



LE GARDE DES SCEAUX
MINISTRE DE LA JUSTICE



Paris, le **29 MARS 2016**

N/Réf.: 201510066055
V/Réf.: 103354/11359/FB

Jui Madame la Contrôleure générale,

Par correspondance du 17 décembre 2015, vous avez fait parvenir à mon prédécesseur le rapport relatif à la visite de contrôle de l'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) implantée au sein du groupement hospitalier La Pitié-Salpêtrière (GHPS) à Paris, qui s'est déroulée du 29 septembre au 1^{er} octobre 2014.

Vous attirez mon attention sur différents points pour lesquels mes observations sont souhaitées.

I. S'agissant des fouilles et des moyens de contraintes mis en œuvre

Les contrôles de sûreté diligentés à l'entrée de l'UHSI peuvent impliquer la réalisation de fouilles intégrales en fonction du profil du patient détenu et de son état de santé. Les informations livrées par l'escorte portant sur le comportement lors du transport, en détention, ou les antécédents disciplinaires du patient détenu sont évidemment prises en compte. La réalisation d'une fouille intégrale au départ d'un établissement pénitentiaire ne constitue pas un empêchement absolu à la réalisation d'une fouille à l'arrivée à l'UHSI. La découverte de produits prohibés a attesté de l'opportunité de réaliser une évaluation de la situation au cas par cas. Depuis votre visite, les dispositions nécessaires ont été prises afin d'assurer une meilleure traçabilité des fouilles. Le registre est ainsi visé par l'officier.

Une évaluation du niveau d'escorte et des moyens de contrainte indiqués durant les soins est établie pour chaque sortie vers le plateau technique, en fonction des recommandations des médecins et du profil du patient détenu. En outre, le chef d'escorte est concrètement en capacité d'adapter les moyens de contraintes en fonction du geste médical ou de la situation médicale. Ainsi, aucun moyen de contrainte n'est appliqué lors et à la suite d'une anesthésie générale. De même, les perfusions et cathéters sont pris en compte. L'évaluation et la mise en œuvre des moyens de contraintes respectent la réglementation.

Madame Adeline HAZAN
Contrôleure générale des lieux de privation de liberté
16-18 quai de la Loire
BP 10301
75921 PARIS Cedex 19

13, place Vendôme
75042 Paris Cedex 01
Téléphone : 01 44 77 60 60
www.justice.gouv.fr

II. S'agissant de l'organisation des soins et de la coordination avec le personnel médical

Afin d'assurer la primauté du soin et de préserver le secret médical, la programmation des hospitalisations échappe à l'administration pénitentiaire. Cette dernière en est informée dans le cadre de la préparation du transport des patients détenus. Les services pénitentiaires de l'UHSI ne prennent connaissance de l'hospitalisation d'une personne détenue que le jeudi précédant la semaine concernée. Des actions sont toutefois engagées pour veiller à l'information complète des futurs patients détenus et limiter les refus en salle d'accueil de l'UHSI. Les unités sanitaires font dorénavant signer par le patient, avant de quitter l'établissement où il est détenu, un formulaire d'information et d'engagement à respecter les conditions d'hospitalisation. Ce dernier mentionne explicitement l'interdiction de fumer. Les découvertes de tabac dissimulé à l'arrivée à l'UHSI n'en sont pas moins fréquentes.

En pratique, la sonnette d'appel mise à la disposition des patients de l'UHSI n'est pas dédiée au seul appel des soignants. Les patients détenus les assimilent souvent à un « drapeau » de course. En cas d'appel, lorsque le personnel de santé est occupé, les surveillants se portent ainsi vers le patient détenu pour connaître le motif de l'appel, sans méconnaître le secret médical. Le patient détenu indique alors si son appel a trait aux soins ou à d'autres motifs. Cette pratique a pour effet de dissiper les tensions qui résulteraient d'une réponse largement différée aux appels. Il n'y a donc pas lieu d'attendre l'arrivée du personnel soignant pour ouvrir la porte comme vous le recommandez.

La primauté du soin et la spécificité de l'environnement hospitalier constituent des sujétions fortes pour organiser des activités au sein de l'UHSI. Une attention particulière est donc portée par les soignants et l'administration pénitentiaire à la réduction de la durée du séjour à l'UHSI afin de permettre aux patients détenus de retrouver au plus vite leur rythme de vie habituel. Ainsi, les admissions à l'UHSI interviennent de manière privilégiée en début de semaine, tandis que les réintégrations dans les établissements se font le vendredi. Ceci limite le risque de développer le sentiment d'isolement et d'inactivité dont vous avez fait mention dans votre rapport.

III. S'agissant des conditions de détention

Le dysfonctionnement du chauffage que vous avez relevé résultait de la double conjonction d'une gestion inappropriée du système de détection incendie du GHPS et de l'obstruction des grilles de ventilation des chambres par des patients détenus. De manière à prévenir cette seconde difficulté, un contrôle visuel quotidien est effectué dans les chambres. Une attention particulière est portée à la préservation de la distribution d'air chaud au sein des chambres.

La règle d'ouverture simultanée des portes a fait l'objet d'évolutions depuis votre visite. Une évaluation quotidienne est réalisée en début de journée. Elle prend en compte les profils pénal et psychiatrique, le comportement au sein de l'UHSI, les observations des agents pénitentiaires et les remarques du personnel hospitalier liées à l'état de santé (patient détenu à mobilité réduite par exemple). L'élaboration des ouvertures se fait par « carré » (espace intermédiaire dans le couloir, regroupant quatre chambres). Une fois déterminés les profils des occupants, des instructions écrites sont transmises aux agents lors du passage de consignes de prise de service, autorisant ou non l'ouverture d'une ou deux portes dans un carré. De plus, en fonction des ressources et du planning des extractions médicales, des renforts en agents dans les unités de vie permettent de majorer le nombre des ouvertures simultanées. Cette organisation donne satisfaction aux personnels de santé et pénitentiaires.

Il existe bien une cantine à l'UHSI. Les produits « cantinables » sont cependant soumis aux sujétions particulières de la structure, qui limite les achats de produits alimentaires ou d'hygiène et prohibe l'achat de tabac. Les demandes d'achats en cantines au sein de l'UHSI sont traitées en tant que cantines exceptionnelles. Elles portent la plupart du temps sur des nécessaires de correspondance, de dessin ou des timbres.

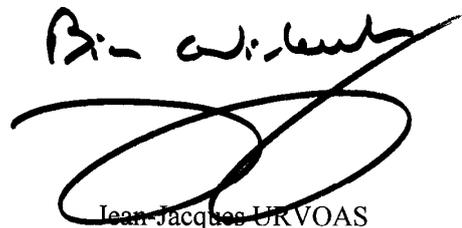
IV. S'agissant du maintien des liens familiaux

L'organisation des parloirs à l'UHSI bénéficie d'une grande souplesse. Sont notamment pris en compte l'éloignement de la famille et les impératifs médicaux. Des aménagements sont régulièrement accordés concernant les horaires, les modalités de réservation et de déroulement des parloirs. Ainsi, des parloirs en dehors des heures de service de jour ont pu être autorisés en fonction de l'éloignement géographique des familles ou de l'état de santé des patients. De même, les parloirs en chambre indiqués par l'état de santé d'un patient détenu alité sont fréquents. Par ailleurs, il n'existe plus de délai de prévenance de quarante-huit heures pour l'obtention d'un parloir. Enfin, un nécessaire de dessin pour enfants (crayon de couleur et planche à dessiner) est mis à disposition par le service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP) pour agrémenter le parloir « enfant ». Concernant les patients détenus condamnés, les autorisations de visites sont gérées dans des délais très courts, souvent inférieurs à quarante-huit heures. Lorsque l'octroi du permis de communiquer relève de la compétence d'un magistrat, la demande est faite dans l'urgence, la réponse dans sa teneur et dans son délai appartenant au magistrat.

V. S'agissant de la mise en œuvre des droits sociaux et des suspensions de peine

Concernant la suspension de peine pour raison médicale, il appartient au magistrat de l'application des peines de statuer, en considération des avis médicaux et de tous les éléments qu'il estime pertinents, y compris les possibilités d'hébergement disponibles. Lorsque le patient détenu est prévenu, l'administration pénitentiaire transmet le certificat médical précisant l'incompatibilité avec la détention, et/ou un pronostic vital engagé au magistrat saisi du dossier. Par ailleurs, une assistante sociale du SPIP du centre pénitentiaire de Fresnes intervient à l'UHSI depuis septembre 2015. Elle travaille en relation avec le service social du GHPS et peut donc se saisir de dossiers nécessitant une poursuite des soins. Elle peut aussi intervenir dans la prise en charge des suspensions de peines pour raison médicale.

Je vous prie de croire, Madame la Contrôleure générale, à l'expression de ma parfaite considération.



Jean-Jacques URVOAS