



**Chambres sécurisées
Centre hospitalier de
Montluçon
(Allier)**

le 21 avril 2011

Contrôleurs :

- Anne Galinier,
- Jean-François BERTHIER.

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 relative aux conditions d'hospitalisation des personnes détenues, dans la chambre sécurisée du centre hospitalier de Montluçon (Allier), le 21 avril 2011.

1- CONDITIONS DE LA VISITE

Les contrôleurs se sont présentés inopinément au centre hospitalier de Montluçon. Ils n'ont pu rencontrer le directeur général de l'Hôpital qui a été informé de la visite. Les contrôleurs ont pu s'entretenir, comme ils le souhaitaient et en toute confidentialité, avec des personnes exerçant régulièrement sur le site.

Un rapport de constat a été adressé au directeur du centre hospitalier de Montluçon aux fins de recueillir ses observations. Il y a répondu par une lettre du 25 octobre 2011. Ces observations sont intégrées dans le présent rapport.

2- PRESENTATION GENERALE DE L'ETABLISSEMENT.

Le centre hospitalier de Montluçon est situé 18 avenue du 8 mai 1945. Il est desservi par la ligne d'autobus n° 5 et la navette « cité Maélis » qui le relie au cœur du centre ville de Montluçon.

Le CH de Montluçon dispose de l'ensemble de modes de prises en charge médecine-chirurgie-obstétrique (MCO), psychiatrie et gériatrie, soins de suite et réadaptation (SSR). Ses différents pôles d'activité sont répartis sur plusieurs sites faisant actuellement l'objet d'un important projet de restructurations et de concentration. Il comprend 284 lits de médecine, quatre-vingt quatorze lits de chirurgie, quarante-quatre lits d'obstétrique et 134 lits de psychiatrie.

3- CONSTATS

Les contrôleurs se sont rendus, accompagnés du cadre supérieur de santé du pôle urgence, à la chambre sécurisée plus habituellement **nommée localement « chambre carcérale »**. Aucune personne détenue n'était hospitalisée lors de la visite des contrôleurs.

Cette chambre est située au deuxième étage du plateau technique 1 (PT1), dans le service de chirurgie orthopédique, au fond d'un couloir, à proximité de l'issue de secours. La clé de la chambre est, en l'absence de patient y séjournant, sous la responsabilité du service de sécurité de l'hôpital. Elle peut accueillir les personnes détenues ainsi que les personnes en garde à vue.

On y accède par une porte blindée. Cette porte ne se distingue pas des autres chambres de l'étage, c'est la chambre 225. Elle ne comporte pas de poignée à l'extérieur et est équipée d'une serrure deux points, d'un œillette et d'un entrebâilleur. En face de la porte, un miroir convexe, en hémisphère, donne par l'œillette une vue sur la totalité de la longueur du couloir, y compris l'issue de secours.

On rentre dans un sas éclairé par une fenêtre de 1,70 m sur 2,80 m qui peut être occultée manuellement par un store interne en tissu. A gauche, une porte donnant sur des toilettes équipées d'un lavabo, d'un essuie-main et d'un savon, prévues pour un fonctionnaire de police.

Cette première partie du sas se prolonge sur la droite par un couloir aveugle. D'une profondeur de 5 m sur 0,92 m de large, il longe un des côtés de la chambre ; il est rehaussé par une estrade de 0,45 m, permettant ainsi au fonctionnaire de police de surveiller l'intérieur de la chambre en position assise. Cette surveillance visuelle se fait au travers de deux fenêtres de 0,45 m sur 1,33 m, qui occupent la totalité du côté de la chambre. Elles peuvent être occultées par des stores opaques et ne sont pas barreaudées.

A 2,50 m de la porte, un sas barreaudé sur toute la hauteur mesure 1,60 m sur 1,50 m. Il ferme par une serrure deux points.

On entre dans le sas : à gauche, ne communiquant pas avec la chambre se trouve un local sanitaire de 2,10 m de profondeur sur 1,31 m de largeur soit 2,73 m². Il est équipé d'une douche à l'italienne, d'une cuvette WC à l'anglaise sans couvercle, d'un lavabo avec un mitigeur. Le miroir a été enlevé. La porte ne ferme pas à clé et s'ouvre vers l'extérieur.

La porte d'accès à la chambre n'est pas blindée mais est équipée d'une serrure deux points. La chambre mesure 4,10 m sur 3,80 m soit 15,60 m². Elle est largement éclairée par une fenêtre de 1,60 m sur 2,80 m, barreaudée, dont les deux-tiers inférieurs sont opacifiés par un film préservant l'intimité. La fenêtre peut s'ouvrir dans son tiers supérieur, à l'aide d'une poignée amovible, qui n'est pas présente lors de la visite des contrôleurs. Elle peut être occultée à l'aide d'un volet électrique actionné depuis l'emplacement du policier.

La chambre sécurisée dispose de deux éclairages sécurisés au plafond, commandés par un bouton situé dans le sas. Le patient ne peut éteindre ou allumer la lumière seul. Il y a sept prises de courant dont trois sur onduleur, non sécurisées, dans la chambre.

A la tête du lit, les prises des fluides médicaux (oxygène et vide) ne sont pas sécurisées mais on observe que les flux peuvent être coupés depuis le sas ; un bouton presseur « appel malade » est situé à 1,60 m du sol, ce qui en rend l'usage difficile pour une personne allongée ; un interphone est relié à celui du fonctionnaire de police. De part et d'autre du lit, deux crochets fixés au mur permettent la pose des flacons de perfusion.

Le directeur du centre hospitalier précise dans son courrier du 25 octobre 2011 : « effectivement les prises de fluides médicaux ne sont pas capotées, mais cela a été fait volontairement en raison du risque d'utilisation en cas d'urgence. Et il est bien clair que la coupure peut être faite dans le sas ».

Le lit métallique est fixé au sol et **non inclinable**. Il mesure 1,95 m sur 0,90 m. il n'y a **ni fauteuil malade ni table ni chaise pour la prise des repas** ; cependant il a été précisé que les repas sont servis sur un plateau adaptable avec des couverts en plastique. Un espace de rangement, en maçonnerie de 0,50 m de large sur 1,50 m de haut avec trois étagères ne dispose d'aucun moyen de fermeture. En entrant dans la chambre, qui ne dispose pas de téléviseur, les contrôleurs ont ressenti **une impression de dénuement**.

Le directeur du centre hospitalier précise dans son courrier du 25 octobre 2011 : « la chambre sécurisée est vidée pour éviter tout problème psychiatrique, ainsi que les traumatismes provoqués lors de patients agités, ou les automutilations et auto agressions ».

Le sol est plastifié à l'identique du reste de l'unité d'hospitalisation. Le radiateur ainsi que la bouche de la ventilation mécanique contrôlée (VMC) et celle du détecteur de fumée sont sécurisés par du métal déployé.

Un extincteur à CO² et un autre à eau pulvérisée sont accrochés au mur dans l'entrée.

Toutes les serrures sont commandées électriquement depuis un pupitre installé sur le bureau du policier. Il existe une ligne téléphonique directe avec le commissariat.

Il n'y a pas de règlement intérieur sur le fonctionnement de la chambre sécurisée. La charte du patient hospitalisé n'est pas affichée dans la chambre.

Le directeur du centre hospitalier précise dans son courrier du 25 octobre 2011 : « le règlement intérieur du centre hospitalier de Montluçon comprend une partie spécifique relative aux patients gardés à vue et détenus en son chapitre II : disposition relatives aux consultations, à l'admission, au séjour, et à la sortie du patient –section 3 : dispositions particulières à certains patients –article 93 à 100 (*cf. extrait du règlement intérieur du centre hospitalier de Montluçon*) ».

4- CONDITIONS D'HOSPITALISATION DES PATIENTS DETENUS

4.1 L'accueil des patients détenus au service d'accueil des urgences (SAU) :

Une procédure précisant l'accueil des détenus au service d'accueil des urgences est en cours de validation, le document de travail a été fourni aux contrôleurs.

Le véhicule de police (l'établissement pénitentiaire ne dispose pas de véhicule propre) ou le véhicule sanitaire (pompiers, SMUR) se gare dans un renforcement (PT1 entrée sud), **hors de la vue du public**, à proximité du sas des urgences. L'ascenseur, non ouvert au public, conduit la personne détenue et l'escorte au niveau du SAU.

Les policiers attendent à l'entrée de celui-ci la libération du box dédié à l'accueil des personnes détenues, des personnes en garde à vue et des personnes agitées. Il a été retiré de ce box dont la fenêtre est barreaudée tous les objets contondants. Cependant son équipement médical diffère peu de celui des autres boxes des urgences et il peut être utilisé pour tous les patients.

La personne détenue est enregistrée anonymement dans la planification des urgences. Elle circule au sein du service des urgences sur une très courte distance. Elle est alors menottée.

Lorsque l'hospitalisation est décidée par le médecin des urgences, celui-ci prévient l'infirmière du service de chirurgie orthopédique où est située la chambre sécurisée et le service référent désigné par l'urgentiste. Le service référent est celui qui devra prendre en charge la pathologie du patient (par exemple cardiologie) alors que la chambre est en orthopédie. La nuit, c'est l'infirmière du service d'orthopédie qui prévient le service référent.

Il a été dit au contrôleur qu'en pratique, **c'est le praticien hospitalier de l'UCSA qui prend en charge les soins du patient pendant son séjour** dans la chambre sécurisée. C'est également lui qui organise le transfert vers l'UHSIR de Lyon en cas d'hospitalisation prolongée au-delà de 48 heures ou qui organise le retour à la maison d'arrêt de Montluçon.

4.2 L'accueil des patients détenus dans une unité d'hospitalisation :

En 2010 sur les **huit personnes détenues hospitalisées**, aucune n'a séjourné en salle libre.

Il n'y a pas de procédure particulière établie.

Le directeur du centre hospitalier précise dans son courrier du 25 octobre 2011 : « une fiche concernant le fonctionnement de la chambre sécurisée se trouve dans le bureau des infirmières. Tout le dossier se trouve en chirurgie orthopédique pour le bon fonctionnement des patients pris en charge dans cette chambre sécurisée. Le parcours spécifique des patients détenus ou en garde à vue a été étudié avec les forces de l'ordre (gendarmerie et police) afin **d'assurer la confidentialité et la sécurité du patient et du public.** »

5- LA SURVEILLANCE DES PATIENTS DETENUS HOSPITALISES

La surveillance des patients-détenus hospitalisés dans la chambre sécurisée, est assurée par **un seul fonctionnaire de police**. Lorsqu'un examen para clinique est nécessaire, par exemple une radiographie, un renfort policier est demandé au commissariat.

Toute personne détenue hospitalisée se déshabille et revêt une « chemise d'opéré » fournie par le CH, ses chaussures ainsi que ses effets personnels lui sont retirés et sont conservés dans le sas.

Le directeur du centre hospitalier précise dans son courrier du 25 octobre 2011 : « les effets des personnes détenues sont déposés dans le sas de sécurité sous la surveillance des forces de l'ordre ».

Les visites ne sont pas autorisées ; aucune nouvelle sur l'état des patients n'est communiquée aux familles par le corps médical. Toutes les communications téléphoniques sont renvoyées sur la maison d'arrêt.

Le directeur du centre hospitalier précise dans son courrier du 25 octobre 2011 : « ... toute nouvelle concernant l'état de santé du détenu sera uniquement divulguée par le directeur de la maison d'arrêt à la famille, en aucun cas le médecin de l'UCSA, le médecin référent du patient en chambre sécurisée n'aura des relations avec la famille des détenus ».

OBSERVATIONS

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

Observation N° 1 : Le lit métallique de la chambre sécurisée devrait être remplacé par un lit médicalisé, éventuellement fixé au sol, permettant ainsi au patient de bénéficier d'un meilleur confort (Cf. § : 3).

Observation N° 2 : Les personnes détenues disposent dans l'établissement pénitentiaire d'un poste de télévision en location. Elles doivent pouvoir bénéficier du même service, sans surcote pendant leur hospitalisation. L'établissement pénitentiaire devrait mettre à disposition du centre hospitalier un téléviseur pour équiper la chambre sécurisée (Cf. § : 3).

Observation N° 3 : Le médecin en charge du patient hospitalisé devrait pouvoir entrer en contact avec la famille et répondre à toute demande de renseignement concernant l'état de santé de la personne détenue. L'information du directeur de l'établissement pénitentiaire est contraire au respect du secret médical (Cf. § :5).

Observation N° 4 : Les visites des familles bénéficiant d'un permis de visite à la maison d'arrêt devraient être autorisées conformément à la réglementation (Cf. § :5).

Sommaire

1- Conditions de la visite	2
2- Présentation générale de l'établissement.....	2
3- constats.....	2
4- Conditions d'hospitalisation des patients détenus.....	4
4.1 L'accueil des patients détenus au service d'accueil des urgences (SAU) :	4
4.2 L'accueil des patients détenus dans une unité d'hospitalisation :.....	5
5- La surveillance des patients détenus hospitalisés	5