



Rapport de synthèse :
Chambres sécurisées
des centres hospitaliers

Août 2015 – Juillet 2016

SYNTHÈSE

Entre le 1^{er} août 2015 et le 31 juillet 2016, le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a procédé à la visite de treize chambres sécurisées dans des centres hospitaliers (CH) dont les rapports de visite sont joints à la présente note.

Les contrôleurs missionnés ont pu exercer leurs fonctions dans des conditions satisfaisantes. Ils ont ainsi été reçus par les directeurs des centres hospitaliers ou leurs représentants, ainsi que par les responsables des services dans lesquels sont installées les chambres, et ont été destinataires de tous les documents sollicités.

Si les pistes d'amélioration peuvent parfois relever du détail pour les installations immobilières, il s'agit pour certaines pratiques d'opérer une prise de conscience des droits fondamentaux des personnes privées de liberté (droit au maintien des liens familiaux, à l'information médicale, à l'avocat...), voire d'adopter un regard plus humain s'agissant de l'absence totale de distractions offertes à un patient, fût-il une personne détenue. Il ne serait pas inutile de rappeler à chaque praticien et soignant **que les personnes détenues appelées à recevoir des soins doivent bénéficier, comme n'importe quel autre patient, du droit au respect du secret médical.**

Les principaux constats résultant des visites réalisées sont les suivants :

1. LA CONFIDENTIALITÉ DE L'HOSPITALISATION EST GLOBALEMENT ASSURÉE

A quelques tempéraments près, l'ensemble des établissements visités fait preuve d'un réel souci d'assurer la confidentialité de l'hospitalisation des personnes détenues, d'une part en garantissant leur anonymat par la mise en place de procédures de confidentialité lors de l'enregistrement du patient (seuls les CH de Nantes – site de l'Hôtel-Dieu –, de Bar-le-Duc et de Brest n'ont pas mis en place de telles procédures), et d'autre part en cherchant à les soustraire à la vue du public en déterminant des circuits d'accès aux chambres ou d'arrivée aux urgences propres, en réservant des boxes isolés pour l'attente aux urgences et en dédiant des places de parking aux escortes (seuls les CH de Nantes – site Laennec – et de Nevers n'avaient pas mis en place de circuits d'accueil ou d'accès aux chambres dédiés).

2. L'AMÉNAGEMENT DES CHAMBRES NE PRÉSERVE PAS SUFFISAMMENT L'INTIMITÉ DE L'OCCUPANT ET NE FAVORISE PAS SON AUTONOMIE

A l'exception des chambres du centre hospitalier de Rouen qui constituent en réalité des boxes sécurisés au sein des urgences, et de celles du centre hospitalier de Grenoble dont l'une n'a pas de fenêtre donc d'accès à la lumière naturelle, et les autres pas de lumière électrique directe, l'éclairage s'effectuant au moyen d'un spot situé dans le sas de surveillance, les chambres visitées respectent dans l'ensemble le cahier des charges annexé à la circulaire de la direction de l'administration pénitentiaire du 13 mars 2006¹.

Néanmoins, l'accès aux sanitaires n'est pas toujours assuré dans des conditions satisfaisantes. Beaucoup trop de chambres ne disposent pas d'un accès direct à une salle de bain, celle-ci étant accessible depuis le sas de surveillance qu'il faut alors traverser pour se rendre aux toilettes (CH de Nevers, Nantes, Rouen). Au centre hospitalier de Melun les chambres ne disposent pas d'accès à une douche, le patient devant se rendre à la douche commune du service ou, le plus souvent, demander une bassine d'eau chaude.

¹ NOR : JUSKO640033C.

L'intimité du patient, lorsqu'il fait usage des installations sanitaires, n'est pas toujours garantie. Aux centres hospitaliers de Melun, Bar-le-Duc, Rouen, Montpellier et Lannemezan, les escortes disposent d'un oculus permettant une vue directe sur l'espace sanitaire depuis le sas de surveillance. Dans les autres établissements, soit aucun oculus n'a été aménagé sur la partie sanitaire (CH Nantes, Nice), soit la disposition de l'oculus ne permet pas de voir la douche et les toilettes (CH de Brest), soit l'espace sanitaire est protégé de la vue de l'oculus dans la chambre par une porte battante (CH Valenciennes et Argentan). Au centre hospitalier de Grenoble les aménagements sanitaires sont situés dans la chambre, sans aucun cloisonnement et à la vue directe des escortes.

Peu de chambres disposent d'interrupteurs pour allumer ou éteindre la lumière, ceux-ci étant la plupart du temps installés dans le seul sas de surveillance, ce qui rend la personne détenue dépendante du personnel d'escorte. Plus grave, il arrive que les chambres ne soient pas dotées de bouton d'appel des soignants, celui-ci se trouvant dans le sas de surveillance (CH Montpellier). Lorsque le bouton d'appel est installé dans la chambre, il convient de s'assurer qu'il est accessible à un patient qui serait alité, ce qui n'était pas le cas au CH de Villeneuve-sur-Lot.

Enfin les chambres ou sas de surveillance sont rarement équipés de placards de rangement (seuls les CH de Brest et Lannemezan en bénéficient), ce qui contraint les personnes détenues à entreposer leurs effets personnels dans un sac plastique ou directement au sol.

3. LES CONDITIONS D'HOSPITALISATION SONT ANXIOGÈNES ET NE RESPECTENT PAS LES DROITS PROPRES AUX PERSONNES DÉTENUES

L'information fournie aux patients avant l'hospitalisation est globalement insuffisante, ceux-ci arrivant le plus souvent à l'hôpital sans savoir qu'ils ne seront pas autorisés à fumer, à se promener, à contacter leur famille ou à regarder la télévision. Il en est de même pour l'information fournie à l'arrivée à l'hôpital puisqu'à de rares exceptions près, ni le livret d'accueil de l'établissement ni aucun autre document à même de l'informer sur ses droits et conditions d'hospitalisation n'est remis au patient. Lorsque le livret d'accueil est remis (CH de Valenciennes, Villeneuve-sur-Lot, Argentan), il ne comporte pas de dispositions propres aux chambres sécurisées.

Les personnes détenues disposent du droit reconnu par la loi² de correspondre par écrit avec toute personne ou autorité de leur choix, par téléphone avec leurs proches, de recevoir des visites et de contacter leur avocat. Ces droits ne sont pas suspendus par l'hospitalisation. Il n'est donc pas normal qu'aucun établissement visité n'assure le maintien de ces droits par la mise à disposition d'un téléphone, l'autorisation de conserver un nécessaire à correspondance en chambre, l'accès à une boîte aux lettres ou l'autorisation de recevoir des visites. Pourtant il arrive parfois que l'établissement pénitentiaire du ressort communique le nom des personnes autorisées à visiter le patient détenu (CH de Brest).

Compte tenu de l'interdiction de fumer au sein de l'hôpital, de l'absence d'aménagements permettant aux patients détenus de fumer à proximité de leur chambre et du profil de ces derniers, très majoritairement fumeurs, un traitement de substitution nicotinique devrait leur être systématiquement proposé dès l'arrivée à l'hôpital, voire même en amont, en prévision de l'hospitalisation.

Enfin, à l'exception notable des CH de Brest et d'Argentan, il n'est pas installé de poste de télévision dans les chambres. Aucune autre distraction n'est par ailleurs proposée à l'exception

² Articles 35, 39 et 40 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009.

parfois de quelques magazines laissés dans le sas et non renouvelés. Les patients détenus n'ont jamais accès à la bibliothèque de l'hôpital et ne sont que très rarement autorisés à apporter des livres ou magazines de détention (constaté seulement au CH de Brest). Cette absence totale de distraction rend les conditions d'hospitalisation plus rigoureuses que les conditions d'incarcération, même au quartier disciplinaire au sein duquel les personnes détenues punies disposent au moins d'une radio, d'un nécessaire de correspondance et de livres.

Cette absence de distraction constitue, de l'avis de tous, avec l'interdiction de fumer, la cause principale des tensions, incidents et refus d'hospitalisation.

4. LES MODALITÉS DE SURVEILLANCE SONT TROP SOUVENT APPLIQUÉES EN VIOLATION DU SECRET MÉDICAL

Lorsque le patient détenu reçoit des soins dans la chambre sécurisée, ceux-ci sont régulièrement effectués porte ouverte ou entrouverte sur le sas de surveillance, quelle que soit la dangerosité réelle ou supposée de la personne. Il arrive parfois que le personnel d'escorte soit présent dans la chambre pendant les soins. Lorsque la porte est fermée, les soins sont réalisés à *minima* sans que l'oculus soit occulté, ce qui permet au personnel d'escorte d'en être témoin. Seuls les centres hospitaliers de Melun et de Nantes délivrent des soins aux personnes détenues hors la présence de l'escorte, porte fermée et rideaux occultant l'oculus tirés.

En dehors de la chambre sécurisée, les mouvements des patients détenus au sein de l'hôpital s'effectuent systématiquement menottés, quel que soit le profil, à l'exception du centre hospitalier de Melun. **Les menottes ne sont pas toujours retirées lors des consultations, examens ou opérations et peuvent être doublées d'entraves, même lorsque le patient est anesthésié. Ces moyens de contrainte sont le plus souvent renforcés par la présence de l'escorte qui assiste à l'acte médical.** Au centre hospitalier de Lannemezan par exemple, lorsque le patient détenu doit subir une opération, le gendarme accompagnateur revêt la tenue obligatoire pour pénétrer au bloc et assiste à l'intervention. Le patient est opéré avec menottes, entraves et présence de son escorte, même en cas d'anesthésie générale.

Ces pratiques constituent de graves atteintes au secret médical, rarement proportionnées aux risques ou à la dangerosité réels ou supposés présentés par le patient détenu. Les médecins et soignants rencontrés par les contrôleurs ont indiqué en grande majorité cautionner ces mesures voire même souvent les solliciter en raison de la crainte inspirée par le patient détenu, sans s'interroger plus avant sur le respect du secret médical. Dans ce contexte, il apparaît indispensable d'organiser des formations à leur destination sur la prise en charge médicale des personnes détenues. A cet égard l'initiative remarquée au centre hospitalier de Nantes consistant à permettre au personnel soignant en charge de la chambre sécurisée de passer quelques jours de stage au sein de l'unité sanitaire de l'établissement pénitentiaire du ressort apparaît une bonne pratique qui devrait être étendue à tous les établissements.

Par ailleurs, si les modalités de surveillance sont similaires d'un établissement à l'autre, la particularité du centre hospitalier de Montpellier mérite d'être soulignée. Les policiers adaptent la contrainte au profil du patient détenu (état de santé, profil pénal, comportement en détention...) et organisent pour certains d'entre eux, sur autorisation préfectorale, des gardes dynamiques consistant en un passage régulier d'un équipage sans présence policière continue.

Enfin, même si les relations entre les centres hospitaliers, la police ou la gendarmerie, l'autorité préfectorale et l'administration pénitentiaire apparaissent globalement satisfaisantes, beaucoup d'établissements n'ont pas signés de protocole de fonctionnement pour les chambres

sécurisées (CH de Lannemezan, de Rouen, de Bar-le-Duc, de Nevers, de Valenciennes, de Melun, d'Argentan et de Villeneuve-sur-Lot). De tels protocoles apparaissent pourtant nécessaires pour aborder les modalités d'exercice par les personnes détenues de leurs droits (téléphone, visites, correspondances, accès à l'avocat...) ainsi que les modalités de leur surveillance lors des soins, examens et actes médicaux.

A – Chambres sécurisées du centre hospitalier de Valenciennes (Nord). Le 31 août 2015	7
B – Chambres sécurisées du centre hospitalier universitaire de Montpellier (Hérault). Le 9 septembre 2015.....	7
C – Chambres sécurisées du centre hospitalier universitaire de Nice (Alpes-Maritimes). Le 6 octobre 2015	8
D – Chambres sécurisées du centre hospitalier d’Argentan (Orne). Le 3 décembre 2015	8
E – Chambres sécurisées du centre hospitalier universitaire de Rouen. Le 15 janvier 2016	8
F – Chambre sécurisée du centre hospitalier de Bar-le-Duc. Les 19 et 20 janvier 2016.....	9
G – Chambres sécurisées du centre hospitalier universitaire de Grenoble (Isère). Les 16 et 17 février 2016	10
H – Chambres sécurisées du centre hospitalier universitaire de Brest (Finistère). Les 8 et 9 mars 2016.....	11
I – Chambres sécurisées du centre hospitalier de Nevers (Nièvrès). Le 9 mars 2016	12
J – Chambres sécurisées du centre hospitalier Marc Jacquet de Melun (Seine et Marne). Le 6 avril 2016	13
K – Chambres sécurisées du centre hospitalier de Villeneuve-sur-Lot (Lot-et-Garonne). Le 7 avril 2016	14
L – Chambres sécurisées du centre hospitalier universitaire de Nantes (Loire-Atlantique). Les 2 et 3 mai 2016.....	15
M – Chambres sécurisées de Lannemezan (Hautes-Pyrénées). Le 14 juin 2016.....	16

OBSERVATIONS

A – Chambres sécurisées du centre hospitalier de Valenciennes (Nord). Le 31 août 2015

- Valenciennes 1.** Le quotidien de la personne détenue hospitalisée doit être agrémenté par l'installation d'une télévision ou d'une radio dans la chambre, la distribution de journaux, livres ou magazines et la possibilité de fumer dans un espace de déambulation.
- Valenciennes 2.** Le silence imposé actuellement est source de stress mais aussi de tensions potentielles avec le personnel soignant ou l'escorte composant la garde statique.
- Valenciennes 3.** La présence des agents d'escorte pendant certaines consultations est contraire à la confidentialité du colloque singulier entre le médecin et son patient.
- Valenciennes 4.** Un livret d'accueil spécifique au séjour en chambre sécurisée doit être établi par le centre hospitalier et remis aux patients détenus, dans le cadre d'une communication minimale.
- Valenciennes 5.** Il n'est pas normal qu'aucune visite familiale ne soit possible, le titre de visite délivré ponctuellement par l'autorité préfectorale pouvant l'être très rapidement.
- Valenciennes 6.** Un protocole en bonne et due forme doit à bref délai être rédigé et mis à la signature des administrations sanitaire, policière et pénitentiaire.
- Valenciennes 7.** La garde statique policière doit ouvrir et tenir un registre de passage et de séjour dans les chambres pour tout patient détenu hospitalisé.

B – Chambres sécurisées du centre hospitalier universitaire de Montpellier (Hérault). Le 9 septembre 2015

- Montpellier 1.** Il conviendrait de formaliser les consignes ou d'installer un dispositif garantissant véritablement l'intimité au sein des chambres sécurisées.
- Montpellier 2.** Il conviendrait de mettre en place un registre permettant de retracer les mouvements et activités au sein des chambres sécurisées.
- Montpellier 3.** Le livret d'accueil de l'établissement devrait être remis aux patients détenus, enrichi d'une notice regroupant les informations spécifiques à leur situation (chambres sécurisées ou autres services d'hospitalisation) et informations sur un éventuel transfert à l'UHSI.
- Montpellier 4.** Une réflexion doit être conduite conjointement par les acteurs hospitaliers, les acteurs pénitentiaires de la prison de Villeneuve-lès-Maguelone et les forces de l'ordre pour adapter les mesures de contrainte (utilisation des entraves et des menottes) à la situation de chaque personne détenue, lors des situations d'extractions médicales ou de mouvement au cours de leur hospitalisation ; sauf situation exceptionnelle, l'escorte ne doit être ni à

portée de vue ni à portée d'oreille pendant les temps de consultation et/ou d'examen afin de garantir le secret médical et l'intimité des personnes.

- Montpellier 5.** L'utilisation des moyens de contraintes lors des mouvements d'une personne détenue au sein de l'établissement devrait être tracée.
- Montpellier 6.** La pratique des gardes dynamiques qui, en adaptant les modalités de surveillance à la réalité de la situation (sanitaire et pénale) de la personne détenue, permet de réduire les contraintes qui pèsent tant sur celle-ci que sur les personnels de santé et les forces de l'ordre apparaît comme une bonne pratique qui pourrait être valorisée dans d'autres établissements.
- Montpellier 7.** La procédure de gestion de l'identité permet de garantir la confidentialité de l'état civil des personnes détenues lors des consultations ou des hospitalisations. Il conviendrait que la personne soit informée de cette procédure et qu'elle puisse avoir le choix d'être enregistrée selon les modalités classiques.

C – Chambres sécurisées du centre hospitalier universitaire de Nice (Alpes-Maritimes). Le 6 octobre 2015

- Nice 1.** Une maintenance préventive et corrective doit être mise en place pour corriger les divers dysfonctionnements ou pannes (cf. WC, volets roulants métalliques).
- Nice 2.** L'accès des personnes détenues à la terrasse doit être respecté et non prohibé, notamment pour les fumeurs.
- Nice 3.** Un livret d'accueil spécialement établi à l'attention des personnes détenues doit être rédigé et distribué à chaque arrivant, avec tous les éléments pratiques relatifs à sa situation nouvelle.
- Nice 4.** Afin de lutter contre le silence et l'aseptisation régnant dans les chambres, une télévision devrait être installée pour les patients-détenus.
- Nice 5.** Pour tromper l'ennui et rendre les conditions de séjour plus agréables, des revues ou journaux devraient être mis à disposition des patients-détenus.

D – Chambres sécurisées du centre hospitalier d'Argentan (Orne). Le 3 décembre 2015

- Argentan 1.** Les protocoles de prise en charge de patients détenus doivent être portés à la connaissance du personnel.
- Argentan 2.** Des dispositions doivent être prises pour interrompre ou masquer transitoirement la saisie vidéo pendant les soins, notamment intimes.
- Argentan 3.** Les conditions de surveillance du patient doivent permettre une intervention rapide en cas de nécessité.

E – Chambres sécurisées du centre hospitalier universitaire de Rouen. Le 15 janvier 2016

- Rouen 1.** Le protocole relatif aux rapports entre le CHU et les autorités de police, gendarmerie et justice n'aborde les soins aux personnes détenues qu'à travers les urgences et ne traite pas la question des droits des patients détenus hospitalisés.
- Rouen 2.** Le CHU ne dispose pas de chambre sécurisée répondant au cahier des charges annexé à la circulaire en date du 13 mars 2006 relative à l'aménagement ou à la création de chambre sécurisée.
- Rouen 3.** La conception des boxes des urgences utilisés pour les courts séjours ne garantit ni la dignité du patient ni la confidentialité des soins.
- Rouen 4.** En cas d'hospitalisation en service spécialisé, la présence d'une escorte devant la porte d'une chambre ordinaire est insatisfaisante au regard de la confidentialité.
- Rouen 5.** Le recensement des personnes détenues admises aux urgences ou hospitalisées en service spécialisé devrait être réalisé de manière plus rigoureuse.
- Rouen 6.** La présence d'une escorte en salle d'examen constitue une atteinte au secret médical ; elle doit rester exceptionnelle et ne saurait être motivée que par des raisons tenant à la sécurité.
- Rouen 7.** Il convient de mettre en place un protocole garantissant au patient détenu l'exercice de ses droits (courrier, téléphone, visite, promenade, culte...). Le patient détenu devrait être informé des modalités d'exercice de ses droits dès que son hospitalisation est programmée et, dans les autres cas, dès son arrivée ou dès que son état le permet.

F – Chambre sécurisée du centre hospitalier de Bar-le-Duc. Les 19 et 20 janvier 2016

- Bar-le-Duc 1.** Le personnel des urgences facilite les formalités administratives d'admission et protège la personne détenue de la curiosité des patients présents au service des urgences.
- Bar-le-Duc 2.** Les patients-détenus hospitalisés dans la chambre sécurisée doivent bénéficier du même droit à l'information que tout patient hospitalisé, notamment par la délivrance d'un livret d'accueil.
- Bar-le-Duc 3.** Les policiers ne doivent pas rester présents lors des soins, même lorsque ceux-ci sont prodigués en dehors de la chambre sécurisée.
- Bar-le-Duc 4.** Malgré le nombre de séjours peu important et malgré la courte durée moyenne constatée, les modalités pour le maintien des liens familiaux (par courrier, visite et téléphone) doivent pouvoir être mises en œuvre pour les patients-détenus qui le souhaiteraient.
- Bar-le-Duc 5.** 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 téléviseur est nécessaire.

- Bar-le-Duc 6.** Le patient détenu doit avoir la possibilité, durant son hospitalisation, de contacter son avocat, ou de s'adresser directement aux instances de recours afin de faire valoir ses droits.
- Bar-le-Duc 7.** Il convient qu'une convention précise entre les trois administrations concernées par la garde des personnes détenues en milieu hospitalier soit établie et signée entre les parties. La bonne coordination ne pouvant reposer sur la bonne volonté des personnels en charge de ces missions.

G – Chambres sécurisées du centre hospitalier universitaire de Grenoble (Isère). Les 16 et 17 février 2016

- Grenoble 1.** L'anonymat du patient détenu est préservé grâce à la création d'un code confidentiel lors de son admission. Cette bonne pratique mérite d'être soulignée.
- Grenoble 2.** Lors de leur admission, aucune fouille intégrale n'est effectuée par la police sur les patients compte tenu des contrôles dont ces personnes ont préalablement fait l'objet. Cette bonne mesure est respectueuse de leur dignité.
- Grenoble 3.** Le recours non systématique au menottage lors des déplacements au sein du centre hospitalier est une règle judicieuse qui permet d'adapter, au cas par cas, l'usage des moyens de contrainte au risque. Les responsables de la police devraient toutefois s'assurer de sa bonne exécution.
- Grenoble 4.** Les chambres sécurisées ne sont pas aux normes fixées par le cahier des charges annexé à la circulaire relative « à l'aménagement ou à la création des chambres sécurisées dans les établissements publics de santé ». Le WC et le lavabo placés dans la chambre sans aucun cloisonnement pour préserver l'intimité des patients, l'éclairage trop minimaliste et l'existence d'une chambre aveugle constituent des défauts majeurs et portent atteinte à la dignité des patients. Des travaux de mise en aux normes s'imposent rapidement.
- Grenoble 5.** Il serait utile de mettre en place un registre afin de recueillir des données précises sur le taux d'occupation des chambres et les durées moyennes de séjour des patients.
- Grenoble 6.** Les informations sur les conditions d'hospitalisation communiquées aux personnes détenues sont insuffisantes. Il est urgent d'élaborer un document relatif aux modalités pratiques d'hospitalisation qui leur soit remis avant l'admission. En outre, les patients devraient être autorisés à emporter des vêtements de rechange et d'autres effets personnels tels que des livres.
- Grenoble 7.** Il apparaît indispensable de finaliser rapidement le document relatif au circuit du patient.
- Grenoble 8.** Lors de son admission, le patient doit être en mesure de pouvoir s'entretenir avec le praticien en charge de son suivi afin d'obtenir des renseignements complémentaires et des réponses à ses questions concernant son intervention et le déroulement de son hospitalisation. De même, un livret d'accueil devrait lui être remis.

- Grenoble 9.** Il est regrettable que le personnel soignant ne bénéficie pas de formations portant sur la gestion de l'agressivité et sur la prise en charge de la population pénale. En conséquence les soins se déroulent dans des conditions qui portent atteinte au secret médical et à la dignité des patients.
- Grenoble 10.** Durant les soins, le rideau de la baie vitrée donnant dans la chambre devrait être abaissé et la porte d'entrée de cette pièce devrait être fermée pour respecter le secret médical et la dignité des patients. Les responsables de la police devraient s'assurer que les consignes données, allant dans ce sens, sont effectivement appliquées.
- Grenoble 11.** Il est regrettable que les liens familiaux soient interrompus durant la durée de l'hospitalisation alors que cette période, même limitée à 48 heures, peut constituer une source d'inquiétude pour les proches et un isolement pour le patient. Cette situation ne peut qu'être génératrice d'angoisse. Les droits dont la personne détenue dispose en détention, pour les visites et l'accès au téléphone, devraient être maintenus durant son séjour en chambre sécurisée.
- Grenoble 12.** Une information des personnes détenues sur les règles applicables lors de l'hospitalisation, dont l'interdiction de fumer, devrait être délivrée au sein de la maison d'arrêt, préalablement à l'admission dans les chambres sécurisées, et un traitement par substituts nicotiques devrait être anticipé pour toutes les admissions programmées.
- Grenoble 13.** Le retrait du couteau de table ne devrait pas être systématique, d'autant qu'il est en plastique, mais ne devrait être décidé qu'au cas par cas, en fonction de l'évaluation du risque.
- Grenoble 14.** L'absence de toute occupation, si minime soit-elle, crée une tension forte et est génératrice d'incidents. Un téléviseur devrait être installé dans chaque chambre sécurisée ou, au minimum, un poste de radio devrait être prêté pour la durée du séjour. Des livres ou des revues devraient pouvoir être amenés par les patients.

H – Chambres sécurisées du centre hospitalier universitaire de Brest (Finistère). Les 8 et 9 mars 2016

- Brest 1.** La disposition et l'équipement du sas d'accès aux chambres sécurisées sont respectueux de la sécurité et de la dignité tant des personnes détenues que des personnes affectées à leur garde.
- Brest 2.** Les dispositions matérielles des chambres sécurisées sont respectueuses de la dignité des personnes privées de liberté. La mise en place d'un nouveau téléviseur est attendue.
- Brest 3.** L'utilisation des chambres sécurisées en laissant les portes ouvertes lorsque la préfecture a décidé de ne pas mettre en place de garde statique apparaît comme une bonne pratique. En effet, il n'appartient pas au personnel du centre hospitalier d'assurer la garde d'une personne détenue.
- Brest 4.** Les fonctionnaires de police en charge de la surveillance des patients détenus hébergés dans les chambres sécurisées ne possèdent pas de liste

d'objets interdits. Ainsi ils peuvent autoriser les personnes détenues à lire des journaux et des magazines. Cette bonne pratique est suffisamment rare pour être mentionnée.

- Brest 5.** Les fonctionnaires de police assurant la garde statique des chambres sécurisées sont informées de l'identité des visiteurs détenant des permis de visite. Cette situation est suffisamment rare pour être signalée comme une bonne pratique, même si elle devrait être la norme.
- Brest 6.** L'installation d'un téléviseur dans chaque chambre sécurisée est suffisamment rare pour qu'elle mérite d'être signalée comme une bonne pratique.
- Brest 7.** Le registre des personnes placées dans les chambres sécurisées, tenu par les fonctionnaires de police, ne doit pas faire apparaître de motif d'écrou.
- Brest 8.** Il convient de remettre un exemplaire du livret d'accueil à chaque personne détenue hospitalisée en chambre sécurisée.
- Brest 9.** A l'instar de ce qui a été fait pour les permis de visite communiqués par la maison d'arrêt au commissariat de police, les numéros de téléphone autorisés pour une personne détenue placée en chambre sécurisée pourraient être communiqués aux fonctionnaires de police chargés de la garde statique et une procédure mise en place afin que la personne détenue concernée puisse entrer en contact avec les correspondants ainsi désignés.
- Brest 10.** A l'occasion des repas, la délivrance d'une fourchette et d'un couteau, outre une cuillère, aux personnes détenues placées en chambre sécurisée est nécessaire.
- Brest 11.** La tournée de la bibliothèque dans les services devrait être étendue au service des urgences et en particulier aux chambres sécurisées.

I – Chambres sécurisées du centre hospitalier de Nevers (Nièvres). Le 9 mars 2016

- Nevers 1.** La situation de la chambre sécurisée dans un service de médecine permet une prise en charge médicale et paramédicale bien coordonnées.
- Nevers 2.** 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.
- Nevers 3.** 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.
- Nevers 4.** L'équipement de la chambre nécessite l'ajout d'un téléviseur.
- Nevers 5.** 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.
- Nevers 6.** 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.

- Nevers 7.** 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.
- Nevers 8.** 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 serait souhaitable.
- Nevers 9.** 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.
- Nevers 10.** 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, le droit à l'information des patients-détenus, et leur droit au maintien des liens familiaux.

J – Chambres sécurisées du centre hospitalier Marc Jacquet de Melun (Seine et Marne). Le 6 avril 2016

- Melun 1.** Les WC sont directement visibles depuis le sas. Cette absence de respect de l'intimité n'est pas acceptable. Un aménagement est nécessaire. Cette recommandation a été formulée lors de la précédente visite. La Contrôleure générale des lieux de privation de liberté a pris acte de l'intention du directeur général du centre hospitalier de modifier cette disposition pour les chambres sécurisées du nouvel hôpital (printemps 2018).
- Melun 2.** La mise en place d'un téléviseur par chambre sécurisée est nécessaire. Cette recommandation a été formulée lors de la précédente visite. La Contrôleure générale des lieux de privation de liberté a pris acte de l'intention du directeur général du centre hospitalier en accord avec la police nationale d'installer un téléviseur par chambre sécurisée dans les semaines à venir.
- Melun 3.** Dans le cadre d'une admission en urgence, le centre hospitalier devrait proposer pyjama et serviette de toilette au patient.
- Melun 4.** Le livret d'accueil de l'hôpital doit être systématiquement remis aux personnes détenues hospitalisées comme pour toute autre personne.
- Melun 5.** La signature d'un protocole entre le centre hospitalier, le commissariat de police, l'administration pénitentiaire et la préfecture, pour la surveillance des personnes détenues placées dans les chambres sécurisées est nécessaire, notamment pour confirmer les modalités de surveillance lors des consultations et des examens médicaux. En effet, à l'occasion de la deuxième visite, il est apparu que le menottage et la présence de fonctionnaires de police n'étaient plus la norme mais l'exception.
- Melun 6.** L'accès au téléphone pour les personnes détenues devrait être autorisé vers les mêmes correspondants que ceux autorisés dans les établissements

pénitentiaires dont elles proviennent. La Contrôleure générale des lieux de privation de liberté a pris acte de l'intention du directeur général du centre hospitalier de réfléchir sur ce point avec la police nationale et l'administration pénitentiaire.

- Melun 7.** La délivrance de courrier devrait être organisée en relation avec l'établissement pénitentiaire d'origine, dès lors que la durée de passage dans les chambres sécurisées dépasse 48 heures. En effet, si la durée maximale théorique est de 48 heures, il apparaît que cette durée est dépassée. La Contrôleure générale des lieux de privation de liberté a pris acte de l'intention du directeur général du centre hospitalier de réfléchir sur ce point avec la police nationale et l'administration pénitentiaire.
- Melun 8.** En l'absence de possibilité de fumer dans les locaux actuels, il est demandé au centre hospitalier de réfléchir sur les possibilités qui pourraient être offertes à l'occasion de l'ouverture des chambres sécurisées dans le Santépôle en cours de construction.
- Melun 9.** En l'absence de toute activité, il est demandé au centre hospitalier de réfléchir sur les possibilités de promenade, d'accès à la bibliothèque ou à d'autres activités, qui pourraient être offertes à l'occasion de l'ouverture des chambres sécurisées dans le Santépôle en cours de construction.

K – Chambres sécurisées du centre hospitalier de Villeneuve-sur-Lot (Lot-et-Garonne). Le 7 avril 2016

- Villeneuve-sur-Lot 1.** L'encadrement commun entre l'unité sanitaire et le service hospitalier hébergeant les chambres sécurisées permet une bonne coordination de l'hospitalisation des personnes détenues.
- Villeneuve-sur-Lot 2.** La délivrance d'un livret d'accueil de l'hôpital aux personnes détenues hospitalisées leur permet d'accéder aux mêmes informations que les autres usagers de l'hôpital, notamment à celles relatives aux droits des patients.
- Villeneuve-sur-Lot 3.** La situation de la chambre sécurisée dans l'unité de soins de courte durée et les modalités de prise en charge médicale des patients admis dans les chambres sécurisées permet une prise en charge bien coordonnée, tant pour les admissions en urgence que pour les admissions programmées.
- Villeneuve-sur-Lot 4.** L'équipement des chambres manque d'un téléviseur. Le système d'alarme de ces chambres devrait pouvoir permettre à un patient alité d'actionner aisément le bouton d'appel.
- Villeneuve-sur-Lot 5.** Les moyens de contrainte utilisés et la surveillance des patients détenus hospitalisés au Pôle de Santé du Villeneuvois (PSV) devraient être proportionnés et adaptés à la configuration des locaux et au risque de dangerosité des patients afin de respecter la confidentialité des soins et la dignité des patients détenus. Une réflexion éthique et une formation de l'ensemble du personnel de santé sur les modalités de prise en charge des personnes détenues semblent nécessaires au sein du PSV.
- Villeneuve-sur-Lot 6.** Nonobstant le faible nombre de séjours et leur courte durée, les procédures de maintien des liens familiaux (par courrier, visite et téléphone)

doivent pouvoir être mises en œuvre pour les patients-détenus qui le souhaiteraient, conformément aux articles 35, 39 et 40 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009.

Villeneuve-sur-Lot 7. L'absence de distraction possible dans les chambres sécurisées peut être une source de tension nuisant à l'apaisement du patient et au bon déroulement de l'hospitalisation des personnes détenues. La mise à disposition de livres et de magazines ainsi que l'ajout d'un poste de télévision sont nécessaires.

Villeneuve-sur-Lot 8. 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.

Villeneuve-sur-Lot 9. Un protocole de fonctionnement des chambres sécurisées élaboré entre l'administration pénitentiaire, les services de police et le centre hospitalier de Villeneuve-sur-Lot, doit être conclu, afin, notamment, d'élaborer les modalités de maintien des liens familiaux et d'accès aux droits des personnes détenues hospitalisées et de garantir la confidentialité des soins.

L – Chambres sécurisées du centre hospitalier universitaire de Nantes (Loire-Atlantique). Les 2 et 3 mai 2016

- Nantes 1.** L'anonymat du patient détenu est préservé lors de son hospitalisation à l'hôpital Laennec.
- Nantes 2.** L'organisation d'un stage à l'unité sanitaire pour le personnel soignant du CHU est une très bonne initiative.
- Nantes 3.** Les fenêtres des chambres sécurisées du SAUV mériteraient d'être réaménagées afin de permettre au patient qui y est accueilli d'entrevoir le ciel ou le paysage extérieur, comme c'est le cas dans la chambre sécurisée de l'hôpital Laennec, et de diminuer par voie de conséquence la sensation d'enfermement.
- Nantes 4.** Une pendule doit être installée dans les chambres sécurisées ou visible depuis celles-ci afin de permettre au patient détenu qui y est accueilli de mesurer l'écoulement du temps autrement que par des sollicitations régulières auprès du personnel de l'escorte. L'installation d'un poste de télévision dans les chambres pourrait y remédier.
- Nantes 5.** L'implantation de la chambre sécurisée de l'hôpital Laennec ou le cheminement du patient détenu pour y accéder doit être repensé afin d'éviter que celui-ci soit exposé à la vue du public et du personnel de l'hôpital entouré de son escorte et menotté.
- Nantes 6.** Le patient détenu doit avoir directement accès à un espace sanitaire depuis la chambre, sans avoir besoin de traverser le sas de sécurité et de solliciter le personnel d'escorte.
- Nantes 7.** Il convient de mettre en place un registre afin de recueillir des données précises sur le taux d'occupation des chambres et les durées moyennes de séjour des patients.

- Nantes 8.** Les informations sur les conditions d'hospitalisation communiquées aux personnes détenues sont insuffisantes. Il est urgent d'élaborer un document relatif aux modalités pratiques d'hospitalisation qui leur soit remis avant l'admission.
- Nantes 9.** Certaines prises en charge, dans le cadre de l'urgence, portent atteinte à la dignité du patient et au respect du secret médical. Une réflexion au sein du service devrait être engagée afin d'améliorer les pratiques. 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.
- Nantes 10.** Il convient d'harmoniser les procédures et les prises en charges entre les deux services. A l'instar du service de chirurgie thoracique et cardiovasculaire, le SAUV doit instaurer une procédure permettant de préserver l'anonymat du patient et mettre en place un protocole de sevrage tabagique.
- Nantes 11.** Dans l'attente du transfert des chambres sécurisées à l'unité d'hospitalisation de courte durée, il est indispensable de revoir la procédure de coordination des soins afin d'offrir au patient détenu une prise en charge optimale et d'éviter une confusion des rôles entre le personnel soignant et les fonctionnaires de police.
- Nantes 12.** Le manque 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 proposition d'un nombre plus varié de livres et de magazines ainsi que l'ajout d'un poste de télévision seraient souhaitables.
- Nantes 13.** 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.

M – Chambres sécurisées de Lannemezan (Hautes-Pyrénées). Le 14 juin 2016

- Lannemezan 1.** Le jeu de plaques de métal inoxydable faisant office de miroirs met en vision depuis l'œilleton de la porte d'accès le WC et le lavabo placés dans la chambre sécurisée. Cela ne préserve pas l'intimité des patients détenus et portent atteinte à leur dignité.
- Lannemezan 2.** L'installation de patère, de tablette ou de casier pour poser des affaires, d'un miroir et d'un porte-serviette à proximité du lavabo est nécessaire. Les conditions matérielles d'hébergement sont indignes.
- Lannemezan 3.** Le patient détenu devrait pouvoir disposer d'un interrupteur pour actionner l'éclairage de sa chambre sans avoir besoin de solliciter les militaires ou le personnel soignant.
- Lannemezan 4.** L'aménagement du local de douche réservé au patient serait à compléter par l'installation de patère et d'un porte serviette et par la suppression de l'œilleton de la porte, afin de préserver la dignité du patient détenu.

- Lannemezan 5.** Les informations communiquées aux personnes détenues sur les conditions d'hospitalisation sont insuffisantes. Il est nécessaire d'établir un document relatif aux modalités pratiques d'hospitalisation qui leur soit remis avant leur admission.
- Lannemezan 6.** Durant les soins, la porte d'entrée de la chambre sécurisée doit être fermée pour respecter le secret médical et la dignité des patients. En outre lors d'une admission en urgence, le médecin doit pouvoir examiner le patient sans la présence du personnel pénitentiaire dans le box.
- Lannemezan 7.** Le recours systématique aux menottes et aux entraves lors des trajets dans le CMC et notamment lors des examens médicaux et des opérations, avec la présence de militaire(s) est abusif ; de telles mesures de surveillance ne devraient intervenir qu'au cas par cas dans les cas avérés de risques.
- Lannemezan 8.** La mise en place d'un protocole entre le CMC, la gendarmerie nationale, l'administration pénitentiaire et la préfecture pour définir les règles de prise en compte d'un patient détenu apparaît nécessaire.
- Lannemezan 9.** Nonobstant la durée des séjours, les modalités pour le maintien des liens familiaux par courrier, visite et téléphone, doivent pouvoir être mises en œuvre pour les patients détenus qui le souhaiteraient.
- Lannemezan 10.** Une information des personnes détenues sur les règles applicables lors de l'hospitalisation, dont l'interdiction de fumer, devrait être délivrée au sein du centre pénitentiaire de Lannemezan, préalablement à l'admission dans la chambre sécurisée, et un traitement par substituts nicotiques devrait être proposé aux patients fumeurs lors de l'admission.
- Lannemezan 11.** Une table et une chaise ou une tablette, pour ceux n'étant pas en mesure de se lever, devraient être mises à disposition du patient détenu au moins le temps du repas de façon à ce qu'il puisse manger confortablement.
- Lannemezan 12.** L'absence de toute occupation, si minime soit-elle, pourrait créer de la tension. Un téléviseur devrait être installé dans la chambre sécurisée ou, au minimum, un poste de radio devrait être prêté pour la durée du séjour. Des livres ou des revues devraient pouvoir être apportés par les patients ou prêtés par l'hôpital.
- Lannemezan 13.** Le patient détenu devrait avoir la possibilité, durant son hospitalisation, de contacter son avocat, ou de s'adresser directement aux instances de recours afin de faire valoir ses droits.