
Rapport de visite :

Chambre sécurisée du centre hospitalier de Riom (Puy-de-Dôme)

12 juillet 2017



CH de Riom

SYNTHESE

Le CGLPL a effectué une visite inopinée de la chambre sécurisée du centre hospitalier de Riom le 12 juillet 2017.

Le CH de Riom est un établissement à direction commune avec le centre hospitalier universitaire de Clermont Ferrand qui disposent de 334 lits.

La chambre sécurisée, située au cœur de l'unité d'hospitalisation de courte durée, permet aux personnes détenues du centre pénitentiaire de Riom, un accès à l'offre de soins d'urgence, des consultations spécialisées et une prise en charge ambulatoire de médecine et chirurgie.

Les modalités de partenariat entre établissement de santé, établissement pénitentiaire et direction de la sécurité publique devront être formalisées dans un protocole, même si les relations sont, ce jour et en pratique, bonnes.

Les locaux sont vieillissants et ne respectent pas les normes attendues pour ce type d'accueil ; l'établissement est cependant en cours de consultation des entreprises pour la réalisation d'une chambre sécurisée neuve et respectant la dignité des personnes. Les futurs locaux devraient permettre également des conditions de surveillance par les forces de l'ordre plus adéquates.

La prise en charge médicale et la surveillance sont au moment du contrôle organisées et satisfaisantes.

Suite au rapport de constat, l'établissement a réalisé des efforts notables sur l'information du patient détenu, que ce soit à travers un livret d'accueil spécifique ou les fiches d'information sur les visites, l'accès au téléphone et à l'avocat.

L'établissement a également pris en compte dans ses observations faisant suite au rapport de constat, le problème de la confidentialité des soins et a pris acte que la présence des escortes lors des examens médicaux doit être l'exception et non la règle.

OBSERVATIONS

LES BONNES PRATIQUES SUIVANTES POURRAIENT ETRE DIFFUSEES

1. BONNE PRATIQUE 12

A la suite d'une évasion, le responsable du commissariat de police de Riom n'a pas infligé de sanctions aux deux policiers en charge de la garde, estimant qu'en l'absence de conditions sécurisées de surveillance ils n'avaient pas failli à leur tâche.

LES MESURES SUIVANTES DEVRAIENT ETRE MISES EN ŒUVRE

1. RECOMMANDATION 6

Un protocole de fonctionnement de la chambre sécurisée élaboré entre l'administration pénitentiaire, la direction départementale de la sécurité publique et le centre hospitalier devra préciser et pérenniser les modalités de prise en charge et les droits des personnes détenues.

2. RECOMMANDATION 8

L'établissement doit s'engager dans la réalisation d'une réelle chambre sécurisée.

3. RECOMMANDATION 10

La délivrance d'un livret d'accueil de l'hôpital spécifique aux personnes détenues hospitalisées leur permettra d'accéder aux mêmes informations que les autres usagers de l'hôpital, notamment à celles relatives aux droits des patients.

4. RECOMMANDATION 12

La présence des escortes lors des consultations médicales et des examens constitue une violation de la confidentialité des soins et une atteinte à la dignité ; elle doit demeurer exceptionnelle et résulter de la demande expresse du médecin. Une réflexion éthique des professionnels de santé et des escortes sur les modalités de prise en charge des personnes détenues devra s'engager.
Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté rappelle les termes de son avis du 16 juin 2015 relatif à la prise en charge des personnes détenues dans les établissements de santé.

5. RECOMMANDATION 13

Des procédures de maintien des liens familiaux conciliables avec la sécurité (par courrier ou téléphone) doivent pouvoir, au cas par cas, être mises en œuvre pour les patients-détenus qui le souhaiteraient, conformément à la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009.

6. RECOMMANDATION 13

L'hospitalisation du patient détenu ne doit pas occasionner un sevrage du tabac ni souhaité ni pris médicalement en compte.

7. RECOMMANDATION 14

Le patient détenu doit avoir la possibilité, durant son hospitalisation, de contacter son avocat, ou de s'adresser directement aux instances de recours afin de faire valoir ses droits.

SOMMAIRE

SYNTHESE	2
OBSERVATIONS	3
1. LES CONDITIONS DE LA VISITE	5
2. LA PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT	6
2.1 LE CENTRE HOSPITALIER DE RIOM EST UN ETABLISSEMENT A DIRECTION COMMUNE AVEC LE CHU DE CLERMONT-FERRAND ET DISPOSANT DE QUELQUES SERVICES SPECIALISES	6
2.2 LES MODALITES D'HOSPITALISATION DES PERSONNES DETENUES AU CHU DOIVENT ETRE FORMALISEES	6
2.3 LES LOCAUX SONT VIEILLISSANTS ET NE SONT PAS AUX NORMES.....	7
2.4 LE PERSONNEL EST PRESENT 24H/24.....	8
2.4.1 Le personnel de surveillance	8
2.4.2 Le personnel de santé	9
2.5 LA CHAMBRE SECURISEE EST TRES PEU UTILISEE ET POUR DES COURTS SEJOURS	9
3. L'ADMISSION ET L'ACCUEIL	10
3.1 L'ARRIVEE ET L'ACCUEIL D'UN PATIENT DETENU DANS LA CHAMBRE SECURISEE RESPECTENT PEU LA CONFIDENTIALITE.....	10
3.2 L'ADMISSION EST CONFORME.....	10
3.3 L'INFORMATION DU PATIENT EST A METTRE EN PLACE	10
4. LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS	11
4.1 LA PRISE EN CHARGE MEDICALE EST RAPIDE ET FACILE	11
4.2 LA SURVEILLANCE STATIQUE EST ASSUREE PAR LES FONCTIONNAIRES DE POLICE DANS DES CONDITIONS PEU PRATIQUES, PEU EFFICIENTES ET PEU DISCRETES EN RAISON DE L'ABSENCE DE LOCAUX CONFORMES AUX NORMES.	11
4.3 LE RESPECT DE LA CONFIDENTIALITE DES SOINS ET DE LA DIGNITE DES PATIENTS MERITE UNE REFLEXION SUR LES PRATIQUES	11
4.4 EN L'ABSENCE DE LOCAUX VRAIMENT ADAPTES, UNE EVASION A ETE POSSIBLE EN 2017.....	12
4.5 LE MAINTIEN DES LIENS FAMILIAUX N'EST PAS ENVISAGE	12
4.6 L'ACCES AU TABAC EST EXCLU DES REGLES DE VIE.....	13
4.7 L'ACCES AUX DROITS EST INSUFFISANT	13
4.8 LA SORTIE DE LA CHAMBRE SECURISEE NE PRESENTE AUCUNE DIFFICULTE	14

1. LES CONDITIONS DE LA VISITE

Contrôleurs :

- Luc CHOUCHKAIEFF ;
- Philippe NADAL.

En application de la loi du 30 octobre 2007 modifiée qui a institué le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, deux contrôleurs ont effectué, le **12 juillet 2017**, une visite inopinée de la chambre sécurisée du centre hospitalier (CH) Guy Thomas de Riom (Puy-de-Dôme).

Les contrôleurs ont été reçus par la directrice adjointe en charge des soins, ainsi que par la cadre de santé du service concerné. Les contrôleurs ont également pu s'entretenir avec le commandant de police, chef de la circonscription de sécurité publique de Riom.

Ils ont pu s'entretenir, comme ils le souhaitaient et en toute confidentialité, avec le personnel de santé exerçant sur le site et ont pu visiter la chambre sécurisée et la chambre utilisée pour les personnes détenues au sein du service de chirurgie, dans lesquelles aucune personne détenue ne se trouvait hospitalisée lors de la visite.

L'ensemble des documents demandés a été mis à la disposition de l'équipe.

Un rapport de constat a été adressé au directeur de l'établissement le 24 juillet 2017, lequel a répondu le 27 novembre 2017 et ses réponses sont prises en compte dans le présent rapport.

Le rapport a également été envoyé au chef de la circonscription de police qui n'a pas adressé d'observation.

2. LA PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

2.1 LE CENTRE HOSPITALIER DE RIOM EST UN ETABLISSEMENT A DIRECTION COMMUNE AVEC LE CHU DE CLERMONT-FERRAND ET DISPOSANT DE QUELQUES SERVICES SPECIALISES

Au sein du centre pénitentiaire (CP) de Riom, les soins somatiques sont réalisés par le pôle inter-hospitalier des urgences regroupant le centre hospitalier universitaire (CHU) de Clermont-Ferrand et le CH de Riom et les soins psychiatriques sont assurés par le centre hospitalier Sainte-Marie de Clermont-Ferrand.

Le centre hospitalier de Riom dispose de 334 lits, dont 147 pour l'établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD), lui permettant une offre de soins d'urgence, d'hospitalisation de courte durée, d'hôpital de jour, de cardiologie, et de chirurgie.

Sept cents agents y travaillent dont une cinquantaine de médecins. Le site dispose d'un plateau technique pour l'imagerie, le bloc opératoire, les urgences.

La chambre sécurisée est située au cœur de l'unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) qui comprend par ailleurs huit lits ; elle n'a aucune signalétique et ne dispose pas de salle pour les policiers ou escortes. Elle est administrativement rattachée à l'UHCD.

2.2 LES MODALITES D'HOSPITALISATION DES PERSONNES DETENUES AU CHU DOIVENT ETRE FORMALISEES

La prise en charge des soins au bénéfice des personnes détenues s'effectue à travers un accès à l'offre de soins d'urgence, des consultations spécialisées et une prise en charge ambulatoire

L'hospitalisation et les consultations externes sont programmées entre le secrétariat de l'unité sanitaire du CP et les secrétariats des différents services concernés sans que le nom de la personne détenue ne soit divulgué.

Les hospitalisations programmées d'une durée prévisible de plus de quarante-huit heures font l'objet d'une demande d'hospitalisation à l'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) de Lyon (Rhône) par l'unité sanitaire du CP.

Aucun protocole ou convention ne régit ce jour les modalités d'utilisation et de gestion de la chambre sécurisée entre l'administration pénitentiaire, le commissariat de police et le centre hospitalier ; il est donc impossible de connaître les responsabilités de chacun, les droits des patients et personne n'établit le rapport d'activité. De plus il n'existe pas de réunion annuelle de suivi du fonctionnement de cette chambre.

Recommandation

Un protocole de fonctionnement de la chambre sécurisée élaboré entre l'administration pénitentiaire, la direction départementale de la sécurité publique et le centre hospitalier devra préciser et pérenniser les modalités de prise en charge et les droits des personnes détenues.

Dans ses observations en date du 27 novembre 2017 répondant au rapport de constat du 24 juillet 2017, le directeur du CH indique qu'un protocole de fonctionnement de la chambre sécurisée établit les modalités de prise en charge ainsi que les droits des personnes détenues ; l'analyse du document suscité daté du 7 juillet 2017 montre qu'il détaille certes les modalités d'accès à la chambre sécurisée mais ne concerne que la partie hospitalière ; il ne constitue pas un protocole de fonctionnement élaboré avec l'administration pénitentiaire et le commissariat de police de Riom. La recommandation est ainsi maintenue.

2.3 LES LOCAUX SONT VIEILLISSANTS ET NE SONT PAS AUX NORMES

La chambre sécurisée se situe au deuxième étage au sein de l'UHCD. C'est une ancienne chambre similaire aux autres mais qui est fermée à clef ; sa porte comporte une ouverture vitrée pouvant s'occulter, et qui permet la surveillance visuelle des policiers.

Il n'y a pas de sas entre le couloir et la porte qui donne directement accès à la chambre.

La chambre est suffisamment grande, assez lumineuse et propre ; elle comporte un lit d'hôpital non scellé au sol et une tablette à roulettes. Le lit est équipé de draps et d'un oreiller comme les autres lits hospitaliers. Il n'y a pas de chaise ni de table de chevet. La chambre dispose d'un cabinet de toilette sans douche mais avec WC, papier toilette et lavabo disposant de l'eau froide et de l'eau chaude ; il est équipé de patères pour déposer les vêtements mais qui ne sont pas anti suicide

Le patient a la possibilité d'allumer ou éteindre les lumières de la chambre et de la salle d'eau. Des prises électriques murales sont disponibles. Les volets en bois de la fenêtre se ferment manuellement mais le système de fermeture n'est pas laissé en présence d'une personne détenue. La fenêtre est en double vitrage et est verrouillée ; des barreaux ont récemment été ajoutés à la suite d'une évasion.

Des prises murales permettent l'accès aux fluides hospitaliers en cas de soin (oxygène, aspiration). Des détecteurs incendie sont positionnés dans la chambre.

Un bouton d'appel à proximité du lit déclenche une lumière rouge au-dessus de la porte et une alerte sonore ; le jour du contrôle, le système fonctionnait.



Chambre sécurisée au sein de l'UHCD



WC et lavabo de la chambre

La salle de soins est celle de l'UHCD et dispose de tous les matériels pharmaceutique et médical nécessaires aux soins y compris en urgence.

Un registre sous forme de feuilles renseignées par l'infirmière indique l'hospitalisation de chaque patient avec les dates d'entrée et de sortie (sauf pour un patient dont on ne connaît pas la date de sortie). Le motif de l'hospitalisation et l'orientation à la sortie ne sont pas renseignés, ni le nom du praticien ayant pris en charge la personne.

La chambre dite « sécurisée » n'étant en l'occurrence qu'une chambre ordinaire dans laquelle quelques aménagements succincts ont été effectués, il a été indiqué aux contrôleurs qu'un projet

de construction d'une véritable chambre sécurisée était en cours mais sans véritable avancée depuis deux ans. Il est regrettable que le projet de construction de cette chambre avec au minimum un sas de surveillance, une douche, et une possibilité d'aérer la pièce, semble être sinon abandonné en tout cas retardé.

Recommandation

L'établissement doit s'engager dans la réalisation d'une réelle chambre sécurisée.

Dans ses observations répondant au rapport de constat du 24 juillet 2017, le directeur du CH indique que le CH a procédé aux consultations d'entreprises permettant la réalisation d'une chambre sécurisée conformément aux recommandations ministérielles et une copie des plans de la nouvelle chambre sécurisée a été envoyé ; ces plans indiquent des futurs locaux permettant un accueil des patients détenus avec suffisamment d'espace et un accès aux toilettes, à une douche et un point d'eau.

2.4 LE PERSONNEL EST PRESENT 24H/24.

2.4.1 Le personnel de surveillance

Conformément au protocole national, dès lors qu'une personne détenue est hospitalisée, sa surveillance ne relève plus de l'administration pénitentiaire mais du service de police ou de gendarmerie territorialement compétent. A Riom, la surveillance est ainsi de la responsabilité de la circonscription de sécurité publique de Riom rattachée à la direction départementale de la sécurité publique du Puy-de-Dôme.

Ces missions de surveillance sont bien connues du personnel et de la direction du commissariat de Riom, puisqu'avant même l'ouverture du CP en février 2016, deux autres établissements pénitentiaires existaient au sein de la commune de Riom : un centre de détention et une maison d'arrêt. Les personnes détenues de ces établissements aujourd'hui fermés étaient surveillées par le personnel de police dans les mêmes conditions.

Il n'a pas été indiqué ni par l'administration pénitentiaire ni par les services de police que la prise en charge des personnes détenues lors d'une hospitalisation posaient de problèmes particuliers, nécessitant comme c'est le cas dans d'autres départements l'aval de l'autorité administrative.

Dès lors que le commissariat de police de Riom est prévenu par l'administration pénitentiaire d'une hospitalisation de personne détenue, deux fonctionnaires de police sont détachés de leur service pour se rendre à l'hôpital et assurer la surveillance de la personne détenue. Il n'est pas possible en raison de l'absence de sas entre le couloir et la chambre de réduire la surveillance à un seul policier.

Il n'est jamais fait appel pour ces missions à des réservistes de la police nationale et il a été indiqué que des relèves intervenaient fréquemment avec le souci de ne pas laisser les mêmes personnes trop longtemps en garde statique.

Au commissariat, une valisette en aluminium a été préparée pour être utilisée à chaque prise en charge de personne détenue à l'hôpital. La valisette contient les notes de services (43/2015 et 20/2016) qui précisent les conditions de surveillance), des gants en caoutchouc pour les fouilles et un registre qui relate le détail de la surveillance.

La note 29/2106 a pour objet les modalités d'accès à la chambre sécurisée. Elle apparaît complète et prescrit des pratiques beaucoup plus respectueuses du secret médical que celles de

l'administration pénitentiaire pour ce qui concerne l'usage des menottes et la présence des escortes pendant les examens.

Enfin, les problématiques d'absence de chambre sécurisée répondant aux normes ont été évoquées lors du comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail du commissariat, tenu le 28 juin 2017.

2.4.2 Le personnel de santé

Le médecin en charge du service lors de l'arrivée du patient prend en charge le patient détenu placé en chambre sécurisée ; les soins sont prodigués par l'infirmière et l'aide-soignante de l'UHCD, présents 24h/24. Enfin, ce sont les agents des services hospitaliers du service qui effectuent le nettoyage après chaque utilisation.

2.5 LA CHAMBRE SECURISEE EST TRES PEU UTILISEE ET POUR DES COURTS SEJOURS

La chambre sécurisée reçoit des hommes et femmes adultes détenus au CP de Riom, Il arrive parfois que ces chambres soient utilisées pour des personnes gardées à vue. Dix personnes ont occupé la chambre en 2016 entre mai et décembre ; aucun séjour ne dépasse 48 heures en 2016 et 2017 (avec néanmoins un cas de date de sortie non renseignée).

En 2017, le registre indique, durant les sept premiers mois de l'année, l'occupation de la chambre par quatre personnes détenues dont une femme. Pour l'une des quatre entrées, la date de sortie n'est pas renseignée. Un autre registre tenu par le service de sécurité du CH indique que les clefs ont été prises seize fois (souvent pour la maintenance).

Les motifs principaux sont inconnus en absence de leur mention sur le registre.

3. L'ADMISSION ET L'ACCUEIL

3.1 L'ARRIVEE ET L'ACCUEIL D'UN PATIENT DETENU DANS LA CHAMBRE SECURISEE RESPECTENT PEU LA CONFIDENTIALITE

Lors des hospitalisations, les personnes détenues sont transportées jusqu'à l'hôpital par les agents de l'administration pénitentiaire qui procèdent à une fouille intégrale au départ du centre pénitentiaire.

Le véhicule transportant la personne détenue stationne devant le service des urgences. L'entrée dans le bâtiment s'effectue par une porte plus discrète située une trentaine de mètres à gauche de l'entrée des urgences. Cette porte au rez-de-chaussée amène directement sur un escalier et un couloir d'accès vers l'ascenseur ; la personne entre ensuite dans l'unité et traverse menottée une partie de l'UHCD avant d'être placée dans la chambre sécurisée.

3.2 L'ADMISSION EST CONFORME

Pour une admission en urgence, les patients sont d'abord emmenés aux services des urgences du CH pour être examinés par un médecin. C'est à ce moment que l'enregistrement administratif du patient est réalisé ; le circuit d'entrée est identique aux autres patients.

Si l'admission est programmée, le patient est directement emmené dans la chambre sécurisée du service qui procède à l'enregistrement administratif ; son dossier médical le suit sous enveloppe fermée.

Il a été indiqué que depuis l'ouverture de la chambre sécurisée, aucune situation de tension ni de refus d'hospitalisation n'avaient été rencontrés.

3.3 L'INFORMATION DU PATIENT EST A METTRE EN PLACE

Le livret d'accueil du CH n'est pas délivré aux patients détenus lors de leur admission en chambre sécurisée. Ce livret comporte cependant des éléments qui ne seraient pas exacts pour les patients détenus (accès aux téléphones, courriers, etc.).

Recommandation

La délivrance d'un livret d'accueil de l'hôpital spécifique aux personnes détenues hospitalisées leur permettra d'accéder aux mêmes informations que les autres usagers de l'hôpital, notamment à celles relatives aux droits des patients.

Dans ses observations en date du 27 novembre 2017 répondant au rapport de constat du 24 juillet 2017, le directeur du CH indique qu'un livret d'accueil de l'hôpital spécifique aux personnes détenues hospitalisées est désormais délivré, qui leur permet d'accéder aux mêmes informations que les autres usagers de l'hôpital, notamment à celles relatives aux droits des patients. L'analyse des notes spécifiques insérées dans ce livret d'accueil envoyées par l'établissement montre une information claire sur les correspondances, électroniques, par courriers ou téléphoniques, ainsi que sur les visites et l'accès à l'avocat. L'interdiction de fumer est expliquée sans aborder néanmoins les modalités d'accès soit à un accompagnement extérieur pour fumer, soit à des substituts nicotiniques.

4. LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

4.1 LA PRISE EN CHARGE MEDICALE EST RAPIDE ET FACILE

La prise en charge médicale est réalisée par le médecin de l'UHCD présent lors de l'arrivée du patient et qui est responsable de son suivi.

Les infirmiers de l'unité exécutent les prescriptions du médecin et sont présents en permanence au sein de l'unité. Ils n'ont pas les clés de la chambre et lors de l'appel d'un patient ou pour les soins, le policier ouvre alors la porte.

4.2 LA SURVEILLANCE STATIQUE EST ASSUREE PAR LES FONCTIONNAIRES DE POLICE DANS DES CONDITIONS PEU PRATIQUES, PEU EFFICIENTES ET PEU DISCRETES EN RAISON DE L'ABSENCE DE LOCAUX CONFORMES AUX NORMES.

A leur arrivée pour prise en charge de la surveillance, les deux policiers n'ont en principe pas besoin d'effectuer une fouille de la chambre pour prévenir toute présence d'une arme déposée préalablement par un complice. La chambre reste en effet toujours fermée. Aucune autre personne ne possède les clés. De ce fait, à l'arrivée de la personne détenue la pièce est présumée totalement sécurisée.

En l'absence de sas, les deux policiers sont contraints d'exercer la surveillance du patient depuis le couloir du service en visuel à travers la partie vitrée de la porte. Deux chaises sont mises à leur disposition. De ce fait, les policiers sont à vue de l'ensemble du personnel, des autres patients et des visiteurs. Cette situation est aussi inconfortable que peu efficace au niveau de la surveillance.

Un registre des passages dans la chambre sécurisée est tenu par les fonctionnaires de police. Ce livre est apparu particulièrement complet, bien tenu et visé régulièrement à la fin de chaque garde par un officier. Les indications inscrites portent non seulement sur l'organisation de la surveillance par les policiers (noms des policiers, heures des relèves) mais aussi sur les heures de sortie des chambres avec le patient pour aller aux différentes consultations ou examens.

Lors de ces sorties de la chambre, il a été indiqué qu'alors le patient était accompagné de l'escorte des deux policiers mais qu'il n'est pas systématiquement menotté.

4.3 LE RESPECT DE LA CONFIDENTIALITE DES SOINS ET DE LA DIGNITE DES PATIENTS MERITE UNE REFLEXION SUR LES PRATIQUES

Aucun protocole ne prévoit la prise en charge des personnes détenues dans la chambre sécurisée comme lors des consultations externes ou au bloc opératoire, même si un soignant indique la pratique ponctuelle de faire passer les patients détenus en priorité lors des consultations extérieures pour éviter de se trouver au regard des autres patients.

Lorsque la personne détenue nécessite des soins en urgence, elle est directement amenée au service des urgences dans le box habituellement dédié à l'oto-rhino-laryngologiste et l'escorte reste avec elle dans l'attente de l'orientation.

Enfin, les personnes détenues bénéficiant d'une hospitalisation de jour pour la chirurgie ne sont pas hospitalisées en chambre sécurisée mais sont amenées directement dans une des chambres du service de chirurgie qui n'est pas aménagée spécifiquement ; les escortes pénitentiaires restent dans ce cas l'un dans la chambre, le second devant la porte ; de la même façon, les soignants rapportent que pendant l'intervention chirurgicale, un des surveillants est présent

dans le bloc opératoire jusqu'au coma artificiel du patient et le second devant la porte du bloc opératoire.

Recommandation

La présence des escortes lors des consultations médicales et des examens constitue une violation de la confidentialité des soins et une atteinte à la dignité ; elle doit demeurer exceptionnelle et résulter de la demande expresse du médecin. Une réflexion éthique des professionnels de santé et des escortes sur les modalités de prise en charge des personnes détenues devra s'engager.

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté rappelle les termes de son avis du 16 juin 2015 relatif à la prise en charge des personnes détenues dans les établissements de santé.

Dans ses observations en date du 27 novembre 2017 répondant au rapport de constat du 24 juillet 2017, le directeur du CH indique que la présence des escortes lors des consultations médicales et des examens a fait l'objet d'une discussion au sein de la communauté médicale de l'établissement. Ces discussions ont conclu que la présence des escortes reste à l'appréciation du médecin et ou des équipes soignantes.

4.4 EN L'ABSENCE DE LOCAUX VRAIMENT ADAPTES, UNE EVASION A ETE POSSIBLE EN 2017

Il a été rapporté qu'à la suite d'une évasion en avril 2017, des barreaux ont été installés devant la fenêtre.

Considérant qu'en l'absence de conditions réellement sécurisées de garde, l'équipe présente lors de l'évasion n'avait pas failli à sa mission, le commandant de police, chef de la circonscription de sécurité publique de Riom n'a pas envisagé de sanction à l'encontre des deux policiers présents lors de l'évasion.

Dans nombre de situations identiques, trop de chefs de service prononcent des sanctions avec pour conséquence ultérieure un niveau d'utilisation démesuré des moyens de coercition par des fonctionnaires préférant attacher une personne détenue qu'encourir une sanction.

Bonne pratique

A la suite d'une évasion, le responsable du commissariat de police de Riom n'a pas infligé de sanctions aux deux policiers en charge de la garde, estimant qu'en l'absence de conditions sécurisées de surveillance ils n'avaient pas failli à leur tâche.

Outre cette évasion, aucun autre incident n'est rapporté par les soignants.

4.5 LE MAINTIEN DES LIENS FAMILIAUX N'EST PAS ENVISAGE

Aucune procédure ne prévoit l'organisation du lien avec l'entourage des personnes admises dans la chambre sécurisée. L'information médicale aux familles n'est pas envisagée. Les visites sont autorisées pour les autres patients entre 13h et 21h.

Il a été indiqué que les patients admis dans ces chambres n'avaient jamais de visite, et que l'accès au téléphone n'est pas autorisé. Il n'est pas possible pour un patient d'écrire un courrier et de l'envoyer.

Recommandation

Des procédures de maintien des liens familiaux conciliables avec la sécurité (par courrier ou téléphone) doivent pouvoir, au cas par cas, être mises en œuvre pour les patients-détenus qui le souhaiteraient, conformément à la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009.

Dans ses observations répondant au rapport de constat du 24 juillet 2017, le directeur du CH indique que les procédures de maintien des liens familiaux conciliables avec la sécurité peuvent, au cas par cas, être mises en œuvre pour les patients détenus qui le souhaiteraient, conformément à la loi pénitentiaire. Cette possibilité est désormais insérée dans le livret d'accueil.

4.6 L'ACCES AU TABAC EST EXCLU DES REGLES DE VIE

Les patients admis dans la chambre sécurisée sont habillés en pyjamas d'hôpital (identiques aux autres patients et en tissu). Les quelques affaires avec lesquelles ils sont venus sont enfermées dans un placard, à l'extérieur de la chambre.

Lorsqu'un patient est dans la chambre sécurisée, il ne porte pas de moyen de contrainte.

Pour le repas, une tablette adaptable présente dans la chambre du patient, permet de manger assis sur le bord du lit.

L'accès au tabac n'est pas possible tout le temps de l'hospitalisation.

Recommandation

L'hospitalisation du patient détenu ne doit pas occasionner un sevrage du tabac ni souhaité ni pris médicalement en compte.

Dans ses observations répondant au rapport de constat du 24 juillet 2017, le directeur du CH indique que la consommation de tabac est non autorisée dans l'enceinte de la chambre sécurisée au regard des dispositions relatives aux établissements recevant du public ; les membres de la commission de sécurité ont jugé incontournable de respect de cette interdiction par tous les patients notamment au regard des risques liés notamment à la présence d'oxygène. Les contrôleurs rappellent que le protocole élaboré avec le commissariat de police doit déterminer les modalités d'accompagnement des patients à l'extérieur pour fumer ou les modalités de propositions de substituts nicotiniques.

Aucun magazine ou livre ne sont proposés aux patients admis en chambre sécurisée, et aucun téléviseur n'est mis à disposition.

4.7 L'ACCES AUX DROITS EST INSUFFISANT

Aucune procédure n'est prévue pour l'accès aux droits des personnes admises dans la chambre sécurisée. L'interdiction de disposer d'un nécessaire de correspondance (papier, crayon) et celle de téléphoner ne permet pas aux personnes de contacter leur avocat, de recevoir des visites de ce dernier, ou de s'adresser directement aux juridictions et instances administratives de recours, comme le prévoient les dispositions de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009. L'accès au culte n'est pas prévu.

Recommandation

Le patient détenu doit avoir la possibilité, durant son hospitalisation, de contacter son avocat, ou de s'adresser directement aux instances de recours afin de faire valoir ses droits.

L'établissement a prévu l'accès à l'avocat dans les nouvelles informations spécifiques aux personnes détenues qu'il a mis en place suite au contrôle. De même une fiche indique désormais les coordonnées des représentants des différents cultes.

4.8 LA SORTIE DE LA CHAMBRE SECURISEE NE PRESENTE AUCUNE DIFFICULTE

Une fois la décision de fin d'hospitalisation indiquée par le médecin, la personne détenue est transportée au centre pénitentiaire accompagnée par les agents de l'administration pénitentiaire. Elle est menottée à la sortie de la chambre et emprunte le même parcours qu'à l'arrivée.