



---

**Rapport de visite :**  
**Chambres sécurisées du centre hospitalier  
de Tulle**

(Corrèze)

14 et 15 février 2017

---

## OBSERVATIONS

### LES BONNES PRATIQUES SUIVANTES POURRAIENT ETRE DIFFUSEES

#### 1. BONNE PRATIQUE : ..... 6

L'installation d'une télévision gratuite dans chaque chambre constitue une pratique à valoriser.

#### 2. BONNE PRATIQUE : ..... 8

Lors des soins au patient, le policier assurant la garde statique reste en dehors de la chambre, la confidentialité de l'échange entre soignant et soigné étant ainsi assurée.

#### 3. BONNE PRATIQUE : ..... 8

La conduite du patient détenu s'opère par une porte latérale qui évite tout cheminement sous le regard du public.

### LES MESURES SUIVANTES DEVRAIENT ETRE MISES EN ŒUVRE

#### 1. RECOMMANDATION : ..... 6

Il doit être remédié aux dysfonctionnements de deux volets roulants et d'un radiateur.

#### 2. RECOMMANDATION : ..... 7

Un espace de déambulation extérieur doit être aménagé, en particulier pour permettre l'usage de la cigarette.

#### 3. RECOMMANDATION : ..... 8

Un livret d'accueil spécifique doit être rédigé et distribué à chaque personne détenue arrivant en chambre sécurisée.

#### 4. RECOMMANDATION : ..... 10

Le protocole de fonctionnement des chambres sécurisées, toujours à l'état de proposition depuis quatre ans, doit être désormais signé à bref délai par les parties concernées (Préfecture, administrations pénitentiaire et hospitalière, services de police) afin de fixer un cadre de travail partagé par tous.

## Sommaire

<b>1. CONDITIONS DE LA VISITE .....</b>	<b>4</b>
<b>2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT .....</b>	<b>4</b>
2.1 UNE IMPLANTATION CENTRALE .....	4
2.2 DES CHAMBRES SECURISEES NEUVES ET RESPECTUEUSES DU CAHIER DES CHARGES .....	5
2.3 LE PERSONNEL .....	7
2.3.1 Les fonctionnaires de police.....	7
2.3.2 Le personnel de santé .....	7
2.4 LES PATIENTS .....	7
<b>3. L'ADMISSION ET L'ACCUEIL.....</b>	<b>8</b>
3.1 L'INFORMATION DU PATIENT EST ORALE ET PARTIELLE .....	8
3.2 LE TRANSPORT ET L'ACCUEIL DES PATIENTS PAR LES SERVICES DE POLICE .....	8
3.3 L'ADMISSION .....	8
3.3.1 L'admission programmée.....	8
3.3.2 L'admission en urgence.....	9
3.4 LES REFUS D'HOSPITALISATION .....	9
<b>4. LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS.....</b>	<b>9</b>
4.1 LA PRISE EN CHARGE MEDICALE ET L'ORGANISATION DES SOINS NE SONT TOUJOURS PAS PROTOCOLISEES.....	9
4.2 LA SURVEILLANCE DES PATIENTS PAR LES SERVICES DE POLICE .....	10
<b>5. LA GESTION DE LA VIE QUOTIDIENNE .....</b>	<b>10</b>
5.1 LES LIENS FAMILIAUX : AUCUNE DEMANDE ENREGISTREE .....	10
5.1.1 Les visites .....	10
5.1.2 Le téléphone .....	10
5.2 LES REGLES DE VIE.....	10
5.2.1 La possibilité de fumer .....	10
5.2.2 La restauration .....	11
5.2.3 Les incidents et leur gestion.....	11
5.2.4 Les moyens de distraction.....	11
5.3 L'ACCES AUX DROITS : AUCUNE REQUETE A CE JOUR.....	11
5.3.1 Les avocats et les visiteurs de prison .....	11
5.3.2 L'accès à un culte .....	11
<b>6. LA SORTIE DES CHAMBRES SECURISEES .....</b>	<b>12</b>

---

# Rapport

Contrôleurs :

- Gilles CAPELLO, chef de mission ;
- Alain MARCAULT-DEROUARD, 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 de Tulle (Corrèze) les 14 et 15 février 2017.

## 1. CONDITIONS DE LA VISITE

Les contrôleurs sont arrivés le 14 février 2017 à 15h afin de visiter les installations spécifiques à l'accueil et à la prise en charge des personnes détenues, dites « chambres sécurisées ». La mission s'est terminée le 15 février à midi.

Une réunion de début de visite a eu lieu avec la directrice des soins du centre hospitalier et la cadre de santé des urgences et de l'unité hospitalière de courte durée, à laquelle sont rattachées les chambres sécurisées.

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

Une réunion de fin de visite a eu lieu avec les personnes présentes lors de l'accueil.

Les autorités administratives et judiciaires locales ont été informées de la visite des contrôleurs.

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

Le rapport de constat a été envoyé au centre hospitalier Cœur de Corrèze, à la direction départementale de la sécurité publique de Corrèze et à la maison d'arrêt de Tulle le 6 mars 2017. A ce jour, aucune de ces autorités n'a émis d'observation en retour.

## 2. PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

### 2.1 UNE IMPLANTATION CENTRALE

Implanté en centre-ville, le centre hospitalier de Tulle compte 600 lits et accueille 15 000 patients hospitalisés par an.

Sa structure est bicéphale, comme comprenant d'une part un vaste et ancien bâtiment principal (avec des services de chirurgie, pédiatrie, imagerie médicale, etc.) et d'autre part, un bâtiment flambant neuf appelé « Urgences-Cardiologie-Soins intensifs », au sein duquel se trouvent les urgences et l'unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD), au rez-de-chaussée, où sont localisées les chambres sécurisées, sans indication particulière par souci de sécurité.

## 2.2 DES CHAMBRES SECURISEES NEUVES ET RESPECTUEUSES DU CAHIER DES CHARGES

Au nombre de trois, les chambres sécurisées ont été réalisées en 2013 et se trouvent au sein de l'unité hospitalière de courte durée.

Auparavant, une seule chambre sécurisée existait au sein de l'hôpital, au 8<sup>ème</sup> étage, avec juste un lit fixé au sol, sans douche ni télévision.

Désormais disposées en enfilade et donnant sur un large couloir où se tient la garde statique policière, les chambres apparaissent d'emblée neuves et lumineuses.

Une porte en bois sans poignée intérieure et avec insertion d'une pièce en métal, en permet l'accès. Un loquet extérieur y a été ajouté.



*Le couloir central et les chambres en enfilade*

Les chambres accueillent des patients en urgence ou sur la base d'une hospitalisation programmée d'une durée inférieure à 48h ; au-delà de cette durée et pour tout type d'hospitalisation, un transfert vers l'UHSI de Bordeaux est envisagé.

D'une surface de 20m<sup>2</sup>, chaque chambre offre des tons pastel jaune, gris et marron.

Un évier, une douche et un WC, posé derrière un muret, occupent le fond de la pièce.

Si la vue sur l'extérieur se révèle très restreinte avec juste une fenêtre sous plafond permettant d'apercevoir le ciel (avec possible fermeture par un système de volets roulants), la lumière artificielle est douce et de vastes baies vitrées donnant sur le couloir central ôte tout sentiment d'oppression.

La propreté et un air tempéré dominant l'espace de chaque chambre.

Face au lit, une télévision est installée, protégée sous un globe de plexiglas et gratuite pour tout occupant durant son séjour.

Quelques journaux et magazines peuvent en outre être distribués pour rompre l'ennui.

Les chambres sont quasiment identiques, à l'exception de la première, où l'accrochage du radiateur mural a été renforcé par une patte en acier et où la vasque du lavabo est en inox et non en émail.

Selon les informations recueillies, une évasion s'est déroulée juste après l'ouverture en 2013, la personne détenue ayant brisé une baie vitrée puis s'étant échappé en centre-ville avant d'être interpellée par les services de police.



*Intérieur d'une chambre sécurisée*

Après vérification par les contrôleurs, il s'avère que deux volets roulants et un radiateur ne fonctionnent pas.

**Recommandation :**

*Il doit être remédié aux dysfonctionnements de deux volets roulants et d'un radiateur.*

De larges stores occultants, actionnables par la garde statique, peuvent masquer le vitrage donnant sur le couloir central.



*« Ouverture » sur l'extérieur*

Chaque lit, de type médical et scellé au sol, dispose d'un bouton d'appel et une patère de perfusion est posée au-dessus de sa tête, supportant jusqu'à un litre de produit afin d'éviter toute tentative de pendaison.

La garde statique occupe un poste face à la chambre du milieu. Ce poste se compose d'un bureau, de deux fauteuils, dont un inclinable, en parfait état, d'un écran de vidéosurveillance et d'un téléphone relié, avec des numéros abrégés, à divers services : accueil des urgences, cadre de santé Urgences-UHCD, postes infirmiers des urgences et de l'UHCD, commissariat de police de Tulle.

L'ensemble, bien que vide pendant la visite des contrôleurs, dégage une impression de quiétude.

**Bonne pratique :**

*L'installation d'une télévision gratuite dans chaque chambre constitue une pratique à valoriser.*

**Recommandation :**

*Un espace de déambulation extérieur doit être aménagé, en particulier pour permettre l'usage de la cigarette.*

**2.3 LE PERSONNEL****2.3.1 Les fonctionnaires de police**

Les fonctionnaires du commissariat de police de Tulle sont indifféremment affectés à la surveillance des personnes détenues hospitalisés.

Contacté téléphoniquement par les contrôleurs, le capitaine en charge de l'organisation des gardes statiques a refusé de répondre, prétextant l'application de mesures de sécurité.

Selon les éléments collectés au centre hospitalier, il s'avère qu'en fait, ce sont souvent les mêmes gardiens de la paix qui assurent la garde statique.

**2.3.2 Le personnel de santé**

Le personnel de santé intervenant sur le secteur des chambres sécurisées est celui du service des urgences, soit 20 infirmiers et 12 aides-soignants.

Au niveau médical, la diversité est totale, chacun intervenant selon sa spécialité.

**2.4 LES PATIENTS**

Les patients-détenus proviennent uniquement des deux établissements pénitentiaires de Corrèze : la maison d'arrêt de Tulle et le centre de détention d'Uzerche.

Aucune exception à ce principe n'a été relevé depuis 2013.

Aucune personne placée en garde à vue au commissariat local n'est admise en chambre sécurisée.

Au terme de l'année 2016, les données suivantes s'affichent :

- 31 patients-détenus ont été pris en charge au sein des chambres sécurisées ;
- 14 patients le furent sur la base d'une hospitalisation programmée ;
- 17 patients le furent sur la base d'une hospitalisation en urgence ;
- la durée moyenne de séjour s'est élevée à 0,8 jour ;
- la durée la plus longue d'hospitalisation fut de 9 jours.

Selon les informations recueillies, les patients respectent le cadre de soins, la seule doléance visant l'usage du tabac, proscrit et remplacé par une proposition de patch nicotinique.

Toute information est délivrée oralement, faute d'un livret d'accueil spécifique.

Par ailleurs, pour tout soin en chambre, il a été indiqué aux contrôleurs que le policier restait dans le couloir central, la confidentialité du colloque singulier entre soignant et soigné étant ainsi respectée.

Enfin, le personnel de santé ne connaît pas le motif d'incarcération de la personne détenue.

**Recommandation :**

*Un livret d'accueil spécifique doit être rédigé et distribué à chaque personne détenue arrivant en chambre sécurisée.*

**Bonne pratique :**

*Lors des soins au patient, le policier assurant la garde statique reste en dehors de la chambre, la confidentialité de l'échange entre soignant et soigné étant ainsi assurée.*

### 3. L'ADMISSION ET L'ACCUEIL

#### 3.1 L'INFORMATION DU PATIENT EST ORALE ET PARTIELLE

Le patient-détenu qui arrive au centre hospitalier de Tulle en vue d'une hospitalisation ne reçoit aucune information autre qu'orale et parcellaire quant à ses conditions de séjour et en particulier, les interdictions.

#### 3.2 LE TRANSPORT ET L'ACCUEIL DES PATIENTS PAR LES SERVICES DE POLICE

Le transport de l'établissement pénitentiaire vers l'hôpital est effectué par une escorte de la maison d'arrêt de Tulle ou du centre de détention d'Uzerche, selon son lieu d'écrou.

En amont, un gradé de l'établissement pénitentiaire appelle le commissariat en vue de la constitution de la garde statique.

Selon les éléments collectés par les contrôleurs, s'il arrive que l'escorte pénitentiaire patiente quelque peu à son arrivée au centre hospitalier, la durée moyenne de prise en charge par les forces de l'ordre locales reste raisonnable.

A son arrivée, le véhicule pénitentiaire se gare sur un parking jouxtant la zone des chambres sécurisées, la conduite du patient-détenu s'opérant via une porte d'accès latérale en dehors de la vue du public et du hall principal d'accueil.

D'un point de vue plus général, il a été indiqué aux contrôleurs que les relations entre l'administration pénitentiaire, la police et le centre hospitalier étaient cordiales et saines.

Le retour vers la structure pénitentiaire d'origine s'opérera grâce à une escorte pénitentiaire (cf. § 6).

**Bonne pratique :**

*La conduite du patient détenu s'opère par une porte latérale qui évite tout cheminement sous le regard du public.*

#### 3.3 L'ADMISSION

##### 3.3.1 L'admission programmée

Les chambres sécurisées sont notamment prévues pour accueillir des patients-détenus pour une durée inférieure à 48h.

A Tulle toutefois, ce type de procédure reste minoritaire (14 admissions sur 31 en 2016).

Il a par ailleurs été indiqué aux contrôleurs que les services de police exerçaient une subtile mais constante pression sur le personnel soignant du centre hospitalier pour ne point assurer une garde statique au-delà de ces 48h ; lorsque ce délai est en voie d'être atteint, il est ainsi sollicité de ce personnel un retour vers l'établissement d'écrou ou un transfert vers l'UHSI de Bordeaux, voire le centre hospitalier spécialisé du pays d'Eygurande, situé à quelques kilomètres, pour les troubles psychiatriques.

Généralement, les patients en admission programmée sont dirigés vers le service de chirurgie.

### 3.3.2 L'admission en urgence

Pour tout type d'urgence, somatique ou psychiatrique, une personne détenue à la maison d'arrêt de Tulle ou au centre de détention d'Uzerche est dirigée vers le centre hospitalier de Tulle.

Un box d'attente (n°6) est prévu avant le placement en chambre sécurisée.

Les admissions en urgence demeurent majoritaires (17 admissions sur 31 en 2016).

Selon les informations recueillies, l'UHSI de Bordeaux est contactée immédiatement en vue d'un transfert du patient-détenu admis en urgence.

Les urgences psychiatriques sont prises en charge par un médecin-psychiatre de garde. Toute hospitalisation s'effectuera soit au sein du centre hospitalier soit au CHS d'Eygurande.

## 3.4 LES REFUS D'HOSPITALISATION

Toute personne-détenue peut refuser son maintien à l'hôpital, sauf troubles psychiatriques.

Il a cependant été indiqué que le personnel soignant et médical tentait, par une pédagogie adaptée, d'en dissuader la personne et de lui faire comprendre l'intérêt de la présente hospitalisation.

## 4. LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

### 4.1 LA PRISE EN CHARGE MEDICALE ET L'ORGANISATION DES SOINS NE SONT TOUJOURS PAS PROTOCOLISEES

La prise en charge médicale de la personne détenue par le personnel hospitalier se déroule dans la chambre même, à l'issue des formalités de contrôles sécuritaires et d'état des lieux.

Toutefois, en cas d'urgence grave et de prise en charge immédiate par le personnel soignant, ces formalités se révéleront réduites au strict nécessaire.

La prise en charge médicale vise autant que faire se peut à ne pas prolonger l'hospitalisation au-delà de 48h.

Le détail de cette prise en charge, comme celui des admissions et des sorties, de l'accueil de la personne détenue ou des conditions de séjour, figurent dans un document rédigé préalablement à l'ouverture des chambres et intitulé « Règlement intérieur pour les chambres sécurisées du centre hospitalier de Tulle », que les contrôleurs sont parvenus à obtenir mais qui n'a jamais été signé par les parties concernées (préfecturale, pénitentiaire, policière, hospitalière) et reste en conséquence à l'état de « proposition ».

**Recommandation :**

*Le protocole de fonctionnement des chambres sécurisées, toujours à l'état de proposition depuis quatre ans, doit être désormais signé à bref délai par les parties concernées (Préfecture, administrations pénitentiaire et hospitalière, services de police) afin de fixer un cadre de travail partagé par tous.*

**4.2 LA SURVEILLANCE DES PATIENTS PAR LES SERVICES DE POLICE**

La surveillance des patients par la police s'effectue à partir du poste sis dans le couloir central des chambres sécurisées.

La vue sur les trois chambres y est intégrale et permanente.

Dans certaines circonstances (soins, douche, etc.), les policiers peuvent abaisser le store opaque ornant les vitres de la chambre.

Outre une caméra placée dans le couloir d'accès aux chambres, un œil de bœuf a été posé sur la porte d'entrée de ce secteur.

A son arrivée, la personne détenue est fouillée par un agent de son sexe.

**5. LA GESTION DE LA VIE QUOTIDIENNE****5.1 LES LIENS FAMILIAUX : AUCUNE DEMANDE ENREGISTREE****5.1.1 Les visites**

En raison probablement de la durée de séjour très courte des personnes détenues dans les chambres sécurisées, aucune visite de famille n'a eu lieu depuis 2013.

De même, les visiteurs de prison et les représentants des cultes n'ont jamais été sollicités ni réclamés par les patients.

Il a toutefois été certifié aux contrôleurs que rien ne s'opposait à ce que l'hôpital permette de telles visites.

**5.1.2 Le téléphone**

Le téléphone est interdit pour les patients hospitalisés et aucune installation n'est prévue à cet effet.

Selon les propos recueillis, il arrive que des familles téléphonent à l'hôpital, ayant obtenu l'information de manière informelle : l'hôpital s'interdit alors de délivrer quelque renseignement que ce soit.

**5.2 LES REGLES DE VIE****5.2.1 La possibilité de fumer**

L'interdiction de fumer est en vigueur dans tout l'hôpital et les patients détenus doivent s'y conformer, sans exception d'aucune sorte.

### 5.2.2 La restauration

Les personnes détenues placées en chambres sécurisées bénéficient des mêmes prestations que les autres patients.

Au petit déjeuner, le choix est donné entre café, thé, chocolat ou tisane ; s'y ajoutent du jus de fruit, des biscottes, du beurre et de la confiture.

Pour le repas de midi, si le patient arrive avant 10 h, il a le choix du menu comme tous les patients ; s'il arrive après 10 h, il lui est délivré le « plateau constant » ; il en est de même pour le soir : si l'arrivée a lieu avant 17 h, le choix est possible, dans le cas contraire, le menu standard est fourni.

Une collation est offerte aux patients qui le souhaitent.

### 5.2.3 Les incidents et leur gestion

L'évasion en 2013 a conduit à procéder à quelques aménagements dans les chambres.

Il est demandé aux soignants de vérifier le retour de tous les objets fournis pour les repas car les personnes détenues empruntent volontiers les couverts en plastique.

Il est arrivé que des patients détenus aient des comportements inadaptés vis-à-vis du personnel, qu'un manque de respect conduise les soignants à solliciter les policiers. De tels faits sont enregistrés par les soignants sur des fiches d'évènements indésirables.

### 5.2.4 Les moyens de distraction

Compte tenu de la brièveté du séjour et de l'état de la personne détenue, les distractions apparaissent rares.

En dehors du poste de télévision installé en face du lit du patient, des journaux peuvent être fournis aux personnes détenues qui le demandent.

## 5.3 L'ACCES AUX DROITS : AUCUNE REQUETE A CE JOUR

### 5.3.1 Les avocats et les visiteurs de prison

Aucune demande d'entretien n'a été formulée à ce jour en ce sens par un patient détenu.

### 5.3.2 L'accès à un culte

Rien ne s'opposerait à l'intervention d'un représentant d'un culte, mais il n'a pas été émis de demande dans ce sens.

## 6. LA SORTIE DES CHAMBRES SECURISEES

Le service de l'UHCD rédige une fiche de liaison à destination de l'Unité sanitaire (US) de l'établissement pénitentiaire d'origine et lui téléphone afin que l'administration pénitentiaire soit informée du possible retour de la personne.

L'établissement pénitentiaire prévient l'hôpital de l'heure de sa venue pour ramener le patient détenu et l'hôpital en avise ensuite la police.

Après le retour, le suivi des traitements sera assuré par l'unité sanitaire, avec laquelle la collaboration est de très bonne qualité.

Dans le cas d'une hospitalisation nécessaire à l'UHSI de Bordeaux, l'hôpital de Tulle appelle au préalable l'UHSI pour obtenir une date et l'US en est informée.

Dans le cas d'une hospitalisation au centre hospitalier du pays d'Eygurande, spécialisé en psychiatrie, cet établissement vient chercher le patient.

Il a été précisé aux contrôleurs que tout patient peut signer un document de sortie contre avis médical et que cette disposition est en vigueur pour les patients détenus qui réintègrent alors leur établissement pénitentiaire.

