



Rapport de visite :
Chambres sécurisées
du centre hospitalier
de Beauvais
(Oise)

5 juillet 2017 - 1^e visite

SYNTHESE

Deux contrôleurs ont effectué une visite des trois chambres sécurisées du centre hospitalier de Beauvais (Oise) le 5 juillet 2017. Cette mission constituait une première visite.

Les contrôleurs ont dressé les mêmes constatés que ceux habituellement relevés. Il est à noter que dans sa réponse le chef d'établissement établit un calendrier de prise en compte de ces recommandations avec des échéances brèves – la plus éloignée étant le 31 mars 2018.

OBSERVATIONS

LES MESURES SUIVANTES DEVRAIENT ETRE MISES EN ŒUVRE

1. RECOMMANDATION 11

Les oculi donnant sur les chambres sécurisées et sur les locaux sanitaires ne permettent pas de respecter l'intimité des patients détenus : celles des portes ne sont pas équipées de rideau ; celles donnant sur les locaux sanitaires ont une vision directe sur le WC ou sur la douche.

L'absence de miroir et la présence de blocs WC-lavabo, similaires à ceux des cellules disciplinaires, ne permettent pas de respecter la dignité des personnes hospitalisées.

Les lits ne sont pas médicalisés, ce qui ne permet pas une prise en compte de certaines pathologies. Il convient de les remplacer par des lits médicalisés.

Dans son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise "de mettre en place de stores à l'extérieur de la chambre sur les oculi des portes manœuvrables par la police à l'extérieur, d'installer des feuilles réfléchissantes dans les chambres sécurisées, de mettre un lit médicalisé dans deux des chambres sur trois (qui sera réglable manuellement) qui sera fixé au sol ».

Recommandation

Il est nécessaire de rédiger un feuillet spécifique régissant les règles d'admission en chambre sécurisée et de l'annexer à la plaquette d'information de l'unité médicale en milieu hospitalier (USMP).

Dans son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise " de rédiger un feuillet sur les règles d'admission n- annexe au livret d'accueil de l'unité médicale en milieu pénitentiaire ».

2. RECOMMANDATION 13

La croissance du taux d'annulation d'extractions de personnes détenues du centre pénitentiaire de Beauvais vers le centre hospitalier de Beauvais entre l'année 2016 23 % – et le premier semestre de l'année 2017 – 40 % – doit conduire à une analyse détaillée des causes, conjointe avec le centre pénitentiaire, afin de réduire ce taux au strict minimum.

Dans son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise " un travail a été engagé depuis septembre 2017, entre le centre pénitentiaire de Beauvais et le centre hospitalier de Beauvais afin de coordonner les extractions. Une prochaine réunion est prévue en octobre 2017. Au quotidien un travail de collaboration est réalisé entre le secrétariat de l'unité sanitaire et la personne en charge des extractions du centre pénitentiaire. Lors du prochain comité de pilotage de l'unité sanitaire, prévu sur le dernier trimestre, le sujet des extractions sera évoqué ».

3. RECOMMANDATION 14

La présence physique de surveillant pénitentiaire ou de fonctionnaire de police pendant un examen médical et en salle de réveil est une atteinte au secret médical. La surveillance doit pouvoir être assurée sans leur présence, sauf exception dûment motivée. 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 son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise " lorsqu'il y a un examen médical, que ce soit en chambre sécurisée ou aux consultations externes, le médecin demande systématiquement aux agents du centre pénitentiaire si le patient détenu peut être examiné en leur absence ou non. En fonction du niveau de dangerosité du patient, le surveillant pénitentiaire reste ou non dans la salle d'examen. Concernant la présence de la police

en salle de réveil, le centre hospitalier va se rapprocher de la DDSP afin de clarifier de façon conjointe leur présence dans les secteurs interventionnels ».

4. RECOMMANDATION 17

Il appartient au centre hospitalier, au centre pénitentiaire et au commissariat de police de prendre les dispositions nécessaires pour que les personnes détenues hospitalisées puissent recevoir les visiteurs titulaires d'un permis de visite, passer ou recevoir les appels téléphoniques qui leur sont autorisés, ainsi que recevoir ou envoyer du courrier, même si la durée d'hospitalisation est courte, afin de maintenir les liens familiaux. L'établissement d'un protocole entre les différents acteurs serait de nature à déterminer les responsabilités de chacun.

Dans son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise " concernant les visites, l'information va être notée dans le livret d'accueil spécifique au patient détenu sur la possibilité de recevoir des visiteurs et sur les modalités de demande de permis de visite qui sont identiques au circuit habituel de la procédure pénale. Cependant, lorsque le patient est en fin de vie, le CHB sollicite le cadre de permanence du centre pénitentiaire et la personne à prévenir est informée et peut rendre visite au patient sans passer par le circuit habituel. La mise en place de téléphone va être étudiée dans la mesure où les conversations téléphoniques doivent être audibles et/ou enregistrées. Au regard de la durée d'hospitalisation, les courriers pourront être remis aux agents de surveillance. Cette information sera notée dans le livret d'accueil.

5. RECOMMANDATION 18

Une table et une chaise devraient être mises en place, au moins le temps du repas, afin de ne pas rendre le temps du déjeuner un moment particulièrement inconfortable.

Dans son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise " un adaptable est mis à disposition lors du temps du repas. En prévision : installer dans les chambres sécurisées une table pliante scellée au mur, ramener une chaise en tant que de besoin lors du temps du repas (selon le degré de dangerosité du détenu) ».

6. RECOMMANDATION 18

L'absence de distractions dans les chambres sécurisées peut être une source de tension nuisant à l'apaisement du patient et au bon déroulement de l'hospitalisation. La mise à disposition de livres et de magazines ainsi que l'ajout d'un téléviseur sont souhaitables.

Dans son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise " mettre à disposition un poste radio dynamo, faire une étude technique sur la faisabilité d'installer des téléviseurs dans les chambres sécurisées (il ne doit pas dépasser 40 cm), solliciter la DDSP sur la mise en place de téléviseurs, mettre à disposition des magazines et des livres dans les chambres sécurisées (information à intégrer dans le livret d'accueil) ».

7. RECOMMANDATION 19

Le patient détenu devrait avoir la possibilité, durant son hospitalisation, de contacter son avocat, de s'adresser directement aux instances de recours afin de faire valoir ses droits et de rencontrer un aumônier.

Dans son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise « lorsqu'un patient détenu veut contacter son avocat, le cadre informe le BLI (bureau de liaison interne), ce dernier informe l'avocat de la demande du dténeu. Lors de la venue de l'avocat, celui-ci doit présenter sa carte d'identité à la garde statique. Lorsqu'un avocat veut visiter un patient détenu, une vérification doit être faite auprès du BLI pour vérifier l'identité de l'avocat. Intégrer dans le livret d'accueil l'information sur la possibilité de rencontrer un aumônier ».

SOMMAIRE

SYNTHESE	2
OBSERVATIONS	3
RAPPORT	6
1. CONDITIONS ET OBJECTIFS DE LA VISITE	8
2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT	9
2.1 IMPLANTATION	9
2.2 DESCRIPTION : DES CHAMBRES NEUVES ET SPARTIATES	9
2.2.1 Le sas.....	9
2.2.2 Les chambres sécurisées	9
2.2.3 Les locaux sanitaires.....	10
2.3 LE PERSONNEL	11
2.3.1 Le personnel de garde.....	11
2.3.2 Le personnel de santé	11
2.4 LES PATIENTS	11
3. L'ADMISSION ET L'ACCUEIL.....	12
3.1 DES PROCEDURES D'ADMISSION CONFORMES	12
3.1.1 Procédure pénitentiaire	12
3.1.2 Admission d'urgence.....	12
3.1.3 Admission programmée.....	12
3.2 L'INFORMATION DU PATIENT DETENU EST INEXISTANTE	12
3.3 LES REFUS D'HOSPITALISATIONS SONT FREQUENTS.....	13
3.1 L'ACCUEIL N'APPELLE PAS D'OBSERVATION PARTICULIERE.....	13
3.1.1 L'accueil par les services de police	13
3.1.2 L'accueil médical	14
4. LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS.....	14
4.1 LA PRESENCE DES SURVEILLANTS PENITENTIAIRES EST CONSTANTE HORMIS QUELQUES EXCEPTIONS...	14
4.2 L'ORGANISATION DES SOINS N'APPELLE PAS D'OBSERVATION	15
4.3 LE SECRET MEDICAL EST ASSURE POUR LES SOINS ET EXAMENS EN CHAMBRE SECURISEE	15
4.4 LES INCIDENTS : AUCUN SIGNALE	15
5. LA GESTION DE LA VIE QUOTIDIENNE	16
5.1 LE MAINTIEN DES LIENS FAMILIAUX N'EST PAS ASSURE	16
5.1.1 L'information des familles.....	16
5.1.2 Les visites et l'usage du téléphone.....	16
5.1.3 Le courrier	16
5.2 LES REGLES DE VIE SONT STRICTES	17
5.2.1 La possibilité de fumer	17
5.2.2 La restauration	17
5.2.3 La discipline	18
5.3 LES ACTIVITES SONT INEXISTANTES.....	18
5.3.1 La promenade	18
5.3.2 La bibliothèque	18
5.3.3 Les autres activités.....	18
5.4 L'ACCES AUX DROITS EST INEXISTANT	18
5.4.1 Les avocats	19
5.4.2 Les visiteurs de prison	19
5.4.3 Le droit à l'accès à un culte	19

Rapport

Contrôleurs :

- Vianney SEVAISTRE, chef de mission ;
- Dominique PETON-KLEIN.

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 une visite des trois chambres sécurisées du centre hospitalier de Beauvais (Oise) le 5 juillet 2017.

Cette mission constituait une première visite.

1. CONDITIONS ET OBJECTIFS DE LA VISITE

Les contrôleurs ont été reçus par le directeur général du centre hospitalier (CH) de Beauvais.

Une réunion d'information a été organisée avec le directeur général et le personnel du CH en situation de responsabilité pour les soins dispensés dans le CH et au sein de l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire (USMP) du centre pénitentiaire (CP) de Beauvais. Etaient notamment présents le chef du pôle des urgences, chef de service de l'USMP et des chambres sécurisées, la directrice des soins, les cadres de santé de l'USMP et des chambres sécurisées, le président de la commission médicale d'établissement (CME).

Le directeur territorial de l'agence régionale de santé (ARS) a été informé de la visite des contrôleurs ainsi que la directrice du cabinet du préfet de l'Oise, le directeur départemental de la sécurité publique (DDSP) de l'Oise, chef du district de Beauvais dont dépendent les fonctionnaires assurant la surveillance des personnes hospitalisées, ainsi que le directeur des services pénitentiaires, chef du CP de Beauvais.

Les contrôleurs ont échangé avec le personnel médical, les cadres de santé et le personnel soignant en charge des chambres sécurisées et de l'USMP, en l'absence du médecin coordonnateur de l'USMP.

Ils ont pu visiter l'ensemble des trois chambres sécurisées et des urgences. Aucune personne détenue n'était en attente d'hospitalisation pendant cette visite.

L'ensemble des documents demandés a été mis à la disposition des contrôleurs.

Ce document a été envoyé pour avis au directeur général du centre hospitalier de Beauvais, au commissaire divisionnaire directeur départemental de la sécurité publique de l'Oise et au directeur du centre pénitentiaire de Beauvais par courriers en date du 5 septembre 2017. Le directeur général du centre hospitalier de Beauvais a fait connaître ses observations par courrier en date du 20 octobre 2017 ; ses observations sont intégrées dans le présent rapport ; elles prennent en compte les recommandations du rapport initial et avec un échéancier et la désignation nominative des personnes en charge de la réalisation.

2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

2.1 IMPLANTATION

Le centre hospitalier de Beauvais a été construit en 1985. Le bâtiment « Azur », construit en 2006, a été modifié en 2015 et 2016 pour accueillir les trois chambres sécurisées qui sont entrées en service en octobre 2016, dix mois après l'ouverture du centre pénitentiaire de Beauvais.

Deux procédures relatives pour l'une à la prise en charge d'une personne détenue adressée par le centre pénitentiaire de Beauvais vers le CH, pour la seconde concernant l'hospitalisation d'une personne détenue en chambre sécurisée ont été signées le 20 février 2017 par l'ensemble des partenaires et responsables concernés.

La circulaire interministérielle du 13 mars 2006 relative à l'aménagement ou la création de chambres sécurisées dans les établissements de santé définit les normes de ces chambres.

2.2 DESCRIPTION : DES CHAMBRES NEUVES ET SPARTIATES

Les chambres sécurisées et son sas d'accès sont implantés dans l'hôpital de jour de gériatrie.

La porte donnant sur le couloir donne accès à un sas qui commande les trois chambres sécurisées. Dans le couloir, à proximité de cet ensemble, le personnel de surveillance assurant la garde dispose d'une salle de repos, comportant une machine à café, un four à micro-ondes, des sièges et d'un local sanitaire avec WC et lavabo surmonté d'un miroir.

2.2.1 Le sas

La porte d'accès au sas est fermée à clé.

Le personnel de garde dispose dans le sas d'une chaise et d'une table, avec un téléphone donnant accès au réseau intérieur du CH et au réseau extérieur. Un bouton d'appel permet d'entrer en contact avec le bureau des infirmiers. Le personnel de garde dispose également de l'ensemble des interrupteurs permettant d'allumer et d'éteindre les éclairages de chaque chambre (ambiance, lecture et veilleuse) et de leurs locaux sanitaires, de commander les volets roulants et de régler la climatisation.

La porte d'accès du couloir au sas est pleine.

Ce sas donne accès par trois portes différentes à chacune des chambres sécurisées. Chaque porte est équipée d'un oculus de 30 cm de côté permettant de voir la totalité de la chambre. Ces oculi ne sont pas équipés de rideau, ce qui est contraire aux dispositions de la circulaire interministérielle du 13 mars 2006 : l'intimité des personnes détenues ne peut pas être préservée.

2.2.2 Les chambres sécurisées

Les chambres sécurisées sont équipées de façon similaire : des lits métalliques non médicalisés, fixés au sol.

Ces chambres ne comportent aucun mobilier.

Les radiateurs ne sont pas apparents.

Aucun téléviseur n'est disposé ; aucun poste de radio n'est prévu être mis à disposition.

Les vitrages des fenêtres sont opacifiés, sauf dans une des chambres où des bandes de 2 cm permettent de regarder à l'extérieur. Les fenêtres sont verrouillées fermées. Le barreaudage est situé à l'intérieur de la chambre sécurisée, devant la fenêtre ; il n'est pas visible de l'extérieur. Lors de la visite des contrôleurs, les locaux étaient dans un état de propreté irréprochable. Les chambres ne sont pas placées sous vidéosurveillance.



Les lits des chambres sécurisées et la fenêtre non totalement opacifiée

2.2.3 Les locaux sanitaires

Chaque chambre dispose d'un local sanitaire attenant dont l'accès n'est possible que depuis la chambre.

Une des chambres a été conçue pour accueillir les personnes à mobilité réduite (PMR). Son local sanitaire comporte une douche, un WC et un lavabo en acier inoxydable indépendants. Les locaux sanitaires des deux autres chambres comportent un bloc WC-lavabo en acier inoxydable, similaire à celui des cellules disciplinaires. Aucun de ces locaux n'est équipé de miroir alors que la circulaire interministérielle du 13 mars 2006 en prévoit la possibilité.

Des oculi, équipés de stores vénitiens manœuvrables par le personnel assurant la garde dans le sas, permettent de regarder dans les locaux sanitaires. Les champs de vision de deux d'entre eux – dont ceux du local sanitaire pour PMR – ne permettent pas de préserver l'intimité du patient détenu.

Le CH fournit le matériel de toilette (serviette, savon, shampoing, peigne, rasoir) aux patients détenus, au même titre qu'aux autres patients.



Le local sanitaire de la chambre PMR et des deux autres locaux sanitaires

Recommandation

Les oculi donnant sur les chambres sécurisées et sur les locaux sanitaires ne permettent pas de respecter l'intimité des patients détenus : celles des portes ne sont pas équipées de rideau ; celles donnant sur les locaux sanitaires ont une vision directe sur le WC ou sur la douche.

L'absence de miroir et la présence de blocs WC-lavabo, similaires à ceux des cellules disciplinaires, ne permettent pas de respecter la dignité des personnes hospitalisées.

Les lits ne sont pas médicalisés, ce qui ne permet pas une prise en compte de certaines pathologies. Il convient de les remplacer par des lits médicalisés.

Dans son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise "de mettre en place de stores à l'extérieur de la chambre sur les oculi des portes manœuvrables par la police à l'extérieur, d'installer des feuilles réfléchissantes dans les chambres sécurisées, de mettre un lit médicalisé dans deux des chambres sur trois (qui sera réglable manuellement) qui sera fixé au sol ».

2.3 LE PERSONNEL

2.3.1 Le personnel de garde

Plusieurs fonctionnaires de police provenant du commissariat de police de Beauvais assurent la garde des patients détenus, placés dans les chambres sécurisées.

Les patients détenus ne sont autorisés à détenir que les vêtements qu'ils portaient sur eux en arrivant. Quand les patients détenus sont revêtus d'un pyjama du CH, leurs vêtements sont placés dans un sac qui ne leur pas est laissé.

En l'absence d'occupant des chambres sécurisées, les contrôleurs n'ont pas examiné le registre tenu par les fonctionnaires de police.

2.3.2 Le personnel de santé

Le personnel de santé intervenant dans les chambres sécurisées est celui de l'UHCD.

2.4 LES PATIENTS

Les contrôleurs n'ont pas pu examiner le registre des fonctionnaires de police, en leur absence. Selon les informations recueillies, il est exceptionnel que deux chambres soient occupées simultanément.

La chambre PMR est utilisée de façon préférentielle car son local sanitaire est équipé d'une douche.

3. L'ADMISSION ET L'ACCUEIL.

3.1 DES PROCEDURES D'ADMISSION CONFORMES

3.1.1 Procédure pénitentiaire

Les hospitalisations en chambres sécurisées relèvent d'hospitalisations décidées suite à une admission en urgence ou sont programmées.

Quel que soit le mode d'admission les hospitalisations sont demandées par un médecin de l'unité sanitaire, sauf pour les admissions en urgence régulées par le centre 15 en dehors des heures ouvrées.

3.1.2 Admission d'urgence.

Les admissions en urgence sont, autant que faire se peut, traitées en priorité en évitant l'attente dans la salle d'attente commune. Un box sécurisé est identifié pour cet accueil. Ce box n'a pas de fenêtre donnant à l'extérieur et les portes sont pleines (sans oculus) ne permettant pas une surveillance extérieure par les surveillants pénitentiaires. Si ce box est occupé, le patient détenu est pris en charge dans un box classique qui possède deux portes d'accès équipées chacune d'un oculus.

La décision d'une hospitalisation suite à une admission en urgence est prise par le médecin des urgences.

Les patients arrivent menottés et entravés. Le mode de transport est dépendant de l'état de la personne : soit fourgon pénitentiaire sérigraphié ou exceptionnellement une voiture banalisée du CP, soit transport médicalisé.

A priori tous les examens sont réalisés en présence des surveillants pénitentiaires sauf en cas d'admission en salle de déchoquage.

3.1.3 Admission programmée

Les personnes détenues arrivant pour des hospitalisations programmées sont admises directement dans une chambre sécurisée. Les forces de police sont informées préalablement pour prendre le relais de l'administration pénitentiaire dès leur arrivée. Ces hospitalisations sont prévues par le médecin de l'USMP en coordination avec le médecin spécialiste qui sera responsable de la prise en charge du patient et le médecin responsable de l'UHCD.

3.2 L'INFORMATION DU PATIENT DETENU EST INEXISTANTE

En cas d'hospitalisations programmées les patients sont informés préalablement de celles-ci, leur consentement étant une obligation. En revanche, ils n'ont aucune information sur la date retenue sauf lorsque les motifs de celles-ci requièrent une préparation médicale préalable.

Le plus souvent ces patients découvrent en cours d'extraction le motif de celle-ci, ce qui conduit dans certains cas à la refuser au motif d'impréparation, d'absence d'information sur les conditions de prise en charge, ou d'informations négatives communiquées par d'autres personnes détenues sur les conditions d'hospitalisation.

Lors de leur admission les patients se voient rarement remettre le livret d'accueil du CH car il est inadapté. Il n'y a pas de plaquette d'information spécifique pour les chambres sécurisées. La rédaction d'un feuillet pourrait être annexé à une plaquette d'information de l'USMP ce qui

permettrait aux personnes détenues de prendre connaissance des règles régissant ces hospitalisations.

Recommandation

Il est nécessaire de rédiger un feuillet spécifique régissant les règles d'admission en chambre sécurisée et de l'annexer à la plaquette d'information de l'unité médicale en milieu hospitalier (USMP).

Dans son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise " de rédiger un feuillet sur les règles d'admission n- annexe au livret d'accueil de l'unité médicale en milieu pénitentiaire ».

3.3 LES REFUS D'HOSPITALISATIONS SONT FREQUENTS

Le bilan d'activité 2016 de l'USMP fait apparaître un total de 339 extractions : 273 pour des consultations, 38 pour des accueils aux urgences, 62 pour des soins régulés par le SAMU en dehors des horaires d'ouverture de l'USMP et 24 hospitalisations.

Le bilan fait apparaître soixante-quatre annulations des extractions programmées – 23 % - dont vingt-six par défaut d'escorte (7,7 %), vingt-neuf sur refus des personnes détenues (8,5 %), une sur décision de l'USM et huit sur décision du CH, de la clinique ou du CHU (2,7 %).

Pour le premier semestre de 2017, le bilan provisoire fait apparaître 40 % d'annulations des extractions.

Recommandation

La croissance du taux d'annulation d'extractions de personnes détenues du centre pénitentiaire de Beauvais vers le centre hospitalier de Beauvais entre l'année 2016 23 % – et le premier semestre de l'année 2017 – 40 % – doit conduire à une analyse détaillée des causes, conjointe avec le centre pénitentiaire, afin de réduire ce taux au strict minimum.

Dans son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise " un travail a été engagé depuis septembre 2017, entre le centre pénitentiaire de Beauvais et le centre hospitalier de Beauvais afin de coordonner les extractions. Une prochaine réunion est prévue en octobre 2017. Au quotidien un travail de collaboration est réalisé entre le secrétariat de l'unité sanitaire et la personne en charge des extractions du centre pénitentiaire. Lors du prochain comité de pilotage de l'unité sanitaire, prévu sur le dernier trimestre, le sujet des extractions sera évoqué ».

3.1 L'ACCUEIL N'APPELLE PAS D'OBSERVATION PARTICULIERE

3.1.1 L'accueil par les services de police

La personne hospitalisée est remise aux fonctionnaires de police par les agents d'escorte pénitentiaire. A cette occasion, un imprimé intitulé « prise en charge par les forces de l'ordre d'un détenu hospitalisé en milieu civil » est émargé par le fonctionnaire chargé de la remise de la personne détenue et par le fonctionnaire de police ayant assuré la prise en charge.

Si le patient détenu doit revêtir un pyjama ou une chemise du CH, ses vêtements lui sont retirés et mis dans un sac conservé dans le sas. Il n'existe aucune armoire prévue pour entreposer le linge dans les chambres sécurisées.

Il n'a pas été spécifié si les fonctionnaires de police sont présents au moment où le patient est – le cas échéant – déshabillé et revêtu de la chemise de l'hôpital.

3.1.2 L'accueil médical

Si l'hospitalisation fait suite à une admission aux urgences, un des praticiens des urgences assure le suivi.

Pour les hospitalisations programmées, l'accueil médical est assuré par une infirmière de l'UHCD. Le patient détenu est vu ensuite par un médecin du service concerné.

4. LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

4.1 LA PRESENCE DES SURVEILLANTS PENITENTIAIRES EST CONSTANTE HORMIS QUELQUES EXCEPTIONS

Leurs identités sont enregistrées en mode confidentiel dans le système d'information du centre hospitalier.

Aucune information concernant les personnes détenues n'est donnée à un tiers par le personnel soignant.

Les patients détenus admis en chambres sécurisées sont mis en pyjamas hospitaliers selon les mêmes règles que les autres patients.

Ils ne sont ni menottés ni entravés dans les chambres sécurisées.

Les soins assurés par le personnel soignant se font au lit du patient hors la présence des forces de l'ordre sauf en cas de dangerosité signalée.

Les forces de police sont présentes en salle de réveil.

Recommandation

La présence physique de surveillant pénitentiaire ou de fonctionnaire de police pendant un examen médical et en salle de réveil est une atteinte au secret médical. La surveillance doit pouvoir être assurée sans leur présence, sauf exception dûment motivée. 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 son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise " lorsqu'il y a un examen médical, que ce soit en chambre sécurisée ou aux consultations externes, le médecin demande systématiquement aux agents du centre pénitentiaire si le patient détenu peut être examiné en leur absence ou non. En fonction du niveau de dangerosité du patient, le surveillant pénitentiaire reste ou non dans la salle d'examen. Concernant la présence de la police en salle de réveil, le centre hospitalier va se rapprocher de la DDSP afin de clarifier de façon conjointe leur présence dans les secteurs interventionnels ».

4.2 L'ORGANISATION DES SOINS N'APPELLE PAS D'OBSERVATION

Les examens complémentaires pouvant faire l'objet de ces hospitalisations, donc en principe programmés (endoscopie, bilan cardiaque...), sont gérés comme les consultations spécialisées. Le patient à pied, en fauteuil roulant ou en brancard selon sa situation clinique est en principe menotté et accompagné de deux voire trois fonctionnaires de police.

Dans le cas de patients détenus particulièrement signalés (DPS) sont présentes des forces de police spéciales. Une reconnaissance des lieux est faite préalablement.

La durée moyenne des vingt-quatre hospitalisations enregistrées en 2016 est de 1,4 jour. Si celles-ci doivent se prolonger les patients sont transférés à l'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) de Lille (Nord), si l'état clinique du patient est compatible avec un transfert.

4.3 LE SECRET MEDICAL EST ASSURE POUR LES SOINS ET EXAMENS EN CHAMBRE SECURISEE

La configuration des lieux assure toute confidentialité dans la pratique des soins et dans les entretiens et examens avec les médecins.

Les infirmiers interviennent toujours à deux dans la chambre, la porte restant parfois ouverte et les policiers pouvant surveiller à tout moment ce qui s'y passe.

Un compte rendu de l'hospitalisation est remis sous pli fermé aux surveillants pénitentiaires en charge du retour vers le CD. Cette enveloppe est remise à l'USMP.

4.4 LES INCIDENTS : AUCUN SIGNALE

Aucun incident n'a été signalé par le CH aux contrôleurs.

5. LA GESTION DE LA VIE QUOTIDIENNE

5.1 LE MAINTIEN DES LIENS FAMILIAUX N'EST PAS ASSURE

5.1.1 L'information des familles

En cas d'hospitalisation, le chef de détention du CP de Beauvais informe la « personne à prévenir » dès lors que celle-ci a été précisée.

5.1.2 Les visites et l'usage du téléphone

Aucune procédure ne prévoit l'organisation du lien avec l'entourage des personnes admises dans les chambres sécurisées. Cela n'est pas respectueux des droits fondamentaux des patients ni des personnes détenues ; en outre cela n'est pas conforme aux dispositions des articles 35¹ et 39² de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009.

Il appartient au CP de communiquer au commissariat de police à l'attention des fonctionnaires de police assurant la garde des personnes détenues la liste des personnes détentrices d'un permis de visite afin que les visites autorisées puissent avoir lieu.

Il appartient au CH, au CP et au commissariat de mettre en place les dispositions nécessaires pour que les appels téléphoniques autorisés puissent être autorisés.

5.1.3 Le courrier

Aucune procédure ne prévoit la possibilité que la personne détenue hospitalisée ou admise dans les chambres sécurisées puisse recevoir ou envoyer du courrier. Cela n'est pas respectueux des droits fondamentaux des patients ni des personnes détenues ; en outre cela n'est pas conforme aux dispositions de l'article 40³ de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009.

¹ Article 35 : « Le droit des personnes détenues au maintien des relations avec les membres de leur famille s'exerce soit par les visites que ceux-ci leur rendent, soit, pour les condamnés et si leur situation pénale l'autorise, par les permissions de sortir des établissements pénitentiaires. Les prévenus peuvent être visités par les membres de leur famille ou d'autres personnes, au moins trois fois par semaine, et les condamnés au moins une fois par semaine. L'autorité administrative ne peut refuser de délivrer un permis de visite aux membres de la famille d'un condamné, suspendre ou retirer ce permis que pour des motifs liés au maintien du bon ordre et de la sécurité ou à la prévention des infractions. L'autorité administrative peut également, pour les mêmes motifs ou s'il apparaît que les visites font obstacle à la réinsertion du condamné, refuser de délivrer un permis de visite à d'autres personnes que les membres de la famille, suspendre ce permis ou le retirer. Les permis de visite des prévenus sont délivrés par l'autorité judiciaire. Les décisions de refus de délivrer un permis de visite sont motivées ».

² Article 39 : « Les personnes détenues ont le droit de téléphoner aux membres de leur famille. Elles peuvent être autorisées à téléphoner à d'autres personnes pour préparer leur réinsertion. Dans tous les cas, les prévenus doivent obtenir l'autorisation de l'autorité judiciaire. L'accès au téléphone peut être refusé, suspendu ou retiré, pour des motifs liés au maintien du bon ordre et de la sécurité ou à la prévention des infractions et, en ce qui concerne les prévenus, aux nécessités de l'information. Le contrôle des communications téléphoniques est effectué conformément à l'article 727-1 du code de procédure pénale ».

³ Article 40 : « Les personnes condamnées et, sous réserve que l'autorité judiciaire ne s'y oppose pas, les personnes prévenues peuvent correspondre par écrit avec toute personne de leur choix. Le courrier adressé ou reçu par les personnes détenues peut être contrôlé et retenu par l'administration pénitentiaire lorsque cette correspondance paraît compromettre gravement leur réinsertion ou le maintien du bon ordre et la sécurité. En outre, le courrier adressé ou reçu par les prévenus est communiqué à l'autorité judiciaire selon les modalités qu'elle détermine. Ne peuvent être ni contrôlées ni retenues les correspondances échangées entre les personnes détenues et leur défenseur, les autorités administratives et judiciaires françaises et internationales, dont la liste est fixée par décret,

Le personnel hospitalier et le personnel assurant la garde de la personne détenue doit être informée de l'existence de ce droit et des dispositions prises pour que ce droit puisse être exercé, le cas échéant.

Recommandation

Il appartient au centre hospitalier, au centre pénitentiaire et au commissariat de police de prendre les dispositions nécessaires pour que les personnes détenues hospitalisées puissent recevoir les visiteurs titulaires d'un permis de visite, passer ou recevoir les appels téléphoniques qui leur sont autorisés, ainsi que recevoir ou envoyer du courrier, même si la durée d'hospitalisation est courte, afin de maintenir les liens familiaux. L'établissement d'un protocole entre les différents acteurs serait de nature à déterminer les responsabilités de chacun.

Dans son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise " concernant les visites, l'information va être notée dans le livret d'accueil spécifique au patient détenu sur la possibilité de recevoir des visiteurs et sur les modalités de demande de permis de visite qui sont identiques au circuit habituel de la procédure pénale. Cependant, lorsque le patient est en fin de vie, le CHB sollicite le cadre de permanence du centre pénitentiaire et la personne à prévenir est informée et peut rendre visite au patient sans passer par le circuit habituel. La mise en place de téléphone va être étudiée dans la mesure où les conversations téléphoniques doivent être audibles et/ou enregistrées. Au regard de la durée d'hospitalisation, les courriers pourront être remis aux agents de surveillance. Cette information sera notée dans le livret d'accueil.

5.2 LES REGLES DE VIE SONT STRICTES

5.2.1 La possibilité de fumer

Il n'existe pas de possibilité de fumer pour les personnes détenues hospitalisées.

Un substitut nicotinique (patch) est proposé aux fumeurs par le médecin de l'UHCD, cette proposition est souvent anticipée par le médecin de l'USMP.

5.2.2 La restauration

Les patients prennent les repas servis pour les patients du CH.

Des couverts, une assiette et un gobelet en plastique leur sont délivrés pour les repas.

Durant le temps des repas une table roulante – un « adaptable à roulettes » – est apporté, cependant aucun siège n'est mis à disposition ; le patient détenu ne peut pas s'asseoir de façon normale.

et les aumôniers agréés auprès de l'établissement. Lorsque l'administration pénitentiaire décide de retenir le courrier d'une personne détenue, elle lui notifie sa décision ».

Recommandation

Une table et une chaise devraient être mises en place, au moins le temps du repas, afin de ne pas rendre le temps du déjeuner un moment particulièrement inconfortable.

Dans son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise " un adaptable est mis à disposition lors du temps du repas. En prévision : installer dans les chambres sécurisées une table pliante scellée au mur, ramener une chaise en tant que de besoin lors du temps du repas (selon le degré de dangerosité du détenu) ».

5.2.3 La discipline

Le personnel soignant ne semble pas avoir des difficultés à faire prévaloir son point de vue lorsqu'un aspect médical est en jeu, cependant l'usage de la contrainte est permanent.

Aucune procédure « d'arbitrage » n'est prévue en cas de conflit entre les soignants et le personnel policier, en cas de désaccord, le point de vue sécuritaire l'emporte toujours.

5.3 LES ACTIVITES SONT INEXISTANTES

5.3.1 La promenade

Il n'y a pas de possibilité de promenade.

5.3.2 La bibliothèque

Aucun journal, aucune revue ne sont mis à disposition des personnes placées en chambre sécurisée.

5.3.3 Les autres activités

Les chambres ne sont pas équipées de téléviseur. La direction du CH a indiqué aux contrôleurs que ce secteur n'était pas équipé des dispositifs techniques permettant un branchement au réseau câblé.

Recommandation

L'absence de distractions dans les chambres sécurisées peut être une source de tension nuisant à l'apaisement du patient et au bon déroulement de l'hospitalisation. La mise à disposition de livres et de magazines ainsi que l'ajout d'un téléviseur sont souhaitables.

Dans son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise " mettre à disposition un poste radio dynamo, faire une étude technique sur la faisabilité d'installer des téléviseurs dans les chambres sécurisées (il ne doit pas dépasser 40 cm), solliciter la DDSP sur la mise en place de téléviseurs, mettre à disposition des magazines et des livres dans les chambres sécurisées (information à intégrer dans le livret d'accueil) ».

5.4 L'ACCES AUX DROITS EST INEXISTANT

En l'absence de remise du livret d'accueil et d'information spécifique, le patient est dans l'ignorance de ses droits.

5.4.1 Les avocats

Les avocats ne viennent pas rencontrer leurs clients lorsqu'ils sont hospitalisés car aucun patient détenu n'a formulé de demande en ce sens. Le patient détenu devrait être en mesure de communiquer avec un avocat afin que son droit à la défense soit respecté. En outre cette situation n'est pas conforme aux dispositions de l'article 25⁴ de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009. Dans son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise "la procédure sera formalisée afin d'accéder à la demande le cas échéant ».

5.4.2 Les visiteurs de prison

Les visiteurs de prison ne sont pas informés de l'hospitalisation des personnes détenues qu'ils rencontrent à l'établissement pénitentiaire et ne se déplacent pas au centre hospitalier.

5.4.3 Le droit à l'accès à un culte

Les aumôniers du CH ne se rendent pas dans les chambres sécurisées. Une information à l'attention des aumôniers du CH est à assurer afin qu'ils sachent que les personnes détenues placées en chambre sécurisée ne sont pas informées que la procédure de sollicitation des aumôniers hospitaliers diffère de celle des aumôniers des établissements pénitentiaires.

Recommandation

Le patient détenu devrait avoir la possibilité, durant son hospitalisation, de contacter son avocat, de s'adresser directement aux instances de recours afin de faire valoir ses droits et de rencontrer un aumônier.

Dans son courrier en date du 20 octobre 2017, le directeur général du centre hospitalier de Beauvais précise « lorsqu'un patient détenu veut contacter son avocat, le cadre informe le BLI (bureau de liaison interne), ce dernier informe l'avocat de la demande du dténeu. Lors de la venue de l'avocat, celui-ci doit présenter sa carte d'identité à la garde statique. Lorsqu'un avocat veut visiter un patient détenu, une vérification doit être faite auprès du BLI pour vérifier l'identité de l'avocat. Intégrer dans le livret d'accueil l'information sur la possibilité de rencontrer un aumônier ».

⁴ Article 25 : Les personnes détenues communiquent librement avec leurs avocats.