



---

**Rapport de visite :**  
**Chambres sécurisées**  
**centre hospitalier de**  
**l'agglomération de**  
**Nevers**  
**(Nièvre)**

9 mars 2016

## OBSERVATIONS

### LES BONNES PRATIQUES SUIVANTES POURRAIENT ETRE DIFFUSEES

#### 1. BONNE PRATIQUE ..... 15

La situation de la chambre sécurisée dans un service de médecine permet une prise en charge médicale et paramédicale bien coordonnées

#### 2. BONNE PRATIQUE ..... 16

L'articulation entre le personnel de soin et les agents de police permet le respect de la dignité des patients détenus et de la confidentialité des soins.

### LES MESURES SUIVANTES DEVRAIENT ETRE MISES EN ŒUVRE

#### 1. RECOMMANDATION ..... 10

Le patient détenu devrait pouvoir disposer d'interrupteurs pour actionner l'éclairage de sa chambre sans avoir besoin de solliciter les agents de police ou le personnel soignant.

#### 2. RECOMMANDATION ..... 10

L'équipement de la chambre nécessite l'ajout d'un téléviseur.

#### 3. RECOMMANDATION ..... 11

Les travaux envisagés pour la chambre sécurisée devraient prendre en compte la nécessité d'un accès direct à la salle de bain depuis la chambre.

Sans attendre la mise en œuvre de ces travaux, cette salle devrait être dotée d'un miroir et d'une patère afin d'améliorer son confort d'utilisation.

#### 4. RECOMMANDATION ..... 14

Les patients-détenus hospitalisés dans la chambre sécurisée doivent bénéficier du même droit à l'information que tout patient hospitalisé au CHAN, notamment par la délivrance d'un livret d'accueil.

#### 5. RECOMMANDATION ..... 17

Nonobstant le nombre de séjours peu important et de courte durée, les modalités pour le maintien des liens familiaux (par courrier, visite et téléphone) doivent pouvoir être mise en œuvre pour les patients-détenus qui le souhaiteraient conformément aux articles 35, 39 et 40 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009.

#### 6. RECOMMANDATION ..... 18

L'absence de distractions dans la chambre sécurisée peut être une source de tension nuisant à l'apaisement du patient et au bon déroulement de l'hospitalisation. La proposition d'un nombre plus varié de livres et de magazines ainsi que l'ajout d'un poste de télévision (cf. recommandation n°1) serait souhaitable.

#### 7. RECOMMANDATION ..... 18

Le patient détenu doit avoir la possibilité, durant son hospitalisation, de contacter son avocat, conformément aux dispositions de l'article 25 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009, ou de s'adresser directement aux instances de recours afin de faire valoir ses droits.

---

**8. RECOMMANDATION ..... 20**

La rénovation prévue de la chambre sécurisée doit l'occasion d'un travail coordonné des institutions hospitalière, policière et pénitentiaire afin de garantir un meilleur aménagement de la chambre (cf. recommandation n°1 et n°2), le droit à l'information des patients-détenus, et leur droit au maintien des liens familiaux.

---

## SOMMAIRE

<b>OBSERVATIONS .....</b>	<b>2</b>
<b>RAPPORT .....</b>	<b>5</b>
<b>1. LES CONDITIONS DE LA VISITE .....</b>	<b>6</b>
<b>2. LA PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT .....</b>	<b>7</b>
2.1 UN HOPITAL GENERAL PROCHE DU CENTRE-VILLE ET DE LA MAISON D'ARRET, ASSURANT UNE OFFRE DE SOIN COMPLETE.....	7
2.2 DES TRAVAUX EN PREVISION POUR LA MISE AUX NORMES DE LA CHAMBRE SECURISEE .....	7
2.3 LES LOCAUX DE LA CHAMBRE SECURISEE .....	8
2.3.1 Le sas d'accès permet la surveillance et la confidentialité des soins .....	8
2.3.2 La chambre est propre, bien éclairée mais manque d'un téléviseur .....	9
2.3.3 Les locaux sanitaires ne sont pas accessibles depuis la chambre .....	10
2.4 LE PERSONNEL .....	11
2.4.1 Un personnel de police dédié pour de la garde de la chambre sécurisée.....	11
2.4.2 Le personnel de santé .....	11
2.5 UNE CHAMBRE SECURISEE PEU UTILISEE .....	12
<b>3. L'ADMISSION ET L'ACCUEIL.....</b>	<b>13</b>
3.1 LE TRANSPORT L'ARRIVEE ET L'ACCUEIL D'UN PATIENT DETENU DANS LA CHAMBRE SECURISEE .....	13
3.2 L'ADMISSION .....	13
3.3 L'INFORMATION DU PATIENT.....	14
<b>4. LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS.....</b>	<b>15</b>
4.1 UNE PRISE EN CHARGE MEDICALE BIEN COORDONNEE .....	15
4.2 LA SURVEILLANCE STATIQUE PAR LES FONCTIONNAIRES DE POLICE EST TRACEE .....	15
4.3 LES AGENTS DE POLICE METTENT EN ŒUVRE LES MOYENS NECESSAIRES POUR RESPECTER LE SECRET MEDICAL.....	15
4.4 LES INCIDENTS .....	16
<b>5. LA GESTION DE LA VIE QUOTIDIENNE .....</b>	<b>17</b>
5.1 LE MAINTIEN DES LIENS FAMILIAUX N'EST PAS ENVISAGE .....	17
5.2 LES REGLES DE VIE.....	17
5.3 AUCUNE DISTRACTION POSSIBLE DANS LA CHAMBRE SECURISEE.....	18
5.4 L'ACCES AUX DROITS .....	18
<b>6. LA SORTIE DE LA CHAMBRE SECURISEE .....</b>	<b>19</b>
<b>7. LE FONCTIONNEMENT DU DISPOSITIF DES CHAMBRES SECURISEES.....</b>	<b>20</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>21</b>

---

# Rapport

## 1. LES CONDITIONS DE LA VISITE

Contrôleurs :

- Virginie BRULET,
- Dorothee THOUMYRE.

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 des installations spécifiques à l'accueil et à la prise en charge des personnes détenues à l'hôpital Pierre Bérégovoy du centre hospitalier de l'agglomération de Nevers (Nièvre) le 9 mars 2016.

Les contrôleurs sont arrivés à l'hôpital le 9 mars 2016 à 10h, afin de visiter la chambre sécurisée dédiée à l'accueil et à la prise en charge des personnes détenues.

La mission s'est terminée le 9 mars 2016 à 12h.

Une réunion de début de visite a eu lieu avec le directeur du centre hospitalier de l'agglomération de Nevers.

A l'hôpital, les contrôleurs ont rencontré :

- le cadre supérieur de santé du pôle A,
- le cadre de santé du service de médecine,
- un cadre de santé du bloc opératoire,
- un agent de la sécurité.

Les contrôleurs se sont par ailleurs déplacés à l'hôtel de police de Nevers où ils ont rencontré le directeur départemental de la sécurité publique (DDSP), le commandant et son adjointe.

Cette visite étant effectuée de façon concomitante avec la visite de la maison d'arrêt de Nevers, les contrôleurs ont pu rencontrer les agents de l'administration pénitentiaire et le médecin responsable de l'unité sanitaire de la maison d'arrêt de Nevers et s'entretenir avec eux de la question de la chambre sécurisée de Nevers.

Le jour de la visite des contrôleurs, la chambre sécurisée n'était pas occupée.

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, de police et de l'administration pénitentiaire.

Un rapport de constat a été adressé le 23 mai 2016 au directeur du centre hospitalier de l'agglomération nivernaise (CHAN), qui a fait connaître ses observations le 21 juin 2016. Le présent rapport de visite a intégré l'ensemble des observations qui ont été faites.

## 2. LA PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT

### 2.1 UN HOPITAL GENERAL PROCHE DU CENTRE-VILLE ET DE LA MAISON D'ARRÊT, ASSURANT UNE OFFRE DE SOIN COMPLETE

Le centre hospitalier accueille des patients détenus en provenance de la maison d'arrêt de Nevers.

Il est situé à l'ouest de la commune. Il se trouve à 4 km (soit 9 minutes en voiture) de la maison d'arrêt et du commissariat de police de cette ville. Il est accessible en transport en commun depuis le centre-ville de Nevers par tram et par bus.

La construction de l'hôpital Bérégovoy date de 2003.

Cet hôpital est l'établissement principal du centre hospitalier de l'agglomération de Nevers (CHAN) qui couvre les soins de médecine<sup>1</sup>, de chirurgie<sup>2</sup>, d'obstétrique<sup>3</sup>, de rééducation, de gériatrie et de pédopsychiatrie ainsi que les examens d'imagerie et d'explorations médicales<sup>4</sup> pour la population de l'agglomération.

A Nevers, la prise en charge hospitalière psychiatrique des personnes adultes est assurée par la clinique du Pré-Poitiers, située à proximité de du centre hospitalier Pierre Bérégovoy et rattachée administrativement au centre hospitalier Pierre Lôo, établissement publique de santé mentale de La Charité sur Loire.

### 2.2 DES TRAVAUX EN PREVISION POUR LA MISE AUX NORMES DE LA CHAMBRE SECURISEE

Lors de son ouverture en 2003, l'hôpital était doté de deux chambres sécurisées dédiées à l'hospitalisation des personnes détenues.

Il a été indiqué que suite à une visite de 2012 concernant la conformité des chambres sécurisées par l'administration pénitentiaire, la chambre sécurisée située dans le service de chirurgie au premier étage n'était plus utilisée et que seule la chambre sécurisée du deuxième étage était encore utilisée.

En 2014 une personne détenue s'est évadée de la chambre sécurisée, encore en service lors de la visite, en dégonflant la fenêtre de la chambre. Suite à cette évasion et après un avis de janvier 2015 de la sous-direction de l'état-major de sécurité de l'administration pénitentiaire, une mise aux normes de la chambre sécurisée selon la circulaire du 13 mars de 2006 relative à l'aménagement de chambre sécurisée est en cours d'étude. Cette chambre continue cependant à être utilisée.

Il a été indiqué aux contrôleurs que le projet de travaux a été élaboré par le CHAN et est en cours de validation par la direction de l'administration pénitentiaire.

---

<sup>1</sup> Médecine générale, endocrinologie-diabétologie, neurologie, néphrologie-dialyse, cardiologie, pneumologie, infectiologie, hépato gastro-entérologie, urgence, réanimation, oncologie, soins palliatifs

<sup>2</sup> Chirurgie générale et digestive, orthopédique, ambulatoire, gynéco-obstétrique, thoracique, vasculaire, ORL-odontologique, ophtalmologie, urologie, anesthésie

<sup>3</sup> Maternité avec un service de néonatalogie

<sup>4</sup> Exploration vasculaire, endoscopie, imagerie nucléaire (IRM, Scintigraphie), radiologie (dont scanner)

Aucune convention entre le CHAN, l'administration pénitentiaire et la police ne règle le fonctionnement de la chambre sécurisée.

En réponse, la direction du CHAN indique : « *Le CHAN s'engage à organiser une réunion avec la Préfecture et l'administration pénitentiaire pour élaborer un protocole concernant la gestion de la chambre sécurisée afin de garantir les droits des personnes détenues.* »

### 2.3 LES LOCAUX DE LA CHAMBRE SECURISEE

La porte qui sépare le sas d'accès du couloir est identique à celle des autres chambres du service. Une plaque mentionnant un numéro de chambre est opposée sous l'oculus vitré de cette porte.

Une fiche technique de la direction de l'hôpital indique au service de sécurité que cette chambre doit être en permanence fermée. Le service de sécurité de l'hôpital détient les clés de la chambre sécurisée. Un double est remis aux agents de polices lorsqu'ils viennent garder un patient-détenu.

Un registre de l'hôpital est disposé dans le sas devant la chambre sécurisée. Toutes les entrées du personnel de l'hôpital dans cette chambre, en présence d'une personne détenue ou en dehors de sa présence (pour le ménage ou la maintenance), sont consignées dans ce registre.

#### 2.3.1 Le sas d'accès permet la surveillance et la confidentialité des soins

Un sas utilisé pour la surveillance des gardes policières est situé entre la porte du couloir et celle de la chambre. Il dessert l'espace sanitaire.

Ce sas est équipé d'un fauteuil de repos (équipement habituel d'une chambre d'hôpital), d'une chaise, d'une petite table et d'un placard.

La porte de la chambre est munie d'un oculus vitré de 127 cm de hauteur et de 36 cm largeur pour la surveillance de la chambre depuis le sas. Cette ouverture vitrée permet de visionner directement le pied du lit ainsi qu'un miroir en coupole situé en haut du mur en face de l'oculus permettant de visionner toute la chambre depuis le sas. Un rideau est apposé à côté de l'oculus, permettant de préserver la confidentialité de la chambre le cas échéant.

Un téléphone est apposé au mur et dédié aux agents de police, leur permettant notamment de joindre le commissariat.





*Vue de la porte de la chambre depuis le sas*

### 2.3.2 La chambre est propre, bien éclairée mais manque d'un téléviseur



*Vue intérieure de la chambre sécurisée*

La chambre, d'une surface de 10,56m<sup>2</sup>, revêtue d'un sol en PVC est propre et bien éclairée par une grande fenêtre de 1m90 de large et 2m de hauteur, qui ne peut être ouverte. Cette fenêtre donnant sur l'extérieur de l'hôpital laisse visionner la campagne environnante.

Des volets permettent d'obturer la lumière du jour et peuvent être actionnés au moyen d'une canne qui n'est pas laissée à disposition du patient.

Le seul mobilier de la chambre est son lit, scellé au sol. La tablette adaptable utilisée pour servir les repas est maintenue dans la chambre seulement le temps de la prise des repas. Le fauteuil de repos situé dans le sas n'est pas mis à disposition dans la chambre.

Sur le mur au-dessus de la tête du lit sont apposés de petits crochets en plastiques destinés à maintenir le matériel de perfusion, trois prises électriques fermées à clefs sous un clapet, une arrivée d'oxygène, une arrivée de vide et un bouton pression d'appel. Celui-ci permet d'appeler le personnel de soin par la présence d'un témoin lumineux situé dans le couloir et en déclenchant une sonnerie d'alarme auprès des infirmières.

Une alarme incendie est positionnée au plafond et deux bouches d'aération au mur.

L'éclairage de la chambre est actionné depuis l'extérieur. Il est constitué de trois appliques murales dont deux sont situées à la tête du lit et une face au lit.

### **Recommandation**

*Le patient détenu devrait pouvoir disposer d'interrupteurs pour actionner l'éclairage de sa chambre sans avoir besoin de solliciter les agents de police ou le personnel soignant.*

En réponse, la direction du CHAN indique : « *Le CHAN s'engage à réaliser une installation sécurisée permettant au patient de pouvoir activer l'éclairage de sa chambre en toute autonomie.* »

La chambre n'est équipée d'aucun téléviseur.

### **Recommandation**

*L'équipement de la chambre nécessite l'ajout d'un téléviseur.*

En réponse, la direction du CHAN indique : « *A court terme et compte tenu des contraintes techniques et de la durée des séjours des patients détenus, le CHAN n'envisage pas la pose d'un téléviseur. Néanmoins, une étude financière et technique sera menée.* »

### **2.3.3 Les locaux sanitaires ne sont pas accessibles depuis la chambre**

Le local sanitaire est accessible depuis le sas situé devant la chambre.

D'une surface de 3,5m<sup>2</sup>, il est équipé de WC, d'un lavabo et d'une douche à l'italienne.

Son éclairage est actionné depuis l'extérieur. Deux poussoirs d'appel sont apposés au mur, l'un à côté des WC et l'autre à côté du lavabo.

La douche murale est actionnée par un bouton poussoir mitigeur.

Aucune barre d'aide au relevage n'est positionnée à côté des toilettes.

Cette salle de bain n'est équipée d'aucune patère.

Les dérouleurs de papiers essuie-main et de papier toilette, ainsi que le distributeur de savon ont été retirés de la salle depuis l'évasion de 2014. Lors de la visite, ces papiers étaient posés sur le rebord du lavabo.

Le miroir au-dessus du lavabo a lui aussi été retiré. Ainsi, les modalités de rasage ne sont pas envisagées.



Lavabo de la salle de bain

### **Recommandation**

*Les travaux envisagés pour la chambre sécurisée devraient prendre en compte la nécessité d'un accès direct à la salle de bain depuis la chambre.*

*Sans attendre la mise en œuvre de ces travaux, cette salle devrait être dotée d'un miroir et d'une patère afin d'améliorer son confort d'utilisation.*

En réponse, la direction du CHAN indique : « La chambre bénéficiera en fin d'année 2016 d'un accès direct à la salle d'eau. Un miroir et une patère plastiques et incassables seront posés avant la fin 2016. »

## **2.4 LE PERSONNEL**

### **2.4.1 Un personnel de police dédié pour la garde de la chambre sécurisée**

Une unité de la brigade du commissariat de police de Nevers est chargée de la garde des personnes détenues dans la chambre sécurisée. Cette unité est aussi chargée des accompagnements des personnes détenues à l'hôpital lors des extractions médicales en urgence, des extractions judiciaires et des conduites depuis l'audience du tribunal à la maison d'arrêt en cas de mandat de dépôt.

Les agents de cette brigade travaillent en poste fixe les jours de semaine. La nuit, le week-end et les jours fériés, ils sont relayés par les agents de permanence du commissariat.

Lorsqu'une personne détenue est hospitalisée dans la chambre sécurisée, le nombre d'agent est déterminé en fonction du niveau de sécurité nécessaire.

### **2.4.2 Le personnel de santé**

Le personnel de santé prenant en charge le patient détenu est le personnel du service de médecine situé au deuxième étage.

Par ailleurs, le médecin responsable de l'unité sanitaire, est référent pour coordonner l'utilisation de cette chambre.

## 2.5 UNE CHAMBRE SECURISEE PEU UTILISEE

La chambre sécurisée du CHAN reçoit seulement des personnes détenues à la maison d'arrêt de Nevers dont la capacité théorique est de 112 places d'hommes adultes.

En 2016, deux patients avaient été admis dans la chambre sécurisée jusqu'au jour de la visite (six heures pour l'un et trente-deux heures pour l'autre).

En 2015, quinze patients ont été admis dans la chambre sécurisée pour des séjours majoritairement courts. Les motifs principaux d'hospitalisation dans cette chambre sont la programmation de plusieurs examens dans une même journée ou des actes chirurgicaux nécessitant des hospitalisations brèves tels que des extractions dentaires.

Nombre de séjours en 2015	15
Durée du séjour le plus long	45h20
Durée du séjour le plus court	1h50
Durée moyenne des séjours	10h30

*Occupation de la chambre sécurisée en 2015 relevée sur le registre des agents de police*

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

#### 3.1 LE TRANSPORT L'ARRIVEE ET L'ACCUEIL D'UN PATIENT DETENU DANS LA CHAMBRE SECURISEE

Lors des hospitalisations programmées ou en urgence, les personnes détenues sont prises en charge par les agents de police à la maison d'arrêt de Nevers.

Il a été indiqué par l'administration pénitentiaire qu'une fouille était effectuée avant le départ par les agents de l'administration pénitentiaire. Cette fouille peut être une fouille intégrale ou une simple fouille par palpation avec un passage sous un portique de détection métallique en fonction des directives données par la direction de la maison d'arrêt.

Les patients sont transportés soit par une ambulance d'une société privée conventionnée avec l'administration pénitentiaire, soit par les pompiers ou par l'intervention du service mobile d'urgence (SMUR). Ils sont escortés par une voiture de police.

Le véhicule transportant la personne détenue se stationne sur les emplacements dédiés aux ambulances arrivant à l'hôpital, situés au niveau -1 de l'hôpital et permettant l'accès aux urgences et aux ascenseurs dédiés aux transports des malades. Ainsi, l'accès à l'hôpital est celui dédié aux professionnels transportant des patients, ce qui évite en partie aux personnes détenues de croiser les visiteurs de l'hôpital.

Une fois admis à l'hôpital dans la chambre sécurisée, le patient-détenus ne garde aucun effet personnel avec lui. Un pyjama d'hôpital lui est remis et ses effets personnels sont conservés dans le placard situé dans le sas devant la chambre.

Il a été indiqué que le nécessaire d'hygiène (savon, champoing) et linge de toilette (gant serviette) leur était remis par l'hôpital.

#### 3.2 L'ADMISSION

Les admissions programmées sont organisées entre l'unité sanitaire de la maison d'arrêt et le service de médecine.

L'unité sanitaire programme les examens ou les soins puis réserve la chambre sécurisée auprès du cadre de santé du service de médecine, sans que le nom du patient ne soit indiqué.

Lors de l'arrivée du patient dans le service, un dossier médical transmis par l'unité sanitaire est remis au personnel de soin du service.

Lorsqu'une admission est effectuée après un passage dans le service des urgences, elle est prescrite par le médecin urgentiste qui a pris en charge la personne.

Aux urgences, aucun circuit n'est spécifiquement dédié aux personnes détenues. Il a cependant été mentionné que les personnes détenues étaient rapidement prises en charge lorsqu'elles y étaient admises et que des travaux de rénovation des locaux des urgences étaient en projet, avec l'inclusion d'un circuit dédié pour personnes détenues ou gardées à vue.

Il a été indiqué que l'admission administrative des personnes détenues hospitalisées était rendue anonyme.

### 3.3 L'INFORMATION DU PATIENT

Aucune information écrite n'est délivrée au patient détenu tel que le livret d'accueil délivré habituellement aux patients du CHAN.

#### **Recommandation**

*Les patients-détenus hospitalisés dans la chambre sécurisée doivent bénéficier du même droit à l'information que tout patient hospitalisé au CHAN, notamment par la délivrance d'un livret d'accueil.*

En réponse, la direction du CHAN indique : « *Le livret d'accueil est dès à présent à disposition comme les revues et magazines.* »

## 4. LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

### 4.1 UNE PRISE EN CHARGE MEDICALE BIEN COORDONNEE

Le médecin responsable du service de médecine où est située la chambre sécurisée est le médecin qui prend en charge la médicalisation de la personne détenue lorsqu'elle est admise dans cette chambre.

Les soins infirmiers sont assurés par les infirmières du service.

Le cadre de santé du service veille à la coordination des soins lorsque le patient doit se rendre dans d'autres services de l'hôpital pour ses soins ou pour des examens.

#### **Bonne pratique**

*La situation de la chambre sécurisée dans un service de médecine permet une prise en charge médicale et paramédicale bien coordonnées*

### 4.2 LA SURVEILLANCE STATIQUE PAR LES FONCTIONNAIRES DE POLICE EST TRACEE

Les agents de police surveillent le patient depuis le sas situé devant la chambre sécurisée. Il a été indiqué que la porte entre le sas et le couloir était maintenue fermée. Ainsi, les personnes de passage dans le couloir n'ont pas de visibilité de l'intérieur de la chambre ni de la sortie de la douche donnant sur le sas.

Un registre des passages dans les chambres sécurisée est à disposition au commissariat et amené à l'hôpital le cas échéant. Sur ce registre sont renseigné :

- le nom des agents en charge de la garde,
- la date et l'heure d'admission,
- la date et l'heure de sortie,
- les entrées et sortie de la chambre par le personnel de l'hôpital,
- les mouvements de la personne détenue dans l'hôpital.

Ce registre est régulièrement visé par le commandant ou son adjointe.

### 4.3 LES AGENTS DE POLICE METTENT EN ŒUVRE LES MOYENS NECESSAIRES POUR RESPECTER LE SECRET MEDICAL

Les soins dans la chambre sécurisée s'effectuent en dehors de la présence des agents de police.

Lorsque la personne doit se rendre à des examens ou à des soins en dehors de la chambre sécurisée, il a été indiqué que les agents de police demandaient au médecin son souhait concernant le maintien ou non de la présence policière et que, le cas échéant, les agents de police attendaient derrière la porte de consultation. Il a été mentionné que les agents de police imposaient leur présence en consultation seulement en cas de dangerosité avérée de la personne détenue.

Il a par ailleurs été indiqué que les menottes n'étaient pas forcément retirées lors des examens et que leur retrait dépendait du type d'examen et de la demande du médecin.

Sauf exceptions très rares, les agents de police n'entrent pas au bloc opératoire. Ils accompagnent les patients-détenus jusqu'à un sas situé à l'entrée du bloc et laissent le patient, non menottés, aux soins des infirmiers de bloc. Les agents de police attendent ensuite la sortie du patient dans un sas situé à la sortie de la salle de réveil. Il a été indiqué que la surveillance policière ne posait aucune difficulté pour le bon déroulement des chirurgies.

### **Bonne pratique**

*L'articulation entre le personnel de soin et les agents de police permet le respect de la dignité des patients détenus et de la confidentialité des soins.*

## **4.4 LES INCIDENTS**

Hormis l'évasion de 2014 aucun incident spécifique n'a été rapporté dans la prise en charge des personnes détenues admises dans la chambre sécurisée.



## 5. LA GESTION DE LA VIE QUOTIDIENNE

### 5.1 LE MAINTIEN DES LIENS FAMILIAUX N'EST PAS ENVISAGE

Aucune procédure ne prévoit l'organisation du lien avec l'entourage des personnes admises dans les chambres sécurisées.

Il a été indiqué que les patients admis dans cette chambre n'avaient jamais de visite et que l'accès au téléphone n'avait jamais été demandé. Il n'est pas possible pour un patient d'écrire un courrier et de l'envoyer, celui-ci n'étant pas autorisé à conserver dans sa chambre un stylo et n'ayant pas accès à une boîte aux lettres.

Il a été mentionné qu'un registre de police concernant les visites des familles auprès des personnes détenues admises dans les chambres sécurisées avait été ouvert puis abandonné, faute de visiteurs, les séjours dans cette chambre étant majoritairement de très courte durée.

L'information médicale aux familles n'est pas envisagée.

#### **Recommandation**

*Nonobstant le nombre de séjours peu important et de courte durée, les modalités pour le maintien des liens familiaux (par courrier, visite et téléphone) doivent pouvoir être mise en œuvre pour les patients-détenus qui le souhaiteraient conformément aux articles 35, 39 et 40 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009.*

En réponse, la direction du CHAN indique : « Une attention particulière sera apportée lors de l'élaboration du protocole entre le CHAN et l'administration pénitentiaire pour le respect du maintien des liens familiaux. »

### 5.2 LES REGLES DE VIE

Les patients admis dans la chambre sécurisée sont habillés en pyjama d'hôpital (chemise et pantalon en tissu). Il a été précisé aux contrôleurs que la mise en pyjama était imposée de manière systématique pendant toute la durée du séjour depuis l'évasion survenue en 2014 mais que les autres patients (libres) hospitalisés se voyaient aussi imposer le port du pyjama en raison de sa nécessité pour les soins.

Aucun effet personnel n'est admis dans la chambre sécurisée. Lorsqu'un patient est dans la chambre sécurisée, il ne porte pas de moyen de contrainte.

Pour le repas, une tablette adaptable est entrée dans la chambre du patient le temps qu'il prenne son repas. Il a été indiqué que tous les couverts délivrés au patient-détenus étaient en plastique et que les couverts étaient comptés lors du débarrassage du repas.

Selon les informations recueillies, les patients détenus ne sont pas autorisés à fumer pendant la durée de leur séjour, aucun espace dédié n'est aménagé au sein ou à proximité de la chambre sécurisée.

Il a été indiqué par le personnel de soin qu'en cas d'agitation ou de violence de la part d'un patient, les agents de police calmaient la situation avant de laisser entrer les soignants.

### 5.3 AUCUNE DISTRACTION POSSIBLE DANS LA CHAMBRE SECURISEE

Hormis les trois magazines disposés dans le placard du sas et proposés à la personne détenue par les agents de police, dont un numéro des magazines *Marie-Claire* et *Closer* destinés à un public plutôt féminin, aucun divertissement n'est possible pour les personnes admises dans la chambre sécurisée.

L'absence de téléviseur (cf. 2.3.2) et l'interdiction de garder tout objet personnel (magazine, livre, crayon...) permettent comme seul loisir à la personne qui est admise dans la chambre, de regarder le paysage de campagne offert par la fenêtre ou les murs non décorés.

#### **Recommandation**

*L'absence de distractions dans la chambre sécurisée peut être une source de tension nuisant à l'apaisement du patient et au bon déroulement de l'hospitalisation. La proposition d'un nombre plus varié de livres et de magazines ainsi que l'ajout d'un poste de télévision (cf. recommandation n°1) serait souhaitable.*

En réponse, la direction du CHAN indique : « *Dans la mesure du possible, l'association Espace et Lecture du CHAN sera sollicitée pour proposer des livres et magazines.* »

### 5.4 L'ACCES AUX DROITS

Aucune procédure n'est prévue pour l'accès aux droits des personnes admises dans la chambre sécurisée.

L'interdiction de conserver ses effets personnels ainsi que d'avoir un nécessaire de correspondance (papier, crayon) et l'absence de possibilité 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.

Même si la durée moyenne de séjour est courte, le patient détenu peut se retrouver en difficulté pour faire valoir ses droits, l'hospitalisation ne constituant pas par nature une cause de suspension ou d'interruption des délais de prescription des actions et recours juridiques.

#### **Recommandation**

*Le patient détenu doit avoir la possibilité, durant son hospitalisation, de contacter son avocat, conformément aux dispositions de l'article 25 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009, ou de s'adresser directement aux instances de recours afin de faire valoir ses droits.*

En réponse, la direction du CHAN indique : « *Une procédure sera définie dans le cadre de l'élaboration d'un protocole entre le CHAN et l'administration pénitentiaire permettant aux patients détenus d'avoir la possibilité de contacter son avocat.* »

## 6. LA SORTIE DE LA CHAMBRE SECURISEE

Une fois la décision de fin d'hospitalisation indiquée par le médecin, la personne détenue est transportée à la maison d'arrêt en ambulance accompagnée par les agents de police.

Le dossier et les transmissions médicales l'accompagnent dans une enveloppe fermée qui sera remise à l'unité sanitaire.

## 7. LE FONCTIONNEMENT DU DISPOSITIF DES CHAMBRES SECURISEES

L'absence de convention et de procédure entre l'administration pénitentiaire, le centre hospitalier et les services de police ne trouble pas la bonne coordination entre les trois institutions concernant la gestion de la chambre sécurisée.

Il a été mentionné de la part de tous les agents qu'un respect mutuel était installé entre le personnel des différentes institutions.

Le personnel médical et paramédical du service semble néanmoins peu formé à la particularité de la prise en charge des personnes détenues et peu informé de leur droit.

Les contrôleurs regrettent que la rénovation prévue de la chambre sécurisée ne semble pas avoir engagée de dialogue plus large entre les institutions au-delà de la validation des travaux de sécurité.

### **Recommandation**

*La rénovation prévue de la chambre sécurisée doit l'occasion d'un travail coordonné des institutions hospitalière, policière et pénitentiaire afin de garantir un meilleur aménagement de la chambre (cf. recommandation n°1 et n°2), le droit à l'information des patients-détenus, et leur droit au maintien des liens familiaux.*

En réponse, la direction du CHAN indique : « *Un travail étroit entre le CHAN, la Police et l'administration pénitentiaire ainsi que la Préfecture a été mené pour garantir un meilleur aménagement de la chambre. La chambre intégrant ces nouveaux aménagements sera opérationnelle avant la fin de l'année 2016.* »

---

# Annexes