



**Unité Médico-Judiciaire
(UMJ)**

**Centre hospitalier
universitaire de
TOULOUSE**

**Hôpital de Rangueil
(Haute-Garonne)**

Visite du 14 au 16 septembre 2011

Contrôleurs :

- ⇒ Jean LETANOUX, chef de mission
- ⇒ Bernard RAYNAL

En application de la loi du 30 octobre 2007 qui a institué le contrôleur général des lieux de privation de liberté, deux contrôleurs ont effectué une visite des locaux de l'unité médico-judiciaire (UMJ) de Toulouse.

1 CONDITIONS DE LA VISITE :

Deux visites inopinées ont été simultanément conduites par six contrôleurs à l'hôpital de Rangueil, l'une à l'unité médico-judiciaire (UMJ) et la seconde à l'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI). Les visites ont commencé le mercredi 14 septembre à partir de 9 heures et se sont terminées le vendredi 16 septembre 2011 à 12 heures.

Arrivés à l'hôpital, les contrôleurs se sont présentés à la direction. En l'absence du directeur, la responsable du site hospitalier les a accueillis.

Deux des contrôleurs se sont rendus à l'UMJ qui a conservé dans son appellation locale sa dénomination de consultation de médecine légale. Cette «*consultation*» est située au sein du Bâtiment H1 de l'hôpital, au niveau -2.

Dans le cadre de cette visite, ces contrôleurs ont été à l'hôtel de police de Toulouse pour y rencontrer le directeur départemental de la sécurité publique et au tribunal de grande instance de Toulouse pour un entretien avec le procureur de la République. Ils ont eu également un contact téléphonique avec le médecin libéral coordonateur du réseau «ville-hôpital» partenaire de l'UMJ.

Le chef de service de l'UMJ et tous les personnels de santé rencontrés ont fait preuve d'une grande disponibilité tout le long de la visite. L'ensemble des documents demandés a été mis à disposition des contrôleurs.

2 LA PRÉSENTATION DE L'UMJ**2.1 Présentation du site hospitalier****2.1.1 Le centre hospitalier universitaire de Toulouse (CHU)**

Le CHU représente 600 000 m² de bâti. C'est le premier employeur de la région Midi-Pyrénées. Il dispose d'une capacité de 2 840 lits.

Répartis au nord et au sud de Toulouse, les sites hospitaliers composant le CHU sont les suivants :

1. Le site Purpan avec *l'hôpital Purpan, l'hôpital des enfants, l'hôpital Paule de Viguier, l'hôpital de Garonne* ;
2. *L'hôtel-Dieu Saint-Jacques* ;
3. *L'hôpital La Grave* ;
4. *La Fontaine Salée* ;
5. Le Site Rangueil-Larrey avec *l'hôpital Rangueil* et *l'hôpital Larrey*.

Le CHU est partenaire des facultés de médecine, pharmacie et odontologie.

2.1.2 L'hôpital de Rangueil

L'hôpital de Rangueil est situé au 1 avenue du Pr Jean Poulhès à Toulouse. Construit de 1964 à 1975, le centre hospitalier de Rangueil, implanté en haut de la colline de Pech-David, surplombe la ville de Toulouse d'une centaine de mètres.

La station de métro «Université Paul Sabatier» permet d'accéder à l'autobus numéro 88 qui assure ensuite la liaison jusqu'à l'hôpital de 5h30 à 22h00 ; cette ligne fonctionne également le dimanche.

Du bas de la colline, deux ascenseurs publics extérieurs relient dans une tour spécifique couplée à une passerelle, le parking visiteur situé à mi-pente jusqu'au parvis de l'entrée de l'hôpital.

L'hôpital a une capacité d'accueil de plus de 900 lits. Il est organisé en douze pôles cliniques.

L'UMJ dépend du pôle Santé Société Réadaptation qui regroupe différents services : maladies professionnelles et environnementales, médecine légale et *pénitentiaire*, épidémiologie et santé publique, pharmacologie clinique, département d'information médicale, médecine physique et réadaptation, coordination des prélèvements d'organes, centre d'investigation clinique. Le service de médecine légale et médecine en milieu pénitentiaire comprend l'unité médico-judiciaire, les unités de soins et de consultations ambulatoires (UCSA) de la maison d'arrêt de Seysses et du centre de détention de Muret, l'unité médicale du centre de rétention administrative de Cornebarrieu et l'UHSl.

2.1.3 L'UMJ

Par convention signée le 28 mars 1994 par le procureur général, le procureur de la République, le directeur du CHU et le doyen de la faculté de médecine, il a été créé une unité hospitalo-universitaire de médecine légale dont l'objet est la médecine judiciaire du vivant et du mort, nommée «unité médico-judiciaire». Elle devait répondre chaque jour de la semaine, 24 heures sur 24, aux réquisitions du parquet et des officiers de police judiciaire. Les examens devaient avoir lieu dans les «*locaux de l'unité médico-judiciaire, ou dans les locaux de police, ou en tout autre lieu désigné par l'autorité requérante en cas d'urgence*». Cette unité disposait de plusieurs secteurs d'activités:

- secteur de constatation de coups et blessures;
- secteur de thanatologie médico-légale;

- secteur d'identification médico-légale.

Des honoraires et indemnités étaient prévus au titre des frais de justice. Les réquisitions étaient formalisées.

Il existait un comité de suivi et d'évaluation.

Le 4 juillet 1996, il a été élaboré un avenant à la convention du 28 mars 1994, signé par le procureur général, le procureur de la République, le directeur général du CHU et le doyen de la faculté de médecine. Cet avenant prenait en considération la **création d'un réseau «ville-hôpital» composé de médecins libéraux, pour la prise en charge de la totalité des missions de médecine légale, notamment les examens médicaux des personnes gardées à vue, cela dans le ressort du « grand Toulouse », de compétence de la police nationale ou de la gendarmerie**. Le réseau avait pour obligation de fonctionner 24 heures sur 24, sept jours sur sept. **Les médecins libéraux du réseau étaient rémunérés directement sur le fondement de la réquisition opérée.**

2.2 Conséquences de la réforme de la médecine légale

Dans le cadre de la réforme de la médecine légale intervenue par voie de circulaires des 27 et 28 décembre 2010, un **protocole relatif à la mise en œuvre de cette réforme** dans le ressort judiciaire du tribunal de grande instance de Toulouse a été signé le 11 février 2011 par le procureur de la République, le directeur départemental de la sécurité publique de Toulouse, le colonel commandant du groupement de gendarmerie de la Haute Garonne, le directeur général du CHU et le directeur du centre hospitalier de Saint-Gaudens.

Ce protocole indique que l'institut médico-légal (IML) doit assurer:

- les examens de thanatologie;
- les examens médico-légaux de victimes aux fins de détermination de l'incapacité totale de travail et de constatation de lésions et traumatismes;
- les examens médicaux des personnes gardées à vue.

Le protocole traite de l'organisation de l'unité médico-judiciaire (UMJ), associée au réseau «ville-hôpital»¹.

- Les examens médicaux légaux de victimes sont effectués dans l'enceinte des locaux de l'UMJ du CHU de Toulouse. Si la victime ne peut pas se déplacer, il lui appartient de consulter le médecin ou le centre hospitalier de son choix en vue de l'établissement d'un certificat avec ou sans fixation d'ITT.
- **les examens médicaux des personnes gardées à vue incombent aux médecins du réseau «ville-hôpital » qui continuent de se déplacer dans les locaux de garde à vue.**

- Les examens médicaux de victimes et de personnes gardées à vue sont financés au moyen d'une **dotations annuelle et forfaitaire allouée directement par les services de la chancellerie à l'établissement de santé siège de l'UMJ**. En conséquence, les examens médicaux des personnes gardées à vue réalisés par des médecins libéraux sont désormais payés par l'hôpital et non par le TGI.

Un comité de suivi, composé d'un représentant de chaque signataire du protocole, **est constitué**. Ce dernier s'est réuni le 20 mai 2011 pour effectuer une évaluation de la mise en œuvre du protocole. **Il en ressort un «bilan positif»**.

Par lettre en date du 7 juin 2011, le directeur général du CHU a indiqué à la directrice générale de l'offre de soins du ministère du travail, de l'emploi et de la santé, que l'organisation mise en place à Toulouse était un *«dispositif qui a su s'adapter aux réalités locales en étant un des tous premiers à aboutir à la signature d'un protocole»*.

Suite à la lettre circulaire du 2 août 2011 relative à la mise en place de la réforme de la médecine légale et à l'organisation des examens médicaux pour les gardés à vue qui rappelle les termes des deux circulaires fondatrices, le directeur général du CHU a écrit à nouveau, le 5 août 2011, à la directrice générale de l'offre de soins, lui faisant part comme suit de la position commune du parquet et du CHU de Toulouse :

«Le protocole établi en référence des circulaires des 27 et 28 décembre 2010, a acté pour les examens médicaux des personnes gardées à vue, une organisation reposant sur la saisine des médecins du réseau «ville-hôpital», ainsi qu'une rémunération de ces derniers sur l'enveloppe budgétaire dédiée. Ce mode de fonctionnement permet l'examen des personnes gardées à vue dans les locaux de la police 24 heures sur 24 et sept jours sur sept.

Ce système apportant toute satisfaction, il apparaît clairement le souhait de le pérenniser de la part de l'ensemble des partenaires l'ayant cosigné.

En effet, monsieur le procureur de la République, près le tribunal de grande instance de Toulouse, a réaffirmé son attachement à ce système, après une première évaluation réalisée au mois de mai dernier et dont les conclusions vous ont été communiquées.

Nous sollicitons en conséquence l'autorisation de maintenir l'organisation instaurée à Toulouse, par le protocole ci-joint, que j'avais transmis à vos services le 11 mai dernier, en parfait accord avec les autorités de la justice, de la police et de la gendarmerie. »

Dans le cadre des frais de justice, **le CHU a bénéficié pour cinq mois et demi, d'une enveloppe de 666 700 euros. Une partie de l'enveloppe, soit environ 500 000 euros, a été affectée à la création de trois équivalents temps plein non médicaux. L'autre partie de l'enveloppe, soit 150 000 euros, étant affectée au paiement des médecins libéraux du réseau «ville-hôpital» à hauteur de 55 euros par consultation.**

Fin juillet, il avait été versé à ces médecins 160 000 euros sur la base des réquisitions judiciaires émanant des services de police ou du parquet. Le CHU exige des médecins libéraux pour leur paiement, l'original de l'ordre de réquisition.²

2.3 L'activité

2.3.1 L'activité de l'institut médico- légal (IML) au 15 mai 2011

- autopsies: 75.
- examen de corps: 96.
- thanatologie: durée moyenne de séjour 0.8 jours avec un maximum de 10 jours.
- examens de victimes: 316 sur consultations et 1174 sur réquisitions.

2.3.2 L'activité de l'unité médico-judiciaire (UMJ)

	2010 (année pleine)	2011 au 14/09/2011
Examens des victimes:		
• sur consultations	891	682
• sur réquisitions	3569	2332
Consultations des victimes de violences sexuelles	124	123
Détermination de l'âge osseux	96	41
Gardés à vue conduits à l'UMJ	3	4

Les psychiatres de l'UMJ ont répondu entre le 11 janvier et le 5 septembre 2011 à 118 réquisitions dont trente-six en réponse à des sollicitations du TGI de Cayenne pour réaliser des expertises.

Vingt-sept ont concerné des gardés à vue du secteur de Toulouse ; le psychiatre assurant la plupart des consultations dans les locaux de l'UMJ.

Les cinq médecins libéraux participant au réseau «ville-hôpital» ont réalisé entre le 11 janvier et début août 2011 les consultations suivantes :

² Les consultations pour ivresse publique manifeste (IPM) sont également payées par le CHU à raison de 57,50 euros la consultation, le CHU devant récupérer auprès des personnes le paiement effectué. Pour les sept premiers mois, sur 645 consultations pour IPM, seules 495 ont pu être facturées, les non-facturations résultant la plupart du temps d'une difficulté d'identification de la personne concernée.

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Début août
GAV	259	457	599	465	353	370	327	62
IPM	91	110	125	88	73	66	51	41

2.4 Le fonctionnement de l'UMJ

L'UMJ est ouverte du lundi au vendredi de 8h30 à 17h00. Son activité première sur le site de Rangueil est l'accueil des victimes. En effet, **le choix effectué de procéder aux examens médicaux des personnes placées en garde à vue en se rendant dans les locaux des commissariats ou des gendarmeries sept jours sur sept, 24 heures sur 24 conduit à une présence très rare de personnes gardées à vue au sein des locaux de l'UMJ.**

Pour les victimes, les consultations en matinée sont accessibles sans rendez vous, tous les jours de la semaine de 8h30 à 11h30. L'après-midi les consultations se font sur rendez vous les mardis et jeudis à partir de 13h30. Le mercredi après-midi à partir de 13h45 sont accueillies plus particulièrement les victimes de violences sexuelles cela uniquement sur réquisition judiciaire. Les rendez-vous sont pris par les commissariats et les brigades de gendarmerie. Dans tous ces cas une infirmière accueille les victimes et prépare le dossier de celles-ci. Elles sont ensuite examinées par un médecin légiste à qui il revient la rédaction du certificat médical descriptif des blessures.

Il est établi au CHU une astreinte opérationnelle, à savoir pour les nuits et les week-ends, des praticiens hospitaliers intervenant à l'UMJ et ce avec le numéro de téléphone du CHU et le numéro de téléphone personnel des praticiens.

Les contrôleurs ont pu constater lors de leur visite le nombre conséquent de personnes victimes dans la salle d'attente, celle-ci en capacité d'accueillir une quinzaine de personnes était entièrement occupée lors des trois matinées de leur observation.

Un suivi des victimes est accessible toutes les après midis de la semaine de 14h à 16h30. Celui-ci est assuré par une psychologue et la juriste de l'association de l'aide aux victimes.

Il est également proposé sur rendez vous une consultation de prévention de la violence par un médecin et une psychologue, à raison de trois demi-journées par semaine.

Les personnes placées en garde à vue ou en rétention accueillies à l'hôpital sont celles qui, d'une part, nécessitent un examen de détermination de l'âge physiologique («*âge osseux*») et, d'autre part, peuvent poser question quant à la fixation de la durée de l'interruption temporaire de travail : depuis le début de l'année 2011 respectivement quarante-et-une personnes pour les premiers et quatre pour les seconds ont été ainsi accueillies.

Pour ce qui est des expertises psychiatriques à réaliser pendant le temps de la garde à vue, la règle est celle d'une consultation réalisée à Rangueil dans les locaux du service de consultation de médecine égale, cela lors des heures d'ouverture du service en semaine. Depuis le début de l'année vingt-trois expertises ont été réalisées dans ce cadre. Dans le même temps quatre ont été faites en urgence dans les commissariats et gendarmeries, quand le transport de la personne à examiner semblait présenter trop de risque au regard de son comportement agité.

2.4.1 Le descriptif des locaux

Le protocole indique que le CHU de Toulouse met à la disposition de l'UMJ les moyens suivants : une salle d'attente, trois boxes de consultations dont un spécifique à la gynécologie, un secrétariat et un local d'accueil.

Les locaux de l'UMJ comportent également quatre bureaux, occupés, par la psychologue, la juriste de l'association d'aide aux victimes, et deux psychiatres, également médecins légistes du service et une salle de repos pour les personnels. Dans l'espace de l'UMJ, se trouvent également le bureau du chef du service, praticien hospitalo-universitaire de médecine légale et pénitentiaire et celui de son secrétariat universitaire.

L'accès à ces locaux à partir de l'entrée principale de l'hôpital n'est pas aisé, faute d'une signalétique de qualité. Le premier tableau d'identification des services installés dans le bâtiment H1 est installé auprès des ascenseurs réservés aux patients et au public afin d'accéder aux différents niveaux. Ces ascenseurs sont situés au bout d'un couloir d'une cinquantaine de mètres à partir du point central d'accueil. Le tableau descriptif des différents services comprend deux indications, «niveau -1, médecine légale unité de thanalogie médico-judiciaire, niveau-2 médecine légale consultation». La compréhension pour les patients ou autres visiteurs est difficile.

Le niveau -2 atteint, la signalétique présente autorise un cheminement plus facile alors même que le chemin à accomplir pour arriver jusqu'aux locaux de l'UMJ exige un long parcours à pied. C'est l'appellation «médecine légale consultation» qui est utilisée pour guider les victimes et autres personnes vers l'UMJ.

Les locaux mis à disposition de l'UMJ sont globalement vétustes, l'éclairage naturel est faible et oblige à l'utilisation permanente de l'éclairage artificiel. La chaleur y est forte, faute d'un système de climatisation. Un praticien a équipé à ses frais son bureau d'un climatiseur. La salle d'examen spécifique à la gynécologie est équipée d'une façon sommaire et son état général est dégradé. Le local dit d'accueil est en fait le bureau dans lequel travaille l'infirmière qui accueille les patients, il est en termes de surface plus proche de celle d'un placard que celui d'un bureau.

La salle d'attente, d'une superficie de 25m², est équipée de quinze fauteuils, d'un espace pour enfants dotés de deux petites chaises et d'une table, d'un poste de télévision et d'un ventilateur. C'est une pièce qui ne comporte pas d'éclairage naturel.

Elle est sous-dimensionnée au regard de l'affluence qui a été constatée pendant le temps de la visite. Deux sanitaires et un lavabo sont accessibles à partir de cette salle. Lors de la visite, les deux robinets du lavabo n'étaient pas utilisables car détériorés et le verseur à savon était vide.

2.4.2 Le personnel

- **Médical**

Le protocole dans son annexe 1 prévoit pour l'UMJ (Consultation médico-légale des victimes) les personnels suivants :

Personnels médicaux :

-3 ETP médecins PH pour les victimes ;

-3 ETP médecins libéraux pour les GAV

Personnels paramédicaux

-1 ETP secrétaire médicale ;

- 2 ETP IDE ;

- 0,5 ETP autres (cadre de santé).

La réalité des moyens humains de l'UMJ lors du contrôle était le suivant:

Personnels médicaux :

-1,95 ETP de médecins PH pour la médecine légale de consultation;

- 1,45 ETP de médecins PH pour la psychiatrie médico-légale.

Personnels paramédicaux:

-0,5 ETP cadre santé;

-1,5 ETP de secrétariat médical;

-1 ETP IDE;

-0,8 ETP psychologue.

A cet effectif il doit être ajouté la présence à temps plein d'une juriste du service d'aide aux victimes.

- **Police et gendarmerie**

Aucune force de police ou de gendarmerie n'est affectée dans l'UMJ. Elles assurent l'accompagnement et la surveillance des personnes gardées à vue dans les locaux de l'UMJ dans les rares situations de conduite d'une personne gardée à vue.

2.4 L'organisation de l'intervention du médecin

2.4.1 Traitement d'une demande d'intervention d'un médecin au sein d'un commissariat, d'une brigade de gendarmerie.

Le site de l'UMJ au sein de l'hôpital n'est pas informé des réquisitions faites par les OPJ de la police nationale pour obtenir un avis médical quant à la compatibilité de l'état de la personne arrêtée à son placement en garde à vue. Les médecins libéraux requis sont ceux du réseau «ville-hôpital» conformément aux termes du protocole. Les examens sont effectués dans les locaux de garde à vue.

Comme il a été mentionné, la conduite dans les locaux de l'UMJ, n'est réalisée que lorsqu'un examen médical particulier est sollicité : détermination de l'âge physiologique, ITT complexe, expertise psychiatrique

Les médecins du réseau «ville-hôpital» interviennent sur réquisitions de la police nationale dans le secteur de Toulouse, Colomiers, Blagnac et Tournefeuille. Dans le secteur de gendarmerie de la Haute-Garonne, et le secteur de police nationale de Saint-Gaudens, il est fait appel aux praticiens relevant du réseau de proximité, médecins libéraux qui sont rétribués à l'acte sur les crédits frais de justice des cours et tribunaux.

2.4.2 L'intervention du médecin dans les commissariats ou brigades de gendarmerie

Les médecins du réseau «ville-hôpital» au nombre de cinq communiquent d'une façon quotidienne, au poste central de l'hôtel de police de Toulouse, l'identité du médecin de permanence. Cette pratique vient compléter un tableau de permanence établi à l'année qui subit de nombreuses modifications dans le cours de celle-ci pour prendre en compte les contraintes qui peuvent être celles de ces médecins libéraux. C'est un groupe de professionnels qui travaillent en lien avec le TGI et la police nationale depuis de nombreuses années. Leur collaboration avec la gendarmerie nationale s'est arrêtée avec la mise en œuvre de la réforme de la médecine légale. **Dans les huit premiers mois de l'année, ces médecins ont examiné 2 892 personnes placées en garde à vue³.** Ils interviennent sur réquisition des OPJ de la police nationale.

Les informations recueillies auprès de différents interlocuteurs sont convergentes pour indiquer qu'il est répondu d'une façon positive aux réquisitions formulées dans le cadre des placements en garde à vue pour ce qui est de la réalisation des examens médicaux, cela à la demande de la personne placée en garde à vue ou à celle de l'OPJ. **La réactivité est indiquée comme bonne.**

Les praticiens du réseau sont attachés à rester peu nombreux afin de garder la souplesse et la réactivité, qu'il convient, pour satisfaire les demandes d'examens qui leur sont adressées. Il a été indiqué que si un accroissement de ce nombre au delà de six était mis en œuvre, les cinq praticiens actuels arrêteraient leur collaboration au réseau, car cela mettrait en péril le **mode d'organisation qui est le leur, basée sur une grande disponibilité et solidarité entre eux.** Cette question de l'effectif des médecins participant à cette permanence médicale a été l'objet d'échanges avec les autorités rencontrées qui ont indiqué leur **souhait d'une plus grande diversité d'intervenants** non pas pour renforcer l'effectivité des examens qui est réelle mais pour avoir une diversité plus importante dans l'approche des problématiques médicales liées à la garde à vue. Pour l'un d'entre eux la question majeure aujourd'hui est celle de la psychiatrie et de la disponibilité des praticiens de ce secteur pour assurer des examens et des expertises en urgence.

Lorsque les personnes en garde à vue sont sous traitement médical par voie orale, plusieurs situations sont envisagées :

- la personne gardée à vue a son traitement médical avec elle, celui-ci est maintenu avec la validation du médecin;

³ Soit en rythme constant 4 338 gardes à vue dans l'année.

- la personne gardée à vue a un traitement médical mais elle ne le connaît pas et ne l'a pas avec elle : il est demandé aux fonctionnaires de police de se procurer soit les médicaments, soit l'ordonnance éventuellement au domicile ou par le biais de la famille;
- la personne gardée à vue a un traitement spécifique: elle peut être transférée dans les locaux de l'UMJ où il peut lui être, de façon très ponctuelle administré sur place le traitement.

Ce mode de gestion n'implique pas l'établissement d'ordonnances.

L'organisation décrite pour ce qui est de la médecine somatique, d'une façon unanime, satisfait tous les interlocuteurs concernés. Le souhait de tous est d'obtenir la pérennité de l'existant.

Le directeur départemental de la sécurité publique a indiqué aux contrôleurs être satisfait de la mise en place de ce protocole parce que les visites médicales sont réalisées *in situ*, qu'il n'y a donc pas de « *déplacement durant les repos du gardé à vue* », que cette option « *économise d'innombrables escortes* », et que les médecins sont « *assez réactifs ou très réactifs* ».

Le procureur de la République a également confirmé les propos positifs qu'il avait émis quant à la participation du réseau « ville-hôpital » pour l'examen médical des gardés à vue.

Un souhait tout aussi unanime est d'améliorer les différents locaux de garde à vue. Si le commissariat de Tournefeuille est doté de locaux normés il n'en est pas de même des neuf autres de la circonscription police de l'agglomération de Toulouse. Des travaux conséquents sont en cours au sein de l'hôtel de police de Toulouse, principal lieu de détention des personnes placées en garde à vue. A la fin du mois de novembre de l'année 2011, ces travaux seront achevés. Parcourus rapidement par les contrôleurs, les futurs locaux paraissent adaptés à une pratique des examens médicaux dans de bonnes conditions, un local spécifique est prévu à cet effet. Il faut noter que la réalisation de cet espace hors un aménagement des cellules répondant au référentiel en la matière, prévoit une pièce destinée aux entretiens avec les avocats. Sur le plan de l'hygiène, un local de douches sera par ailleurs accessible aux personnes gardées à vue.

2.4.3 Le circuit de la personne privée de liberté au sein de l'UMJ

• Arrivée

Comme indiqué précédemment les arrivées de personnes placées en garde à vue à l'UMJ sont rares. Elles existent cependant avec un circuit arrivée qui peut prendre plusieurs cheminements. Le plus simple, et aussi le plus emprunté consiste pour les forces de l'ordre à se présenter au bas d'un escalier de vingt huit marches et quatre paliers, avec une rampe centrale, qui conduit directement aux locaux de l'UMJ. Le stationnement du véhicule des policiers ou gendarmes est alors celui d'un emplacement réservé au service de sécurité incendie de l'hôpital. L'escalier précité se situe à la droite de l'accès principal à l'établissement, à 150 mètres. Aucune indication ne permet de visualiser cette entrée et le chemin qu'il faut accomplir en voiture, puis à pied. Il n'est donc accessible qu'aux fonctionnaires qui ont eu déjà l'occasion de participer à une telle translation.

Un second parcours consiste à emprunter l'entrée principale du CHU et à se diriger après le hall d'accueil vers le bâtiment H1. Celui est accessible sur la droite. Un long couloir conduit aux ascenseurs, réservés aux patients et visiteurs, qui conduisent aux différents niveaux de cette partie de l'hôpital. Au niveau -2, en se dirigeant deux fois à droite après être sortie de l'ascenseur, un couloir de 80 m permet d'accéder aux locaux de la consultation de médecine légale.

En empruntant ce second parcours les forces de l'ordre et la personne conduite sont en contact permanent avec toutes autres personnes qui circulent dans l'hôpital, personnels médicaux ou non, patients et parmi ceux-ci potentiellement des victimes et visiteurs.

Au sein même de l'UMJ il n'existe aucun local spécifique, pour les personnes gardées à vue et leurs accompagnateurs. Pour éviter un stationnement dans la salle d'attente au milieu du public des victimes, ou dans un des couloirs, **il est demandé aux forces de l'ordre de se positionner avec la personne accompagnée, dans la pièce qui est équipée pour les examens gynécologiques.**

Pendant tout le séjour au sein de l'hôpital et de l'UMJ, les personnes placées en garde à vue sont le plus souvent menottées sauf pendant le temps de l'examen médical qui se déroule dans l'un des boxes de consultation, **cela hors de la présence des membres des forces de l'ordre** qui restent dans le couloir en toute proximité de la porte de la pièce d'examen.

- **Surveillance**

Aucun local n'est dédié spécifiquement à la gestion de la présence de personnes gardées à vue dans le service. Le fait que les venues des gardés à vue soient rares (par exemple aucune en trois jours de présence des contrôleurs au sein de l'UMJ), atténue l'inadaptation des locaux à accueillir cette catégorie de patient. **Si l'organisation actuelle du suivi médical des GAV ne recevait pas l'assentiment des autorités décisionnaires en la matière il est certain qu'une réorganisation des locaux avec un accroissement des superficies disponibles s'imposerait.** Un projet existe pour cela : il a pour principal objectif d'étanchéifier les secteurs fréquentés par les victimes et les personnes placées en garde à vue.

2.4.4 Transfert dans l'hôpital

Les personnes venant soit consulter volontairement à l'UMJ, soit faisant l'objet d'une consultation à la suite d'une réquisition, peuvent être amenées à se rendre au service des urgences. Les contrôleurs ont pu constater que ce transfert vers les urgences concernait essentiellement les examens radiologiques nécessaires à la détermination de l'âge physiologique et des interventions nécessitant des actes médico-chirurgicaux.

Les personnes nécessitant un passage aux urgences doivent sortir de l'UMJ en suivant un long couloir qui donne accès à un hall du niveau -2 du bâtiment dans lequel se situent trois ascenseurs. Ceux-ci desservent le niveau -1 du bâtiment occupé par le service des urgences. Le niveau 0 correspond au hall d'accueil de l'hôpital.

Face à la sortie au niveau -1 des ascenseurs, une porte de 1,80 m de large permet l'accès au couloir des urgences. Vingt mètres après cette porte se trouve une salle d'attente de 6 m sur 3 m (18 m²) avec une ouverture directe et sans porte de 3 m sur le couloir.

Face à la salle d'attente se trouve le secteur radiologie des urgences. C'est dans celui-ci que sont réalisés les examens osseux. Les fonctionnaires de police et les militaires de gendarmerie accompagnent en consultation les personnes qui sont menottées.

La surveillance est constante dans la salle d'attente. Elle est également exercée dans la salle de radiologie, les fonctionnaires ou militaires démenottent le consultant et restent derrière le panneau de protection de la salle.

Pour les personnes nécessitant un acte médico-chirurgical, celui-ci est réalisé dans des boxes individuels situés après la salle d'attente, les fonctionnaires ou les militaires se positionnant dans le couloir qui mène accès aux boxes.

Il n'a pas été indiqué aux contrôleurs de cas de consultation qui aurait nécessité le transfert vers un autre service de l'hôpital.

2.4.5 Le cas particulier de la psychiatrie

Lors de la rencontre des contrôleurs avec le procureur de la République, celui-ci leur a indiqué la préoccupation quant à l'établissement d'une **liste d'astreinte des psychiatres pour leur intervention dans les gardes à vue** ; il leur a indiqué qu'il avait prévu, par lettre du 31 août 2011, une réunion sur ce thème le 24 octobre 2011.

Les contrôleurs ont rencontré l'un des psychiatres intervenant à l'UMJ.

Celui-ci est un praticien hospitalier temps plein assurant 80 % de son temps médical à l'UMJ. Un praticien hospitalo-universitaire intervient également pour la totalité de son temps à l'UMJ.

Ces deux praticiens sont diplômés en médecine légale; ils assurent des consultations de médecine légale du vivant mais pas d'examen gynécologique des victimes. D'autre part ils assurent, sur réquisition, des expertises psychiatriques classiques et ce à raison d'environ 150 par an.

Les praticiens de l'UMJ ont mis en place un tableau de permanence non officiellement reconnu qui assure un service les nuits des lundis et mardis.

Il a été indiqué aux contrôleurs que les gardés à vue nécessitant une consultation sont généralement amenés à l'UMJ. Le psychiatre interrogé ne s'était pas déplacé depuis quatre mois dans un local de garde à vue ; **il assure ce déplacement uniquement si la personne est agitée ou a un problème de comportement, d'autant plus a-t-il été indiqué que les locaux de garde à vue ne sont pas propices à réaliser des examens dans des conditions optimales.**

D'après le psychiatre, il y aurait vingt-cinq experts psychiatres à Toulouse; sept participaient à l'astreinte et à ce jour il n'y aurait plus d'astreinte organisée pour les gardés à vue.

3 NOTE D'AMBIANCE

Un élément majeur du contrôle réalisé est l'unanimité des personnes rencontrées dans leur appréciation positive de la situation existante. Celle-ci, en marge de l'organisation préconisée par la réforme de la médecine légale, donne selon les informations recueillies satisfaction. Elle prend en compte la classification en organisation « 2 », dans le cadre de la réforme, du CHU de Rangueil.

Le protocole lié à la réforme de médecine légale a été signé dès le 11 février 2011. Il a fait l'objet d'une première réunion de bilan le 20 mai 2011. Le système en place conjugue pour ses acteurs «*la continuité de l'organisation locale dans l'intelligence des textes*».

Les différentes autorités ont souhaité la pérennisation de l'organisation mise en place. Dans tous les cas elles ont bien conscience de sa fragilité, notamment sur deux points : le nombre des médecins libéraux intervenant et l'absence de permanences de médecin psychiatre. Une prise de position officielle du ministère chargé de la santé était attendue lors de la visite.

CONCLUSIONS

Le rapport de constat adressé au directeur général du centre hospitalier universitaire de Toulouse, hôpital de Rangueil (Haute Garonne), n'a suscité aucune observation sur ses termes.

A l'issue de leur visite les contrôleurs formulent les observations suivantes :

1. Si les différentes autorités rencontrées par les contrôleurs ont une appréciation positive de la situation existante, il convient toutefois de souligner la fragilité de cette dernière dans la mesure où seuls cinq médecins libéraux participent au tableau de garde mis en place.
2. Hors l'attention particulière qui devra être portée au recrutement de nouveaux médecins généralistes, il conviendra de mettre en place un tableau de permanence coordonné par le responsable de l'UMJ.
3. Les modalités d'intervention des médecins psychiatres méritent d'être étudiées par tous les partenaires, l'absence actuelle de système de permanence ne peut constituer une situation qui perdure.
4. Les locaux dédiés à l'UMJ ne sont pas fonctionnels. Les conditions matérielles d'accueil des victimes ne sont pas adaptées en qualité et en quantité. Même si la

venue de personnes gardées à vue est rare, il n'en demeure pas moins qu'un agencement des locaux est nécessaire pour étanchéifier la circulation et le stationnement des deux publics au sein des locaux de l'UMJ.

5. La signalétique à l'intérieur du CHU concernant la localisation de l'UMJ mérite d'être améliorée ainsi que les modalités d'accès aux urgences à partir de l'UMJ.

Table des matières

1	Conditions de la visite	2
2	La présentation de l'UMJ	2
2.1	Présentation du site hospitalier	2
2.1.1	Le centre hospitalier universitaire de Toulouse (CHU)	2
2.1.2	L'hôpital de Rangueil	3
2.1.3	L'UMJ	3
2.2	Conséquences de la réforme de la médecine légale	4
2.3	L'activité	6
2.3.1	L'activité de l'institut médico- légal (IML) au 15 mai 2011	6
2.3.2	L'activité de l'unité médico-judiciaire (UMJ)	6
2.4	Le fonctionnement de l'UMJ	7
2.4.1	Descriptif des locaux	8
2.4.2	Le personnel	9

2.5	L'organisation de l'intervention du médecin.....	9
2.5.1	Traitement d'une demande d'intervention d'un médecin au sein d'un commissariat, d'une brigade de gendarmerie.....	9
2.5.2	L'intervention du médecin dans les commissariats ou brigades de gendarmerie ...	10
2.5.3	Le circuit de la personne privée de liberté au sein de l'UMJ	11
•	<i>Arrivée</i>	11
•	<i>Surveillance</i>	12
2.5.4	Transfert dans l'hôpital	12
2.5.5	Le cas particulier de la psychiatrie	13
3	Note d'ambiance	13