



Paris, le

10 NOV. 2010

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

Monsieur le Contrôleur Général,

Par correspondance du 24 septembre 2010, vous avez bien voulu me faire parvenir le rapport relatif à votre contrôle de l'Unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) du groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière (GHPS), ce dont je vous remercie.

Vous attirez mon attention sur différents points pour lesquels vous souhaitez obtenir mes observations.

I – Vous soulignez tout d'abord la place de l'UHSI de la Pitié-Salpêtrière dans l'offre médicale aux personnes détenues relevant de son ressort.

L'articulation médicale entre l'établissement public de santé national de Fresnes (EPNSF) et l'UHSI de la Pitié-Salpêtrière relève de la compétence du ministère de la santé et des sports.

De même, le fonctionnement de la cellule de régulation médicale, implantée à l'EPNSF afin de diriger les patients détenus selon leur pathologie, incombe aux instances médicales.

Contrairement à ce que vous notez, les hôpitaux de proximité n'ont pas été exclus de la réflexion relative à la prise en charge sanitaire des personnes détenues. En effet, la note interministérielle du 3 mars 2004 prévoit le recours à ces établissements de santé dans deux situations, l'urgence et l'hospitalisation programmée de très courte durée.

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

Toutefois, il peut être dérogé à ce principe lorsque le plateau technique de l'hôpital de proximité n'est pas adapté à la prise en charge des patients et dans les cas où l'hospitalisation dans des services très spécialisés s'avère nécessaire.

La direction du groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière a décidé, unilatéralement, par note du 16 juin 2010, de porter la capacité d'accueil de l'UHSI d'abord à 21 lits, puis à 25 lits à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2010. Il avait pourtant été auparavant acté, lors d'une réunion regroupant les représentants de l'administration pénitentiaire et de la santé publique, que sa capacité d'accueil de 15 lits serait maintenue dans l'attente d'un accroissement de personnels pénitentiaires qui n'est effectif que depuis le mois de septembre 2010.

Si cette augmentation de la capacité d'accueil de l'UHSI de la Pitié-Salpêtrière explique que son taux d'occupation en 2010 soit passé de 84,5 % au cours du premier semestre, à 60 % au troisième trimestre, il importe de constater que le nombre de journées d'hospitalisation a augmenté de 20 % pendant cette période.

Enfin, le faible pourcentage des détenus hospitalisés bénéficiant de visites que vous avez constaté, s'explique essentiellement par la courte durée de séjour à l'UHSI, comprise entre 8 et 12 jours en moyenne.

II – Vous énumérez ensuite les difficultés mettant en cause « *la conception du cahier des charges qui a dicté l'état des lieux* ».

- S'agissant de l'absence de cours de promenade dans les UHSI

Ainsi que je vous l'indiquais dans ma réponse relative à l'UHSI de Lyon, le cahier des charges techniques annexé à l'arrêté du 20 août 2000 relatif à la création des UHSI ne prévoit pas l'existence de cours de promenade. La création a posteriori de cet équipement se heurte donc à des considérations architecturales difficilement contournables.

Dès lors, en l'état de la structure de l'UHSI de la Pitié-Salpêtrière, les déambulations médicales des détenus qui y séjournent ne sont envisageables qu'au sein de l'unité de vie avec un accompagnement par le personnel médical et pénitentiaire.

- S'agissant de la préparation à l'admission ou à la sortie de l'hôpital

Si l'information de l'hospitalisation des détenus à leur famille incombe au personnel du service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) de l'établissement pénitentiaire d'origine, les détenus condamnés définitivement peuvent personnellement les avertir de leur admission et de leur sortie à partir des cabines téléphoniques de l'UHSI.

Par ailleurs, les jours ouvrables, le personnel du SPIP attaché à l'UHSI informe les familles des détenus de leur transfert après exeat.

Enfin, la note de service du 12 octobre 2010 du directeur adjoint du centre pénitentiaire de Fresnes, détermine la liste des effets et objets autorisés à l'UHSI-GHPS, ce dont l'ensemble des établissements d'origine rattachés à cet UHSI a été informé.

- S'agissant de l'installation des chambres

Afin d'améliorer le dispositif actuel, les directions du GHSP et du centre pénitentiaire de Fresnes étudient la possibilité d'installer un système filaire d'appel malade doté d'une commande déportée avec poussoir. Si seize chambres en seront équipées au premier semestre 2011, cinq chambres n'en seront pas dotées par mesure de précaution et de sécurité, pour les détenus patients dangereux et/ou agités. Les deux autres chambres resteront équipées d'assistance monitorée directement reliée au poste infirmier.

En outre, pour permettre l'usage du téléphone par les patients détenus à mobilité réduite, l'UHSI de la Pitié-Salpêtrière s'est équipée d'une cabine mobile, dont les connexions sont en cours.

III – Vous relevez enfin certains points relatifs à l'organisation.

- S'agissant de l'utilisation de moyens de contraintes lors de consultations médicales

Les modalités de surveillance des personnes détenues lors de consultations médicales ont été définies par la circulaire du 18 novembre 2004 qui prévoit trois niveaux de surveillance selon la dangerosité des détenus. Ces consignes d'individualisation des mesures de sécurité, rappelées par note du 24 novembre 2007, ont été formalisées au sein de l'UHSI de la Pitié-Salpêtrière par notes des 5 février et 6 avril 2009.

Par ailleurs, afin de préserver la confidentialité des consultations médicales, des instructions ont été données au personnel de l'UHSI pour que la surveillance des détenus s'effectue depuis la zone située à proximité des salles de consultation.

- S'agissant des activités proposées au sein de l'UHSI

Des ateliers de socialisation et de relaxation ont d'ores et déjà été mis en place dans une salle aménagée.

Il est en outre envisagé de développer et de créer de nouvelles activités en collaboration avec le SPIP, et de favoriser l'intervention de visiteurs de prison.

Enfin, si dans le cadre de l'éducation pour la santé, de nouvelles actions du service médical sont prévues, le ministère de la santé et des sports a compétence pour vous répondre sur ce point.

- S'agissant de la possibilité d'emmener un rasoir personnel et un tapis de prière

La note de service interne du 12 octobre 2010 déjà mentionnée inclut le rasoir électrique dans la liste des effets et des objets autorisés.

Par ailleurs, à l'instar de la réglementation applicable dans les établissements pénitentiaires, l'utilisation des tapis de prière dans les chambres d'hospitalisation est autorisée lorsque le patient détenu en fait la demande.

- S'agissant de la consultation préalable obligatoire et des extractions internes

L'admission à l'UHSI qui relève de la compétence des instances médicales autorisant l'hospitalisation de chaque patient détenu, ainsi que l'obligation d'un rendez-vous préalable et la coordination des consultations médicales incombant également à l'autorité médicale, je laisse au Ministre de la santé et des sports le soin de vous répondre sur ces points.

- S'agissant des suspensions de peine pour raison médicale

Si, effectivement, le corps médical et les SPIP rencontrent des difficultés particulières pour obtenir des hébergements spécialisés dans la prise en charge des détenus concernés, c'est le Ministre de la santé et des sports qui a compétence pour vous répondre sur ce point.

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

*et de vous souvenir fidèle et courtois*



Michèle ALLIOT-MARIE