n'est pas exclu que l'UHSI étende son ressort de compétence géographique à d'autres établissements pénitentiaires, voire à tous les établissements pénitentiaires de la DISP de Lille.

- II. Vous soulignez ensuite la rareté d'obtention de mesures d'aménagement de peine pour motif médical.

L'appréciation que vous portez du résultat obtenu en matière d'aménagement de peines doit être pondérée au regard du nombre de demandes.

Ainsi, pour les neuf premiers mois de l'année 2011, trois mesures d'aménagement de peine ont été accordées (une suspension, une libération conditionnelle et un placement sous surveillance électronique) pour cinq demandes. Dans les deux autres cas, le juge de l'application des peines n'a pas eu à statuer, l'hospitalisation à l'UHSI ayant pris fin avant la survenance de la décision.

- S'agissant des expertises

Je laisse le soin au ministre du travail, de l'emploi et de la santé de vous répondre sur ce point.

- S'agissant de l'incompatibilité d'un maintien en régime carcéral même hospitalier avec l'état de santé de certaines personnes détenues

Le maintien en régime carcéral, même hospitalier, des personnes détenues relève de la seule compétence des juridictions.

- III. Vous relevez enfin des procédures et pratiques de la vie quotidienne qui devraient être introduites à l'UHSI de Lille.

- S'agissant du recueil du consentement aux soins

Cette procédure relève de la compétence exclusive des services médicaux de l'UHSI. C'est en effet aux professionnels de santé d'explicitier clairement à la personne détenue les démarches de soins qu'ils comptent mettre en place. Ce n'est qu'à l'issue de cette information que le patient est amené à exprimer son consentement.

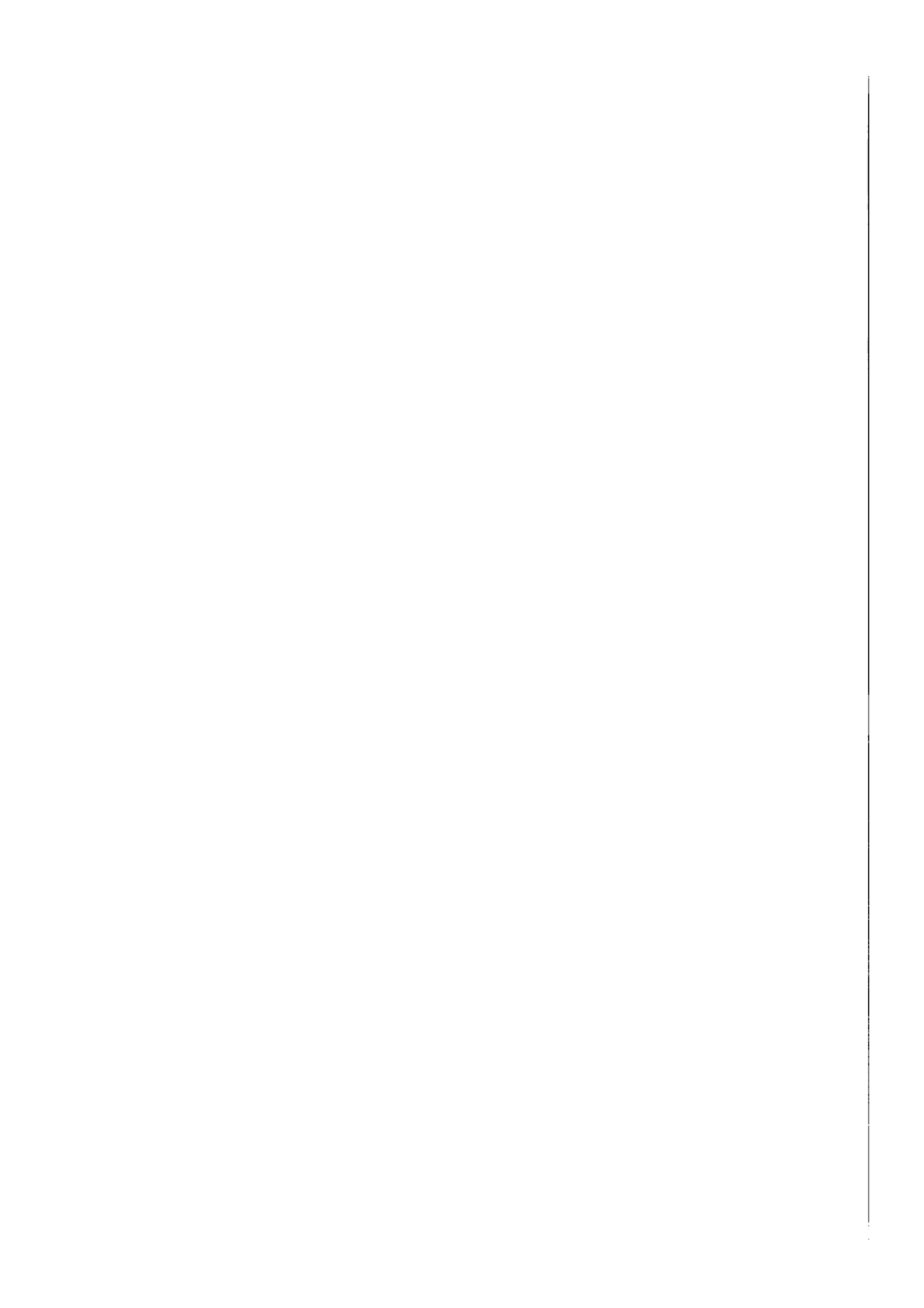
- S'agissant du contenu du dossier médical

Il ne m'appartient pas, en tant que Gardes des Sceaux, de me prononcer sur le contenu des dossiers médicaux.

La protection sociale constituant un des points particuliers du guide méthodologique relatif à la prise en charge sanitaire des personnes détenues, je tiens à vous informer qu'un groupe interministériel justice-santé étudie actuellement sa révision.

- S'agissant de la distribution d'un kit hygiène

Un avenant au marché actuel est en cours d'étude afin d'intégrer l'UHSI dans le champ de compétence de SODEXHO services justice. Désormais, quand celui-ci sera finalisé, les kits arrivants seront constitués et distribués par le gestionnaire délégué, à l'instar de ce qui se fait au CP de Lille-Loos-Sequedin.



- S'agissant de l'offre d'activités


Il convient tout d'abord de constater que les hospitalisations de longue durée concernent un nombre très limité de personnes détenues, la durée moyenne de séjour étant de 6,11 jours. En outre, du fait de l'organisation de la structure hospitalière, des soins mis en œuvre, des pathologies prises en charge et de la contrainte des locaux, il est difficile de procurer aux personnes détenues hospitalisées un niveau d'activité comparable à celui offert en établissement pénitentiaire.

De la même manière, il est difficilement envisageable d'exiger de nos partenaires institutionnels (éducation nationale, organismes de formation...) qu'ils affectent des moyens humains et matériels et qu'ils se déplacent au sein de l'UHSI pour dispenser des programmes à un faible nombre de personnes hospitalisées dont la présence sur le site n'excède que très rarement 7 jours. Toutefois, les enseignements par correspondance peuvent être assurés dans la mesure où la personne en fait la demande, que son état de santé le permet et que le temps d'hospitalisation dure plusieurs semaines.

- S'agissant de l'heure de distribution de la collation

La modification de l'heure de distribution de la collation, servie l'après-midi à 14h30, incombe exclusivement à l'administration hospitalière.

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



Michel MERCIER
