



## **Rapport de visite :**

**Chambres sécurisées du centre hospitalier William  
Morey de Chalon-sur-Saône**

(Saône-et-Loire)

Le 17 janvier 2017

---

## OBSERVATIONS

### LES BONNES PRATIQUES SUIVANTES POURRAIENT ETRE DIFFUSEES

#### 1. BONNE PRATIQUE ..... 8

Le personnel soignant, en charge de prodiguer les soins aux patients détenus, bénéficie d'une journée d'observation à l'unité sanitaire du CP de Varennes-le-Grand afin de mieux appréhender les problématiques de la détention.

### LES MESURES SUIVANTES DEVRAIENT ETRE MISES EN ŒUVRE

#### 1. RECOMMANDATION ..... 7

Les conditions matérielles d'hospitalisation ne sont pas dignes. Une porte séparant la chambre des sanitaires doit être installée. De même, le mobilier de la chambre doit comprendre un siège, une table, une table de chevet et une horloge.

#### 2. RECOMMANDATION ..... 8

Il y a lieu d'élaborer à l'attention des personnes détenues un document relatif aux modalités pratiques d'hospitalisation qui puisse leur être remis avant l'admission.

#### 3. RECOMMANDATION ..... 9

Un plan d'acheminement des patients détenus au sein de l'hôpital doit être élaboré afin que leur anonymat soit préservé.

#### 4. RECOMMANDATION ..... 9

Il n'est pas admissible que le patient détenu ne puisse pas conserver ses lunettes de vue durant la durée de son hospitalisation.

#### 5. RECOMMANDATION ..... 11

La présence systématique d'un fonctionnaire de police durant l'anesthésie et au moment du réveil du patient n'est pas admissible, la confidentialité des soins n'étant pas respectée. Les règles de sécurité devraient être adaptées en fonction du niveau de dangerosité de chaque patient détenu. 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

#### 6. RECOMMANDATION ..... 11

Les modalités pour le maintien des liens familiaux des patients détenus doivent être mises en œuvre.

#### 7. RECOMMANDATION ..... 12

Les conditions dans lesquelles le patient détenu prend ses repas sont indignes. Ce dernier doit pouvoir consommer sa viande à l'aide d'un couteau et une bouteille d'eau doit être mise à sa disposition.

**8. RECOMMANDATION ..... 12**

Le manque de distractions dans la chambre est une source de tension nuisant à l'apaisement du patient et au bon déroulement de l'hospitalisation. Il est nécessaire d'installer un téléviseur. De même, des livres et des magazines devraient être mis à la disposition des patients détenus.

**9. RECOMMANDATION ..... 13**

Conformément aux droits des personnes détenues, le patient doit pouvoir communiquer librement avec son avocat.

**10. RECOMMANDATION ..... 13**

L'élaboration d'une convention entre le centre hospitalier de Chalon, le centre pénitentiaire de Varennes-Le-Grand et le commissariat de Chalon-sur-Saône est nécessaire afin d'assurer le respect des droits des patients détenus.

## Sommaire

<b>1. CONDITIONS DE LA VISITE .....</b>	<b>5</b>
<b>2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT .....</b>	<b>6</b>
2.1 UN ETABLISSEMENT MODERNE IMPLANTE A PROXIMITE DU CENTRE-VILLE.....	6
2.2 LES CHAMBRES SECURISEES, DONT LA CONFIGURATION EST CONFORME AU CAHIER DES CHARGES, PRESENTENT UN ASPECT TRES CARCERAL .....	6
2.2.1 Les chambres.....	6
2.3 DU PERSONNEL EN NOMBRE SUFFISANT .....	7
2.3.1 Les fonctionnaires de police.....	7
2.3.2 Le personnel de santé .....	7
2.4 LA DUREE MOYENNE DE SEJOUR DES PATIENTS N'EXCEDE PAS LES 48 HEURES.....	8
<b>3. L'ADMISSION ET L'ACCUEIL.....</b>	<b>8</b>
3.1 L'INFORMATION RELATIVE AUX CONDITIONS D'HOSPITALISATION EST SOMMAIRE .....	8
3.2 IL N'EXISTE PAS DE CIRCUIT PERMETTANT DE PRESERVER L'ANONYMAT DU PATIENT DETENU .....	8
3.2.1 Le transport et l'arrivée des patients détenus .....	8
3.3 LA PROCEDURE D'ADMISSION N'APPELLE PAS DE REMARQUE PARTICULIERE .....	9
3.3.1 L'admission programmée.....	9
3.3.2 L'admission en urgence.....	10
3.4 LES REFUS D'HOSPITALISATION .....	10
<b>4. LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS.....</b>	<b>10</b>
4.1 LA PRISE EN CHARGE MEDICALE ET L'ORGANISATION DES SOINS SONT BIEN COORDONNEES .....	10
4.2 LA PROCEDURE DE SURVEILLANCE DES PATIENTS PAR LES SERVICES DE POLICE NE RESPECTE PAS SYSTEMATIQUEMENT LA CONFIDENTIALITE DES SOINS .....	10
<b>5. LA GESTION DE LA VIE QUOTIDIENNE .....</b>	<b>11</b>
5.1.1 L'information des familles.....	11
5.1.2 Les visites et le téléphone .....	11
5.2 LES REGLES DE VIE SONT SYSTEMATIQUEMENT SECURITAIRES.....	11
5.2.1 La possibilité de fumer .....	11
5.2.2 La restauration .....	11
5.2.3 Les incidents et leur gestion.....	12
5.2.4 Les moyens de distraction.....	12
<b>RECOMMANDATION .....</b>	<b>12</b>
5.3 L'ACCES AUX DROITS N'EST PAS RESPECTE .....	12
5.3.1 Les avocats et les visiteurs de prison .....	13
5.3.2 L'accès à un culte .....	13
<b>6. LA SORTIE DES CHAMBRES SECURISEES .....</b>	<b>13</b>
<b>7. LE FONCTIONNEMENT DU DISPOSITIF DES CHAMBRES SECURISEES.....</b>	<b>13</b>

---

# Rapport

Contrôleurs :

- Bonnie TICKRIDGE, cheffe de mission ;
- Christian SOCLET, contrôleur.

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 des installations spécifiques à l'accueil et à la prise en charge des personnes détenues au centre hospitalier William Morey de Chalon-sur-Saône (Saône-et-Loire) le 17 janvier 2017.

A l'issue de cette visite, un rapport de constat a été rédigé et envoyé le 22 mai 2017, d'une part, au directeur du centre hospitalier William Morey, ayant en charge l'hospitalisation des personnes détenues, d'autre part, à la direction départementale de la sécurité publique de Saône-et-Loire dont les services sont responsables de la surveillance des personnes détenues durant leur hospitalisation. Ce rapport a également été adressé à la directrice du centre pénitentiaire de Varennes-le-Grand.

Le directeur délégué du centre hospitalier a fait connaître au Contrôle général leurs observations qui ont été prises en considération pour la rédaction du rapport de visite.

## 1. CONDITIONS DE LA VISITE

Les contrôleurs sont arrivés le 17 janvier 2017 à 9h afin de visiter les installations spécifiques à l'accueil et à la prise en charge des personnes détenues. La mission s'est achevée à 15h.

Une réunion de début de visite a eu lieu avec le directeur de l'établissement, la directrice des soins et le cadre supérieur du pôle 7. Les contrôleurs se sont également entretenus téléphoniquement avec la directrice du centre pénitentiaire (CP) de Varennes-le-Grand et le capitaine en charge des gardes statiques du commissariat de Chalon-sur-Saône.

Les contrôleurs ont également rencontré le cadre de santé du service d'orthopédie dans lequel sont implantées les chambres sécurisées, le médecin chef et le cadre de santé du service d'accueil des urgences.

Le jour de la visite des contrôleurs, aucun patient détenu n'était hospitalisé.

Une réunion de fin de visite a eu lieu avec le directeur de l'établissement, la directrice des soins et le cadre supérieur du pôle 7.

Les contrôleurs ont pu avoir accès à tous les documents demandés.

Ils se sont entretenus librement et en toute confidentialité avec l'ensemble des professionnels de santé le jour leur visite.

## 2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

### 2.1 UN ETABLISSEMENT MODERNE IMPLANTE A PROXIMITE DU CENTRE-VILLE

Le centre hospitalier (CH) William Morey de Chalon-sur-Saône, est situé à proximité du centre-ville à une dizaine de minutes de la gare SNCF de Chalon-sur-Saône. Il est également desservi par un bus. Des panneaux signalétiques indiquent la direction de l'établissement qui dispose de plusieurs emplacements de parking réservés aux visiteurs. L'établissement, de conception moderne, est récent ; il a ouvert ses portes à la fin de l'année 2011.

Le CH compte 421 lits et places en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), 42 lits de convalescence à orientation gériatrique et 270 lits pour personnes âgées dépendantes. Il est organisé en pôles qui sont au nombre de dix. Les chambres sécurisées font partie du pôle 7 qui regroupe, l'anesthésiologie, le bloc opératoire, la réanimation ainsi que le service d'orthopédie et traumatologie. C'est dans le service d'orthopédie que sont implantées les deux chambres sécurisées. Elles sont destinées à accueillir les personnes détenues, en provenance du CP de Varennes-le-Grand, et les personnes gardées à vue.

Le service d'orthopédie, situé au premier étage, compte dix-neuf lits d'hospitalisation répartis sur deux secteurs. Les deux chambres sécurisées sont implantées dans le secteur 2 qui compte également neuf chambres d'hospitalisation.

Ces chambres sont polyvalentes et peuvent accueillir des patients relevant d'une pathologie médicale ou chirurgicale. Seuls les patients, dont l'état clinique relève des soins intensifs ou de la réanimation, sont pris en charge par les services concernés.

### 2.2 LES CHAMBRES SECURISEES, DONT LA CONFIGURATION EST CONFORME AU CAHIER DES CHARGES, PRESENTENT UN ASPECT TRES CARCERAL

Ces chambres ont été conçues dans une logique de sécurisation optimale. La conformité de leur aménagement a été attestée par une visite réalisée le 14 mars 2012 par les responsables et représentants de la sous-préfecture de Chalon-sur-Saône Saône, de l'agence régionale de santé (ARS) de Bourgogne Franche-Comté, de la direction interrégionale des services pénitentiaires (DISP) Centre Est Dijon, de la direction départementale de sécurité publique (DDSP) de Chalon-sur-Saône, du centre pénitentiaire de Varennes-le-Grand et du CH de Chalon sur Saône.

L'accès à ces deux chambres se fait à partir d'un sas, séparé du couloir par une porte pleine munie d'un judas et d'un entrebâilleur de sécurité. Le sas, réservé à la garde statique, est meublé d'un fauteuil et d'une petite table. Il est également équipé d'un téléphone fixe. Des sanitaires sont réservés aux fonctionnaires de police.

Des vitres équipées de stores donnent sur les chambres et sur l'entrée des sanitaires.

#### 2.2.1 Les chambres

Comme en miroir, les deux chambres et leurs sanitaires respectifs sont parfaitement symétriques. Elles sont strictement meublées d'un lit scellé au sol. L'absence de siège, de placard, de patère renforce l'aspect sécuritaire de la pièce. Un bouton d'appel d'un personnel soignant est positionné à proximité de la tête de lit. Aucune horloge n'a été installée.

L'espace sanitaire, dépourvu de porte, comporte une douche, un WC (sans lunette ni abattant) et un lavabo en inox poli satiné surmonté d'un miroir. La chasse d'eau n'est pas actionnable par le patient, le bouton poussoir étant positionné dans le sas.



Lit scellé



Douche et WC



Lavabo et miroir

### **Recommandation**

*Les conditions matérielles d'hospitalisation ne sont pas dignes. Une porte séparant la chambre des sanitaires doit être installée. De même, le mobilier de la chambre doit comprendre un siège, une table, une table de chevet et une horloge.*

Dans sa réponse, la direction indique en ces termes : « au regard du caractère très récent des aménagements effectués en totale conformité avec le cahier des charges ministériel et des exigences de surveillance du détenu, une fermeture totale n'est pas envisagée et une fermeture partielle présenterait un risque de fragilité dans sa conception. » La direction a ajouté que le centre hospitalier procèdera à l'installation de mobilier selon les modalités déterminées en lien avec les services de l'Etat.

## **2.3 DU PERSONNEL EN NOMBRE SUFFISANT**

### **2.3.1 Les fonctionnaires de police**

Selon les propos recueillis, il n'existe pas d'unité particulière pour exercer cette fonction qui est assurée par l'unité d'intervention police secours. Selon le niveau de dangerosité du patient détenu un ou deux policiers assurent la garde statique. Lorsque le patient doit être acheminé au sein même de l'hôpital dans le cadre d'examens complémentaires ou d'une intervention chirurgicale, deux fonctionnaires sont alors systématiquement présents.

### **2.3.2 Le personnel de santé**

Les effectifs paramédicaux comprennent pour chaque secteur un infirmier diplômé d'état (IDE) et un aide-soignant (AS) en journée. La nuit, un IDE et un AS sont présents sur les deux secteurs. Un cadre d'unité est présent à temps plein. Le personnel soignant n'a pas bénéficié d'une formation spécifique portant sur la prise en charge des personnes détenues cependant, il a été invité à passer une journée d'observation à l'unité sanitaire du CP de Varennes- le-Grand.

**Bonne pratique**

*Le personnel soignant, en charge de prodiguer les soins aux patients détenus, bénéficie d'une journée d'observation à l'unité sanitaire du CP de Varennes-le-Grand afin de mieux appréhender les problématiques de la détention.*

Les chambres sécurisées sont sous la responsabilité du chef de service d'orthopédie, cependant les patients, qui y sont admis, sont sous la responsabilité du médecin de spécialité qui les prend en charge.

**2.4 LA DUREE MOYENNE DE SEJOUR DES PATIENTS N'EXCEDE PAS LES 48 HEURES**

Ces chambres sécurisées sont destinées à l'accueil et à la prise en charge des personnes gardées à vue et des personnes détenues en provenance du CP de Varennes-le-Grand.

En 2016, trente-six patients ont été admis et la durée moyenne de séjour (DMS) a été de 1,13 jour. En 2015, la DMS avait été de 1,22 jour pour trente-neuf patients hospitalisés.

Ces données corroborent les propos recueillis : il n'existe pas de difficultés particulières pour faire admettre un patient à l'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) de Lyon (Rhône) dès lors que ce dernier nécessite une hospitalisation prolongée.

**3. L'ADMISSION ET L'ACCUEIL****3.1 L'INFORMATION RELATIVE AUX CONDITIONS D'HOSPITALISATION EST SOMMAIRE**

Lorsqu'une décision d'hospitalisation est arrêtée, le personnel médical de l'unité sanitaire du CP de Varennes-le-Grand informe la personne détenue du déroulement de la prise en charge et de l'intervention qui va être pratiquée mais, pour des raisons de sécurité, n'indique pas la date d'hospitalisation ni les dates d'examen et d'intervention chirurgicale. Aucun document sur les conditions de prise en charge et d'hospitalisation ne lui est remis. Selon les témoignages recueillis, les informations communiquées aux patients sont relativement sommaires.

**Recommandation**

*Il y a lieu d'élaborer à l'attention des personnes détenues un document relatif aux modalités pratiques d'hospitalisation qui puisse leur être remis avant l'admission.*

La direction indique dans sa réponse qu'un document précisant les modalités pratiques d'hospitalisation sera élaboré en collaboration avec l'unité sanitaire d'ici la fin de l'année 2017.

**3.2 IL N'EXISTE PAS DE CIRCUIT PERMETTANT DE PRESERVER L'ANONYMAT DU PATIENT DETENU****3.2.1 Le transport et l'arrivée des patients détenus**

Le transport des personnes détenues est assuré par le CP de Varennes-le-Grand. A l'admission du patient détenu, l'administration pénitentiaire contacte le commissariat de Chalon-sur-Saône qui doit prendre le relais pour assurer la surveillance du patient.

Même si l'entrée dans l'hôpital se fait par une porte évitant la traversée du hall principal, le trajet dans les couloirs et les ascenseurs ne garantit pas la discrétion qui sied lorsqu'une personne menottée doit croiser le public.

Le CP dispose de huit badges permettant aux surveillants accompagnant un patient, notamment en fin de journée et durant la nuit, d'ouvrir les portes sécurisées et d'actionner les ascenseurs. Le personnel pénitentiaire passe le relais aux fonctionnaires en charge de la garde statique.

#### **Recommandation**

*Un plan d'acheminement des patients détenus au sein de l'hôpital doit être élaboré afin que leur anonymat soit préservé.*

Dans sa réponse, la direction indique que le centre hospitalier étudiera en lien avec le centre pénitentiaire et le commissariat de police un nouveau plan d'acheminement privilégiant le passage par les zones à accès contrôlé.

### **3.3 LA PROCEDURE D'ADMISSION N'APPELLE PAS DE REMARQUE PARTICULIERE**

#### **3.3.1 L'admission programmée**

Le secrétariat de l'unité sanitaire se met en relation avec le service de spécialité chargé du suivi de la personne détenue. La date d'hospitalisation est communiquée, par voie électronique, environ une semaine à l'avance au secrétariat du service d'orthopédie 2.

Selon les propos recueillis, il n'existe pas de procédure pour préserver l'anonymat du patient détenu. Son admission est enregistrée à son nom dans le dossier électronique. En revanche, il n'apparaît pas sur le listing du standard.

A l'arrivée du patient détenu, l'escorte pénitentiaire remet au personnel soignant le dossier médical qui est systématiquement cacheté, selon les propos recueillis. Le patient détenu est accueilli par une infirmière qui lui fournit des explications sur le déroulement de son hospitalisation (examens, interventions). Cet entretien permet d'atténuer l'anxiété liée à l'hospitalisation. Puis l'infirmière établit un recueil de données et procède à la prise des paramètres vitaux. Le patient détenu reçoit une serviette de bain, un nécessaire de toilette et une tunique. Il est invité à déposer l'ensemble de ses vêtements, y compris ses lunettes de vue, dans un sac prévu à cet effet. Il ne se voit pas remettre de livret d'accueil de l'hôpital. Les fumeurs, se voient proposés un substitut nicotinique et peuvent bénéficier d'une consultation du médecin tabacologue.

Le patient est vu par le médecin référent le jour de son arrivée.

#### **Recommandation**

*Il n'est pas admissible que le patient détenu ne puisse pas conserver ses lunettes de vue durant la durée de son hospitalisation.*

Dans sa réponse, la direction a fait part de son étonnement concernant sa recommandation et précise que les lunettes de vue sont retirées lorsqu'une intervention au bloc opératoire est prévue.

### 3.3.2 L'admission en urgence

Le véhicule de police ou de l'administration pénitentiaire pénètre dans le sas réservé aux véhicules. Selon l'état clinique du patient, il est examiné dans un box, portes fermées, l'escorte demeure à l'extérieur durant l'examen médical sauf cas particulier. Le chef de service du SAU a indiqué que dans la majorité des cas, la prise en charge médicale se déroulait sans escortes et sans contention. Cependant, les médecins se fient également aux consignes des escortes. Selon les propos recueillis, les agents pénitentiaires feraient preuve de plus de souplesse que les fonctionnaires de police « qui seraient dans le systématique » notamment sur l'utilisation des entraves.

Lorsque le patient relève d'une prise en charge en soins intensifs, il transite par un ascenseur qui offre un accès direct au service de réanimation et de soins intensifs.

### 3.4 LES REFUS D'HOSPITALISATION

Selon les propos recueillis, l'unité n'a jamais connu de refus d'hospitalisation à l'admission d'un patient. En règle générale, les refus ont lieu au moment de quitter le CP.

## 4. LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

### 4.1 LA PRISE EN CHARGE MEDICALE ET L'ORGANISATION DES SOINS SONT BIEN COORDONNEES

Comme indiqué *supra*, la chambre sécurisée est une chambre polyvalente médico-chirurgicale. Les personnes hospitalisées sont systématiquement sous la responsabilité médicale du praticien hospitalier dont relève leur pathologie ; ce dernier en assure le suivi et la prise en charge.

Dès lors que le patient nécessite une prise en charge psychiatrique, il est fait appel aux infirmiers de l'unité sanitaire du CP de Varennes-le-Grand en charge des soins psychiatriques.

L'unité dispose également d'une réserve de méthadone et de buprénorphine pour les patients bénéficiant d'un traitement de substitution aux opiacés. Concernant la prise en charge du tabac, le médecin addictologue intervient dans le service.

### 4.2 LA PROCEDURE DE SURVEILLANCE DES PATIENTS PAR LES SERVICES DE POLICE NE RESPECTE PAS SYSTEMATIQUEMENT LA CONFIDENTIALITE DES SOINS

Les fonctionnaires de police reçoivent des consignes écrites par l'administration pénitentiaire notamment sur le niveau de dangerosité et d'escorte qui sont définies. Selon les propos recueillis, les soins et les consultations se déroulent porte et rideaux fermés. En l'absence des fonctionnaires de police, les contrôleurs n'ont pas pu vérifier s'il existait un registre des passages dans les chambres sécurisées établi par le commissariat en charge des gardes statiques.

Lorsque le patient détenu doit se rendre au bloc opératoire, l'usage des menottes est adapté en fonction du profil du patient. Bien souvent, il est entravé à un pied qui est recouvert par un drap. Un des fonctionnaires est positionné, avec son arme, de service dans le couloir donnant accès au bloc opératoire. Le second revêt la tenue obligatoire pour pénétrer au bloc et demeure à côté du patient détenu durant l'anesthésie puis il rejoint son collègue. A l'issue de l'intervention chirurgicale, le fonctionnaire rejoint le patient détenu dans la salle de réveil. Ce dernier est séparé des autres patients au moyen d'un simple paravent. La présence d'un membre des forces de

l'ordre semble être approuvée par le personnel soignant qui l'envisage comme un garant pour sa sécurité.

### **Recommandation**

*La présence systématique d'un fonctionnaire de police durant l'anesthésie et au moment du réveil du patient n'est pas admissible, la confidentialité des soins n'étant pas respectée. Les règles de sécurité devraient être adaptées en fonction du niveau de dangerosité de chaque patient détenu. 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 sa réponse, la direction précise que la présence systématique d'un fonctionnaire de police résulte de l'application d'un protocole de fonctionnement de police. Le centre hospitalier sollicitera la direction départementale de la sécurité publique de cette question.

## **5. LA GESTION DE LA VIE QUOTIDIENNE**

### **5.1.1 L'information des familles**

Les familles ne sont pas informées de l'hospitalisation de leur proche. L'identité des personnes à prévenir et de la personne de confiance apparaît dans le dossier patient renseigné par le personnel de l'unité sanitaire du CP de Varennes-Le-Grand.

### **5.1.2 Les visites et le téléphone**

Aucune visite n'est autorisée et le patient détenu ne peut transmettre aucun appel téléphonique.

### **Recommandation**

*Les modalités pour le maintien des liens familiaux des patients détenus doivent être mises en œuvre.*

La direction ajoute qu'une réflexion pluridisciplinaire sera engagée afin d'envisager les modalités en lien avec la démarche d'élaboration d'une convention précisant le fonctionnement des chambres sécurisées.

## **5.2 LES REGLES DE VIE SONT SYSTEMATIQUEMENT SECURITAIRES**

### **5.2.1 La possibilité de fumer**

Aucune possibilité de fumer n'est accordée à la personne détenue. Comme indiqué *supra* (cf. § 4.1) des substituts nicotiques sont proposés.

### **5.2.2 La restauration**

Les repas sont servis sur un support plastique posé sur le lit. Ce lit ne dispose pas de mécanisme permettant de rehausser la tête.



Support plastique

Les couverts fournis sont en inox et ne comportent pas de couteau ; la viande est donc servie sans os ou hachée. Parfois, seule la cuillère peut être fournie en fonction du « niveau de dangerosité du détenu ». Les boissons (eau et soupe) sont servies dans des verres en plastique. Le patient n'est pas autorisé à conserver la carafe d'eau qui demeure dans le sas. Il doit donc utiliser le lavabo ou faire appel aux soignants pour pouvoir s'hydrater.

#### **Recommandation**

*Les conditions dans lesquelles le patient détenu prend ses repas sont indignes. Ce dernier doit pouvoir consommer sa viande à l'aide d'un couteau et une bouteille d'eau doit être mise à sa disposition.*

Dans sa réponse, la direction indique que les protocoles internes feront l'objet d'une modification afin de rendre possible l'ajout d'un couteau dans les couverts sous réserve de l'appréciation des fonctionnaires de police quant à la dangerosité avérée du patient pour lui-même ou pour autrui. Une bouteille sera mise à disposition sans délai.

#### 5.2.3 Les incidents et leur gestion

Aucun incident particulier n'a été signalé aux contrôleurs.

#### 5.2.4 Les moyens de distraction

La chambre ne dispose pas de téléviseur ni de poste de radio et aucun autre moyen de distraction n'est proposé au patient. Il a été signalé aux contrôleurs qu'un projet d'installer un poste de télévision dans une des deux chambres était en cours.

#### **Recommandation**

*Le manque de distractions dans la chambre est une source de tension nuisant à l'apaisement du patient et au bon déroulement de l'hospitalisation. Il est nécessaire d'installer un téléviseur. De même, des livres et des magazines devraient être mis à la disposition des patients détenus.*

Dans sa réponse, la direction indique que l'installation d'un poste de télévision dans une des deux chambres a été étudiée dans le prolongement d'une réunion avec la direction du CP et la direction interrégionale de l'administration pénitentiaire. Le centre hospitalier va solliciter l'ARS de Bourgogne Franche-Comté en vue d'obtenir un financement, compte tenu du coût important.

### 5.3 L'ACCES AUX DROITS N'EST PAS RESPECTE

#### 5.3.1 Les avocats et les visiteurs de prison

Aucune disposition n'est prise pour permettre à la personne détenue de consulter son avocat.

#### **Recommandation**

*Conformément aux droits des personnes détenues, le patient doit pouvoir communiquer librement avec son avocat.*

La direction prend note des dispositions à prendre afin de permettre au patient détenu de consulter son avocat sous réserve d'une urgence avérée et de la production d'un permis de communiquer avec l'avocat.

#### 5.3.2 L'accès à un culte

Aucune disposition limitant l'accès à un culte pour un patient détenu n'a été signalée aux contrôleurs. Cependant, il ne reçoit aucune information sur ce point lors de son admission

## 6. LA SORTIE DES CHAMBRES SECURISEES

Une fois la décision de fin d'hospitalisation indiquée par le praticien référent, le patient détenu est transporté au CP de Varennes-le-Grand. Il n'a pas été relaté de difficultés particulières.

Le dossier et les transmissions médicales comprenant le courrier de sortie du médecin référent et la fiche de liaison médicale, sont acheminés dans une enveloppe fermée qui sera remise au personnel de l'unité sanitaire du centre pénitentiaire.

## 7. LE FONCTIONNEMENT DU DISPOSITIF DES CHAMBRES SECURISEES

L'établissement a établi un règlement intérieur mais aucun protocole d'accord n'a été établi entre le centre pénitentiaire, le centre hospitalier de et le commissariat de Chalon-sur-Saône. Cela est fort regrettable car l'élaboration de cette convention permettrait notamment de formaliser le maintien des liens familiaux pour la personne détenue. Pour autant, il existerait une bonne collaboration entre les trois institutions.

#### **Recommandation**

*L'élaboration d'une convention entre le centre hospitalier de Chalon, le centre pénitentiaire de Varennes-Le-Grand et le commissariat de Chalon-sur-Saône est nécessaire afin d'assurer le respect des droits des patients détenus.*

La direction indique que le centre hospitalier est favorable à la conclusion d'une telle convention permettant de préciser le fonctionnement du dispositif et formaliser l'articulation entre les différents partenaires. L'organisation, les échanges d'information nécessaires au maintien des liens familiaux des patients détenus seront pris en compte dans ce cadre.

