



DIRECTION DES LIBERTÉS PUBLIQUES ET DES AFFAIRES JURIDIQUES

Service du conseil juridique et du contentieux

Bureau du droit et du contentieux européen, international et institutionnel

DLPAJ/CJC/B12/AB/B-2020-4

SECRETARIAT GENERAL

Madame Adeline HAZAN
Contrôleure générale
des lieux de privation de liberté
16/18, quai de la Loire
CS 70048
75921 PARIS Cedex 19

Paris, le 3 juillet 2020 V/Réf.: 159095/19027/FB

Madame la Contrôleure générale,

J'ai examiné avec attention le rapport relatif à la visite effectuée du 7 au 15 janvier 2019 au sein de l'établissement de santé mentale *Portes de l'Isère (ESMPI)* à Bourgoin-Jallieu en Isère.

S'agissant des points relevant de la compétence du ministère de l'intérieur, vous avez formulé les deux recommandations suivantes :

- Recommandation n° 5: « Le prêt de main-forte par la police doit être limité à des situations exceptionnelles. La gestion quotidienne de l'éventuelle agressivité des patients doit être gérée par les soignants, en investissant encore plus le champ de la formation (gestion de la violence, désescalade, etc.). Les policiers ne doivent pas participer à l'admission d'un patient jusqu'à sa chambre, ni à sa contention ou son placement en chambre d'isolement »;
- Recommandation n° 12: « Lorsque le préfet refuse l'autorisation de sortie d'un patient en soins à la demande du représentant de l'État, sa décision doit être motivée, a minima pour qu'elle puisse être expliquée au patient ».

Ces recommandations appellent de ma part les observations suivantes.

Concernant la première relative aux conditions dans lesquelles les policiers peuvent prêter main-forte au personnel hospitalier, je vous informe que selon, celle-ci est mise en œuvre depuis déjà plusieurs mois, ainsi qu'il résulte des informations recueillies auprès de la direction départementale de la sécurité publique (DDSP) de l'Isère.

En effet, à la suite de signalements effectués par les effectifs de police concernés qui disaient être régulièrement appelés par l'ESMPI pour aider le personnel à faire rentrer dans leur chambre des patients récalcitrants, des consignes ont été données aux forces de l'ordre afin d'empêcher toute intervention qui ne soit pas justifiée par la commission de violences constitutives d'une infraction pénale par un patient.

Néanmoins, une difficulté subsiste quant à l'appréciation du comportement des patients agités et l'emploi de la qualification de « personnes violentes » par le personnel hospitalier. En effet, lorsque les policiers sont sollicités par l'établissement en question, le personnel leur indique, de façon parfois abusive, que le patient est « violent » pour motiver le déplacement des policiers, alors qu'une fois sur place ces derniers constatent que le patient est relativement calme et que la situation ne nécessite pas d'intervention coercitive de leur part, se voyant alors confié un rôle de simple observateur.

A l'exception de ces déplacements indus relevant de cette difficulté d'appréciation et hors cas d'infraction pénale, les forces de l'ordre n'interviennent plus pour assister le personnel soignant dans la gestion des patients.

Ces consignes, qui font l'objet de rappels lors des réunions avec les différents chefs de brigade de la DDSP de l'Isère, figureront prochainement dans une note de service.

Concernant la seconde recommandation relative à la motivation des décisions du préfet portant refus d'autorisation de sortie d'un patient hospitalisé en soins psychiatrique (SPDRE), la préfecture a pleinement conscience de ses obligations légales en la matière, ce d'autant que votre recommandation lui a été communiquée.

Le préfet exerce un rôle essentiel dans la procédure de SPDRE qui peut l'amener, afin d'assurer la protection des populations, à s'opposer conformément aux termes de l'article L. 3211-11-1 du code de la santé publique, à des autorisations de sortie de courte durée (ASCD) formulées par le directeur de l'établissement. Dans ce cas, sa décision prise au vu des éléments ayant fondé l'autorisation, et notamment l'avis favorable d'un psychiatre de l'établissement, doit être écrite et motivée.

Selon les informations recueillies auprès de la préfecture de l'Isère, le nombre important de demandes de sorties dans ce département et le délai très court dans lequel le préfet doit se prononcer dans le cadre de cette procédure, au regard de décisions de directeurs d'établissement d'accueil ne faisant pas toujours apparaître expressément que le patient ne présente pas de danger pour autrui lors de ces sorties, ont pu rendre difficile la motivation de certaines décisions de refus d'autorisations de sortie.

En effet, la préfecture de l'Isère traite environ 1 400 actes par an, toutes mesures confondues liées aux SPDRE, en veillant à assurer l'équilibre entre la vision strictement médicale des professionnels de santé et les enjeux pour l'ordre public. Ses décisions sont en principe motivées même s'il arrive que parfois, cette motivation fasse défaut, compte tenu de l'urgence ou de l'insuffisance du dossier d'autorisation.

En effet, dans le cadre du dispositif d'ASCD, le directeur de l'hôpital adresse à la préfecture les autorisations qu'il délivre, au moins 48 heures avant la date prévue de sortie, et le préfet doit se prononcer au plus tard 12 heures avant la sortie. Ce dernier dispose donc de 36 heures pour se prononcer sur chacun des cas qui lui sont soumis, à la seule lumière des pièces communiquées par le corps médical, lesquelles ne contiennent pas toujours suffisamment d'éléments pour mettre le préfet en mesure d'apprécier les situations soumises et ne font pas toujours expressément apparaître que le patient ne présente pas un danger pour autrui lors de ces sorties.

Tels sont les éléments que je tenais à porter à votre connaissance.

Je vous prie d'agréer, Madame la Contrôleure générale, l'expression de ma plus haute considération.

L'adjointe au directeur des libertés publiques et des affaires juridiques

Chef du service du conseil juridique et du contentieux

Pascale LÉGLISE