



**Chambre sécurisée du
centre hospitalier général
Fontenay-le-Comte
(Vendée)
10 février 2011**

Contrôleurs :

- Vincent Delbos, chef de mission;
- Anne Galinier ;

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 inopinée de la chambre sécurisée du centre hospitalier de Fontenay-le-Comte (Vendée) le jeudi 10 février 2011.

Le centre hospitalier de Fontenay-le-Comte, conformément à la circulaire interministérielle relative à l'aménagement ou à la création de chambres sécurisées dans les établissements publics de santé du 13 mars 2006¹, a aménagé une chambre sécurisée pouvant accueillir un patient-détenu. Un rapport de constat a été adressé au directeur du centre hospitalier le 10 août 2011, auquel il a été répondu par une note du 13 septembre 2011. Le présent rapport de visite prend en considération les observations formulées par le directeur du centre hospitalier dans ce courrier.

1- LES CONDITIONS DE LA VISITE.

Les contrôleurs sont arrivés le jeudi 10 février 2011 au centre hospitalier général de Fontenay-le-Comte à 10h30. Ils ont rencontré le directeur de l'établissement public, puis se sont rendus en sa compagnie jusqu'à la chambre sécurisée, située dans le service des urgences.

Les contrôleurs se sont entretenus avec :

- le directeur du centre hospitalier ;
- le cadre de santé ;
- le praticien hospitalier, urgentiste, chef du service des urgences de l'hôpital;
- le praticien hospitalier responsable de l'UCSA.

Un contact téléphonique a été pris avec la direction de l'agence régionale de santé (ARS) de la région Pays de Loire. Les contrôleurs ont également rencontré le commandant de la compagnie de gendarmerie de Fontenay-le Comte.

Aucune personne détenue n'occupait la chambre sécurisée lors de la visite des contrôleurs.

La visite s'est achevée le même jour à 11h45.

¹ Circulaire conjointe de la direction de l'administration pénitentiaire, de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, de la direction générale de la police nationale et de la direction générale de la gendarmerie nationale (DAP/DHOS/DGPN/DGGN).

2- PRESENTATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT.

En 2004, a été créé le pôle santé Sud Vendée, installé à Fontenay-le Comte, regroupant le centre hospitalier général et une clinique privée. Il dispose de 205 lits de médecine chirurgie et obstétrique (114 au centre hospitalier et 91 à la clinique privée), quarante-sept lits de soins de suite et de réadaptation et vingt-cinq lits de psychiatrie. La chirurgie, l'imagerie et les activités d'explorations fonctionnelles sont prises en charge par le secteur privé, tandis que les autres activités relèvent du centre hospitalier général. Le bassin de population est de l'ordre de 100 000 habitants.

L'hôpital a été réaménagé en 2004, en centralisant dans un bâtiment réhabilité divers services implantés dans plusieurs sites sur la ville. Jusqu'à cette époque, et depuis 1998, selon les informations fournies aux contrôleurs, il existait une chambre aménagée pour les personnes détenues, dans les locaux de l'hôpital situé à 300m de la maison d'arrêt.

3- LA CHAMBRE SECURISEE.

3.1 L'environnement de la chambre sécurisée

La chambre sécurisée actuellement en service a été créée lors de la réhabilitation du bâtiment hospitalier en 2004. Elle est située au 40, rue Rabelais, à 1 km du centre ville ; le pôle santé est à quinze minutes de marche de la maison d'arrêt de Fontenay-le-Comte. Le centre hospitalier indique avoir alors suivi l'ensemble des prescriptions techniques fournies par **un cahier des charges de la direction de l'administration pénitentiaire**.

Une demande de mise en conformité a cependant été adressée par la direction interrégionale des services pénitentiaires de Rennes en 2008, en application de la circulaire précitée du 13 mars 2006, postérieure à la réalisation de la chambre sécurisée, selon les précisions apportées par le directeur du centre hospitalier dans sa note précitée du 13 septembre 2011.

Une visite de conformité a été effectuée le 13 novembre 2008, et l'état des lieux qui en est résulté a été signé par le directeur interrégional des services pénitentiaires de Rennes, le directeur du centre hospitalier, le commandant de la brigade de gendarmerie de Fontenay-le-Comte, le chef de la maison d'arrêt de cette ville et la direction des affaires sanitaires et sociales.

Des travaux ont été réalisés en octobre 2010. Ils ont bénéficié d'une enveloppe budgétaire spécifique allouée par l'Agence Régionale de Santé.

3.2 Les locaux.

Les contrôleurs, accompagnés du directeur de l'établissement, se sont rendus dans la chambre sécurisée. Les locaux sont neufs.

La chambre sécurisée est située **dans le service des urgences**, au fond du couloir conduisant à la salle de réunion et au local de présentation des corps. La porte de la chambre se distingue des autres par la **présence d'un œilleton**. Elle est utilisée uniquement pour l'hospitalisation des personnes détenues.

Une fois la porte franchie, la chambre sécurisée se compose de deux parties : d'une part, le sas de surveillance, qui est la pièce où est installé l'agent chargé de la garde, et d'autre part, la chambre du patient.

Le sas de surveillance mesure 6m sur 2m, soit 12m². Il est meublé d'une table ronde, de deux chaises, d'un tabouret, d'un évier équipé de savon liquide et de papier essuie-main et d'un plan de travail sous lequel quatre tiroirs contiennent du matériel médical, d'un poste de télévision et d'un téléphone. Un local WC fermé par une porte, pour la garde, donne dans ce sas. La porte d'entrée dans la chambre sécurisée donnant sur le couloir est équipée d'un entrebâilleur. Le sas est éclairé par une fenêtre barreaudée à l'extérieur, donnant sur un patio. La fenêtre est équipée à l'extérieur d'un volet roulant, à l'intérieur d'un rideau roulant.

Dans le sas, se trouvent le bouton d'éclairage de la chambre du patient ainsi que le bouton d'appel des infirmières.

La chambre sécurisée est séparée du sas de surveillance par une cloison pleine d'un mètre de hauteur, complétée par un vitrage anti-effraction jusqu'au plafond. Cette vitre est barreaudée du côté du sas de surveillance ; **un rideau intérieur coulissant, du même côté, peut assurer l'intimité pendant les soins.**

La porte d'accès à la chambre est pleine, fermant avec une serrure trois points.

La chambre mesure 6m sur 3,5m soit une surface de 21m². Elle est éclairée par une fenêtre donnant également sur le patio, **barreaudée à l'extérieur** ; son ouverture est possible avec une poignée amovible qui reste sous la responsabilité de l'agent chargé de la surveillance.

La fenêtre est dotée d'un vitrage anti effraction, qui n'est pas recouvert d'un film à effet miroir. Il est ainsi **possible d'avoir depuis les fenêtres en vis-à-vis, une vision sur l'intérieur de la chambre sécurisée, y compris pendant les soins.**

La chambre est équipée d'un volet roulant électrique, commandé depuis le sas de surveillance. Il n'y a pas de rideau ni de store pare-soleil. Il est indiqué que **ce volet n'est pas utilisé** par les personnels soignants.

La chambre sécurisée est équipée de prises pour le vide et l'oxygène dont les raccordements sont protégés dans un boîtier fermant à clé. Les prises électriques sont sécurisées. **Il n'y a pas d'appel malade.** Au mur, de part et d'autre du lit, deux poignées souples en plastique et scratches, permettent l'installation de perfusions. Une d'entre elles est hors d'usage. **Il a été indiqué que les pieds à perfusion ne sont pas autorisés dans la chambre sécurisée.** Aucun équipement médical n'est présent lors de la visite.

Le lit en fer, non médicalisé, est fixé au sol. Il n'y a **pas d'autre équipement hôtelier.** Seule, lors des repas, une tablette roulante serait installée.

Le cabinet de toilette est séparé du reste de la pièce par une cloison d'environ 1,70 m s'arrêtant à 0,1m du sol. Cette protection permet à l'agent chargé de la surveillance le contrôle de la position du patient-détenu. La pièce de toilette est équipée d'un lavabo avec robinet presseur mélangeur et d'un WC à l'anglaise en faïence, sans rabattant. La chasse d'eau encastrée fonctionne.

4- LES CONDITIONS DE FONCTIONNEMENT.

4.1 Les conditions générales de fonctionnement.

La seule référence aux conditions d'hospitalisation des patients-détenus dans les chambre sécurisée du centre hospitalier figure à l'annexe I du protocole de soins signé avec la maison d'arrêt de Fontenay-le-Comte le 3 juin 2009 : « *Dans le cas d'une hospitalisation, urgente ou de courte durée, une chambre sécurisée est implantée au sein du service des urgences* ».

A l'exception de cette mention, il n'existe **ni protocole spécifique** concernant l'hospitalisation des personnes détenues dans cette chambre sécurisée, **ni règlement intérieur**.

Pour les hospitalisations de longue durée, soit au-delà de quarante-huit heures, les patients-détenus sont transférés vers l'unité d'hospitalisation sécurisée interrégionale (UHSI) de la Pitié-Salpêtrière à Paris ou, en fonction du plateau technique, à l'établissement public national de santé de Fresnes. Il n'existe pas, au jour du contrôle, d'UHSI opérationnelle à une distance plus proche, celle qui est prévue à Rennes ayant subi un certain nombre de retards dans sa construction.

La surveillance est assurée par la gendarmerie nationale.

4.2 L'activité.

La population de la maison d'arrêt de Fontenay-le-Comte, le jour de la visite des contrôleurs, est de quatre-vingt-sept personnes écrouées.

L'occupation de la chambre sécurisée est la suivante :

	2008		2009		2010		Du 1/01/2011 au 7/02/2011	
	Source Gendarmerie	Source CHG	Source gendarmerie	Source CHG	Source gendarmerie	Source CHG	Source gendarmerie	Source CHG
Journées d'hospitalisation en chambre sécurisée	19	NR	9	17	14	22	3	NR
Journée d'hospitalisation en salle libre ²					3			

² Source : CHG

Il est indiqué que dans certains cas, la durée d'hospitalisation peut excéder quarante-huit heures lorsqu'il apparaît que les soins peuvent être apportés sur place, sans déplacement de longue distance. Ces situations, rares, n'ont jamais créé de tensions avec les gendarmes chargés de la surveillance.

4.3 L'arrivée dans la chambre sécurisée.

L'escorte pénitentiaire accompagne la personne détenue en véhicule sanitaire léger de la maison d'arrêt jusqu'à l'hôpital, ou en véhicule médical d'urgence. L'admission s'effectue au service des urgences, où la décision est prise soit de laisser la personne dans un box, soit de l'amener directement dans un service spécialisé, soit de la faire conduire à la chambre sécurisée, en fonction de l'état clinique et du motif de l'hospitalisation. La gendarmerie est avisée dès la décision d'hospitalisation prise.

Il est fait état de pressions fréquentes exercées par les services de gendarmerie pour que la personne soit placée très rapidement en chambre sécurisée pour faciliter la surveillance. Le directeur dans sa réponse au rapport de constat précise n'avoir « *rencontré au cours des dernières années « aucun problème conflictuel entre la gendarmerie et l'équipe médicale des urgences au sujet de l'hospitalisation de détenus.* »

Il existe au service des urgences un sas fermé par lequel pénètrent les véhicules sanitaires, mais, une fois le patient sorti du véhicule, il entre dans le service des urgences, dans les conditions de sécurité qui ont été déterminées par l'établissement pénitentiaire - niveau d'escorte, entraves, menottes. Cette situation pourrait être de nature à nuire à la confidentialité des soins, mais les personnels soignants interrogés n'ont pas exprimé d'embarras à cet égard.

4.4 Le fonctionnement hospitalier de la chambre sécurisée.

Pendant son séjour dans la chambre sécurisée, le patient-détenu ne dispose pas de poste de télévision ; il n'a pas la possibilité de fumer. Dans sa réponse au rapport de constat, le directeur indique que la télévision n'est pas mise systématiquement dans l'établissement, il s'agit d'une activité en délégation.

S'agissant de l'impossibilité de fumer, le chef d'établissement précise que la réglementation générale sur l'interdiction de fumer est appliquée, mais que la personne détenue, si elle est en état de se déplacer, « *[..] peut aller fumer à l'extérieur du bâtiment comme n'importe quel patient.* »

En l'absence de patient, la clé du sas est dans l'armoire à clés du service des urgences ; lors d'une hospitalisation d'un patient-détenu, elle est remise au militaire en charge de la garde.

Le positionnement de la chambre, à l'extrémité d'un couloir et l'absence de monitoring rendent la surveillance médicale particulièrement difficile. Dans sa réponse précitée au rapport de constat, le directeur du centre hospitalier précise : « *Les contrôleurs relèvent une position très éloignée de la chambre sécurisée [..]. Le service de médecine d'urgence (..) reste de taille modeste. Il est organisé autour d'un poste central avec un premier cercle de box de prise en charge en contact immédiat avec le poste central et un second cercle, distant de quelques dizaines de mètres. La chambre sécurisée n'est pas plus distante du poste central que d'autres points de présence de patients (patients en attente d'hospitalisation placés sur brancards, patients en attente de prise en charge..).* »

Il a été dit aux contrôleurs qu'un patient dont l'état clinique est instable ne peut être surveillé correctement dans cette chambre. Il sera alors préférentiellement admis dans l'unité de soins continus, ou restera dans le box des urgences, à proximité de la salle de soins. Ce box est plus particulièrement réservé aux personnes agitées. Y ont été retirés les objets contondants. Il est éclairé par une fenêtre non sécurisée donnant sur le patio. Il est isolé par une porte coulissante.

4.5 La surveillance de la chambre.

La ville de Fontenay-le-Comte est située en zone d'intervention de la gendarmerie nationale. Celle-ci a donc pour mission d'assurer la surveillance de la chambre sécurisée.

Un seul gendarme est affecté à cette tâche. Lorsqu'un examen para-clinique est nécessaire, ce qui implique de sortir le patient de la chambre sécurisée, un renfort d'escorte est demandé. Deux gendarmes assurent alors la surveillance, suivant une relève toutes les quatre heures, ce qui peut mobiliser un grand nombre de militaires, les durées de séjour n'étant pas prédéterminées. Il a été fait état de difficultés particulières tenant à des patients auto-agressifs, hospitalisés à répétition, qui nécessitent une grande disponibilité des gendarmes, qui peuvent assurer plusieurs fois pendant une même semaine, l'extraction et le retour de la même personne détenue à la maison d'arrêt et sa surveillance pour quelques heures dans la chambre sécurisée.

Conclusions

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

Observation N° 1 : La fenêtre de la chambre sécurisée n'assure pas la nécessaire confidentialité des soins. En effet, dotée d'un vitrage anti effraction, qui n'est pas recouvert d'un film à effet miroir, il est ainsi possible d'avoir depuis les fenêtres en vis-à-vis, une vision sur l'intérieur de la chambre sécurisée, y compris pendant les soins.

Observation N° 2 : De même, la chambre est équipée d'un volet roulant électrique, commandé depuis le sas de surveillance, qui n'est pas utilisé par les personnels soignants.

Observation N° 3 : La chambre ne dispose pas de bouton d'appels malades.

Observation N° 4 : A l'exception d'une mention au protocole signé avec la maison d'arrêt de Fontenay le Comte en 2009, il n'existe ni protocole spécifique concernant l'hospitalisation des personnes détenues dans cette chambre sécurisée, ni règlement intérieur.

Observation N° 5 : Le lit de la chambre sécurisée n'est pas médicalisé, et de ce fait inadapté aux besoins d'une personne malade ; l'installation d'un tel lit devrait être envisagé rapidement.

Observation N° 6 : Une télévision doit être mise à disposition par la maison d'arrêt, alors même que le patient hospitalisé a payé son abonnement mensuel à celle-ci.

Table des matières

1- les conditions de la visite.	2
2- Présentation générale de l'établissement.....	3
3- La chambre sécurisée.	3
3.1 L'environnement de la chambre sécurisée	3
3.2 Les locaux.....	3
4- Les conditions de fonctionnement.....	5
4.1 Les conditions générales de fonctionnement.....	5
4.2 L'activité.....	5
4.3 L'arrivée dans la chambre sécurisée.	6
4.4 Le fonctionnement hospitalier de la chambre sécurisée.	6
4.5 La surveillance de la chambre.....	7
Conclusions	8