



MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

SECRETARIAT D'ÉTAT CHARGÉ DE LA SANTÉ

09/11/2011



La Secrétaire d'Etat

Nos Réf. : CdB/CB/D 11021300

PARIS, LE 07 NOV. 2011

Jacques Jombart

Monsieur le Contrôleur général,

Vous m'avez transmis le rapport de la visite que vous avez effectuée le 29 décembre 2009 à l'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) du groupement hospitalier la Pitié-Salpêtrière (GHPS), établissement faisant partie de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris. Vous souhaitiez recueillir mes observations sur certains points relatifs au domaine de la santé et de l'organisation des soins dans cette unité.

En réponse à vos conclusions, je vous adresse en annexe à ce courrier, une note technique reprenant nos observations.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Contrôleur général, l'expression de ma considération distinguée.

Nora BERRA

Monsieur Jean-Marie DELARUE
Contrôleur général des lieux de privation de liberté
16-18 quai de la Loire
B.P. 10301
75921 Paris cedex 19

|

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

SECRETARIAT D'ÉTAT À LA SANTÉ

NOTE TECHNIQUE

relative aux observations portées par le Contrôleur sur l'organisation des soins mise en place à l'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) du groupement hospitalier la Pitié-Salpêtrière (GHPS)

La note de Monsieur Delatue met en exergue plusieurs points ayant donné lieu à des observations des contrôleurs à l'occasion de leur visite à l'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) du groupement hospitalier la Pitié-Salpêtrière (GHPS) : les conditions d'accès des patients à l'UHSI, la cour de promenade, l'absence de préparation du séjour des patients à l'hôpital, l'accès à l'interphone et au téléphone, les conditions des extractions médicales et la confidentialité des soins, les activités mises en place à l'UHSI, l'absence d'hébergement médicalisé.

L'analyse portée par le Contrôleur général sur ces différents points appelle de notre part plusieurs observations :

1- Les conditions d'accès des patients à l'UHSI

Le Contrôleur déplore le fait que la cellule de régulation, chargée de répartir les demandes d'hospitalisation provenant des unités de consultations et de soins ambulatoires (UCSA) du ressort géographique de l'UHSI, n'oriente pas nécessairement les patients détenus vers l'établissement le plus adéquat pour une prise en charge optimale.

Depuis juin 2009, les médecins responsables des UCSA ne passent plus systématiquement par la cellule de régulation pour adresser les patients à l'UHSI.

Le rapport IGAS IGSJ paru en juin 2011 sur l'évaluation du dispositif d'hospitalisation en soins somatiques des personnes détenues, souligne effectivement que le passage par cette cellule « complique la tâche des médecins de l'UCSA et un nombre croissant d'entre eux s'adressent directement à l'UHSI ».

Pour organiser l'orientation vers l'UHSI ou l'EPSNF, l'équipe de l'UCSA de la Maison d'Arrêt de Fleury Mérois, a mis en place une nouvelle procédure basée sur un système de fiches que s'échangent les praticiens hospitaliers, chefs de service, et cadres de santé du Centre Hospitalier Sud francilien et de l'AP-HP.

La demande d'hospitalisation est transmise à l'UHSI-GHPS et à l'EPSNF qui répondent et confirment ou non leur accord pour l'hospitalisation.

Une lettre d'information est également envoyée au patient.

Cette procédure a été présentée à l'agence régionale de santé (ARS) d'Île de France et sera présentée aux autres UCSA de la région très prochainement.

Les modalités d'une nouvelle procédure d'orientation à l'UHSI- GHPS commune à toutes les UCSA de son ressort géographique, seront décidées par l'ARS dans le cadre de la mise en œuvre du volet thématique « santé des personnes détenues » de son SROS-PRS.

Par ailleurs, toutes les hospitalisations à l'UHSI ne font pas obligatoirement l'objet d'une visite préalable ; seules les hospitalisations en chirurgie sont précédées d'un entretien, qui permet de s'assurer qu'elles sont adéquates.

2- La cour de promenade

Le Contrôleur regrette l'absence de cour de promenade.

Le cahier des charges, annexé à l'arrêté du 20 août 2000 relatif aux UHSI, n'a pas prévu de cour de promenade pour les personnes hospitalisées dans ces unités. Une révision de cette organisation n'est pas possible car elle entraînerait des travaux de sécurisation et des modifications des accès et des circulations avec des conséquences financières importantes. L'équipe médicale de l'UHSI déplore cette architecture qui génère une sensation d'enfermement chez les patients. La « déambulation médicale » prescrite par les médecins ne peut être assimilée à la promenade, mais elle constitue en quelque sorte un palliatif. La construction d'un patio à ciel ouvert a été prévue à l'UHSI de Rennes. Les travaux sont actuellement en cours.

3- L'absence de préparation du séjour des patients à l'hôpital

Le rapport mentionne la relative impréparation dans laquelle les personnes détenues sont maintenues à leur entrée comme à leur sortie de l'hôpital.

L'UHSI-GHPS précise que des protocoles d'entrée et de sortie du patient ont été élaborés et envoyés aux établissements pénitentiaires et aux UCSA. En outre, lors du transfert du patient, l'équipe médicale communique avec le personnel soignant de l'UCSA ou de l'établissement de santé de proximité. Toutefois, l'information donnée aux familles sur le transfert des patients et les indications sur les effets susceptibles d'être emportés à l'hôpital, relèvent du domaine de l'administration pénitentiaire.

4- L'accès à l'interphone et au téléphone

Le Contrôleur souligne que les personnes immobilisées dans leur lit ne peuvent atteindre le dispositif d'interphone ni avoir accès au téléphone.

Le groupement hospitalier et l'administration pénitentiaire ont décidé l'installation d'appels-malade dans les chambres d'ici la fin de l'année ; ceci répond à une obligation réglementaire puisque que l'annexe de l'arrêté du 24 août 2000 (relatif à la création des unités hospitalières sécurisées interrégionales destinées à l'accueil des personnes incarcérées) décrivant le cahier des charge pour l'aménagement des UHSI, prévoit que « les chambres d'hospitalisation seront équipées d'une prise TV mais pas de téléphone », en revanche « un appel malade traditionnel avec gestion de la présence infirmière sera installé » dans toutes les chambres.

Par ailleurs, une cabine téléphonique mobile est installée à l'UHSI depuis l'été 2010.

5- Les conditions des extractions médicales et la confidentialité des soins

Le rapport souligne l'usage disproportionné des moyens de contrainte lors des extractions médicales et l'absence de confidentialité lors des soins. La limitation des extractions internes de PUHSI vers les autres services du GHPS est préconisée.

Les mesures de sécurité font l'objet d'échanges entre l'équipe médicale et l'administration pénitentiaire. Compte tenu de l'importance de cette question, des réunions de travail sont régulièrement organisées afin de redéfinir le niveau de sécurité qui doit être appliqué. Lorsque l'état de la personne détenue le nécessite, un certificat médical de non-entrave est délivré.

Un travail de sensibilisation est mené auprès des équipes soignantes sur la particularité de la prise en charge sanitaire de la personne détenue, afin que les notions de dignité de la personne et de secret médical soient bien comprises.

Afin de limiter au maximum les extractions internes, les équipes médicales relevant des autres services du GHPS se déplacent dans toute la mesure du possible à l'UHSI.

6- Les activités mises en place à l'UHSI

Le Contrôleur constate que les activités sont peu nombreuses à l'UHSI.

Comme le précise l'arrêté du 24 août 2000 (relatif à la création des unités hospitalières sécurisées interrégionales destinées à l'accueil des personnes incarcérées), l'UHSI est une unité de soins classique, lieu d'hébergement et de réalisation des soins ». La durée moyenne de séjour (DMS) y est peu importante, selon le rapport IGAS IGSJ paru en juin 2011 sur l'évaluation du dispositif d'hospitalisation en soins somatiques des personnes détenues, la DMS moyenne sur l'ensemble des UHSI est de 8,9 jours. Comme pour toute unité répondant à ces caractéristiques, aucune activité occupationnelle n'est spécifiquement prévue en dehors des activités de soins.

De plus, l'équipe paramédicale anime un atelier « socialisation » pouvant accueillir un groupe de trois patients, pour une durée maximum d'une heure. Cette activité nécessite l'accord de l'administration pénitentiaire, ce qui en général ne pose aucune difficulté. Cependant, il arrive parfois que la volonté des patients de participer fasse défaut, et dans ce cas l'atelier n'a pas lieu.

7- La présence de tapis de prière dans les chambres

Le Contrôleur relève l'ambiguïté des instructions à ce sujet et recommande l'autorisation de ceux-ci dans les chambres de l'UHSI.

La position de l'AP-HP, dont la Pitié-Salpêtrière constitue l'un des établissements, est très claire : « Les patients doivent pouvoir, dans la mesure du possible, suivre les préceptes de leur religion. Ce droit s'exerce dans le respect de la liberté des autres patients » (article 151 du règlement intérieur de l'AP-HP).

Dans le même sens, pour la direction de l'établissement de santé (groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière), il n'y a aucune ambiguïté : les tapis de prière sont autorisés dans les chambres.

Il appartient alors à la direction de l'administration pénitentiaire d'explicitier la mention d'interdiction apposée sur une note dans leurs locaux, celle-ci ne découlant pas d'une mesure sanitaire.

8- L'absence d'hébergement médicalisé

Le Contrôleur souligne la nécessité de mener une réflexion sur les structures susceptibles d'accueillir les patients ayant fait l'objet d'une suspension de peine pour raisons médicales.

La question de la continuité des soins à la sortie se pose pour les personnes ayant obtenu une suspension de peine pour raisons médicales, mais également pour l'ensemble de la population détenue. L'une des problématiques majeures est celle du logement à la sortie.

Le plan d'actions stratégiques 2010-2014 « Politique de santé pour les personnes sous main de justice » en tient compte en y consacrant une mesure dédiée (mesure 13 : organiser la préparation et la continuité des soins à la sortie) dans le cadre de laquelle 20 places en appartement de coordination thérapeutique, dédiées aux personnes sortantes de détention, ont été créées en 2010 ainsi que 48 places en 2011. Ces places sont réparties sur les 8 régions pénitentiaires en fonction des flux de sortants.



UNHCR
United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés



UNHCR

46/48 rue Lauriston
75116 Paris, France

Tel.: 33 (1) 44 43 48 58
Fax: 33 (1) 44 43 48 61
Email:

Paris, le 3 novembre 2011

Monsieur le Contrôleur général des lieux de privation de liberté,

Je me réfère et vous remercie pour votre lettre du 27 septembre faisant suite à la visite des locaux de rétention de police aux frontières par vos délégués à Calais et leur rencontre avec notre collègue Mathilde Tiberghien et nous demandant de vous faire part de nos constats et activités concernant les migrants dans le Calaisis.

Ayant également été saisi par le Défenseur des droits concernant nos constats relatifs à la situation de migrants qui auraient pu être les victimes de manquements aux règles de déontologie par des personnes exerçant des activités de sécurité dans le Calaisis, je vous prie de trouver en annexe un rapport synthétique de nos activités et constats dans ce domaine, y incluant nos observations relatives au centre de rétention administrative de Coquelles, ainsi qu'une liste détaillée des incidents dont les membres de l'antenne commune du HCR et de France terre d'asile ont été les témoins.

Je serai également désireux de vous rencontrer afin d'échanger sur des questions qui touchent à nos mandats respectifs et également sur la situation particulière du Calaisis ou de Mayotte où je compte me rendre à la fin de ce mois. Je profite également de ce courrier pour vous signaler l'organisation d'une conférence sur « les alternatives » à la détention organisée par la Représentation régionale pour l'Europe de l'Ouest du HCR à Bruxelles le 16 novembre 2011.

Dans l'attente de vous rencontrer, je vous prie d'agréer, Monsieur le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, l'expression de ma considération très distinguée.

Philippe LECLERC
Représentant

Monsieur Jean-Marie DELARUE
Contrôleur général des lieux de privation de liberté
16-18 quai de la Loire
75921 Paris

