



---

## Rapport de visite :

14 janvier 2021, 1<sup>ère</sup> visite

Prise en charge des personnes  
privées de liberté

Centre hospitalier métropole-  
Savoie

Chambéry

*(Savoie)*

## SYNTHESE DES OBSERVATIONS

### RECOMMANDATIONS

*Ces recommandations justifient un suivi par le ministre qui exerce l'autorité ou la tutelle sur l'établissement visité. Trois ans après la visite, ce ministre sera interrogé par le CGLPL sur les suites données à ces recommandations*

#### **RECOMMANDATION 1 ..... 6**

Le centre hospitalier Métropole-Savoie, l'administration pénitentiaire et la direction départementale de la sécurité publique de Savoie doivent préciser dans une convention locale les procédures de prise en charge des patients placés sous escorte, notamment les responsabilités respectives de chacun pour les mesures de sécurité.

#### **RECOMMANDATION 2 ..... 7**

Un registre d'utilisation des chambres sécurisées doit être tenu. Il doit mentionner les informations relatives à l'autorité chargée de la garde et les conditions de celle-ci : éléments relatifs au patient, date et durée de l'enfermement, destination en sortie et observations sur le déroulement matériel.

#### **RECOMMANDATION 3 ..... 8**

La présence d'agents pénitentiaires ou de policiers pendant les consultations et les examens contrevient au respect du secret médical. Il appartient au personnel médical et soignant de faire respecter ce secret, ainsi que l'intimité du patient, par les forces de l'ordre. 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 sanitaire des personnes détenues au sein des établissements de santé.

#### **RECOMMANDATION 4 ..... 10**

Un dispositif doit être installé pour permettre l'occultation des fenestrons percés dans les portes d'accès aux chambres sécurisées afin de garantir l'intimité des patients pendant les soins.

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

L'utilisation de moyens de contrainte pendant les transports et l'hospitalisation ne doit pas être systématique mais adaptée avec discernement en fonction du comportement du patient.

#### **RECOMMANDATION 6 ..... 12**

Comme toutes les personnes hospitalisées, les patients détenus doivent se voir remettre le livret d'accueil de l'hôpital et pouvoir désigner une personne de confiance ainsi que la personne à prévenir en tant que de besoin.

## TABLE DES MATIERES

<b>1. CONDITIONS DE LA VISITE .....</b>	<b>4</b>
<b>2. L'ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT DE SANTE.....</b>	<b>5</b>
2.1 L'organisation de l'établissement est médicalement adaptée à la prise en charge des patients-détenus .....	5
2.2 L'organisation de l'accueil n'est prévue par aucun protocole .....	5
2.3 Faute d'outil fiable, l'activité est difficile à mesurer .....	6
<b>3. LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS.....</b>	<b>8</b>
3.1 La prise en charge en ambulatoire n'est pas respectueuse de la confidentialité des soins.....	8
3.2 Les conditions d'hospitalisation sont matériellement correctes .....	9
3.3 Les droits des patients détenus pendant l'hospitalisation ne sont pas respectés .....	11
3.4 La sortie peut être inutilement retardée.....	12
<b>4. CONCLUSION.....</b>	<b>13</b>

---

# Rapport

## 1. CONDITIONS DE LA VISITE

Contrôleuses :

- Anne Lecourbe, cheffe de mission ;
- Dominique Bataillard.

En application de la loi du 30 octobre 2007 qui a institué le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, deux contrôleuses ont effectué une visite inopinée des services du centre hospitalier métropole Savoie de Chambéry (Savoie) conduits à prendre en charge des patients détenus.

Les contrôleuses sont arrivées dans l'établissement le 14 janvier 2021 à 10h ; elles ont été accueillies par le cadre de l'unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) à laquelle sont médicalement rattachées les chambres sécurisées de l'hôpital.

La direction générale de l'établissement, le préfet de Savoie et le procureur de la République près le tribunal judiciaire de Chambéry ont été informés de cette visite, de même que la commissaire de police, directrice départementale de la sécurité publique de la Savoie (DDSP). Un entretien téléphonique a été conduit ultérieurement avec cette dernière.

Les contrôleuses ont eu communication des informations statistiques et documents qu'elles ont sollicités. Elles ont quitté l'établissement le 14 janvier à 15h.

Il convient de préciser que cette visite s'est déroulée alors que l'hôpital faisait face à l'épidémie de Covid-19 et était organisé pour l'accueil de patients atteints. Les observations qui ont pu être faites, avec la disponibilité du personnel hospitalier relativisée par ces circonstances, ne rendent pas compte d'un fonctionnement standard.

Le rapport provisoire établi à l'issue de cette visite a été adressé le 5 octobre 2021 aux directions respectives du centre hospitalier métropole Savoie, du centre pénitentiaire d'Aiton, de la maison d'arrêt de Chambéry, de l'agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes, de la sécurité publique de la Savoie. Seule la directrice du centre pénitentiaire d'Aiton a produit, le 2 décembre 2021, des observations qui ont été reprises dans le présent rapport de visite.

## 2. L'ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT DE SANTE

### 2.1 L'ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT EST MEDICALEMENT ADAPTEE A LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS-DETENUS

Le centre hospitalier Métropole Savoie (CHMS) est issu de la fusion, en 2015, des hôpitaux de Chambéry et d'Aix-les-Bains (Savoie). Il comporte neuf pôles d'activités dont le pôle Urgences-Réanimation-Cardiologie-Neurologie dont les locaux comportent une zone sécurisée comprenant deux chambres.

Les personnes détenues dans les deux établissements pénitentiaires situés en Savoie – la maison d'arrêt de Chambéry et le centre pénitentiaire d'Aiton – sont prises en charge au CHMS soit pour des interventions programmées de courte durée, inférieures à 48 heures, soit pour des soins en urgence. Dans les deux cas, après les soins prodigués dans les services spécialisés, les patients sont orientés dans l'une des deux chambres sécurisées. La prise en charge s'y poursuit jusqu'au moment où leur état permet qu'ils regagnent leur lieu de détention.

Pour ces patients, la majeure partie de l'activité est ambulatoire. Cependant, lorsque leur état de santé nécessite une hospitalisation plus longue, ils sont orientés vers l'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) de Lyon (Rhône) et, dans l'attente de ce transfert, qui peut prendre jusqu'à trois jours, ils restent en chambre sécurisée.

Il est arrivé que des personnes transportant *intra corpore* des produits stupéfiants (« boulettes ») et interpellées par les services des douanes soient également conduites dans ces chambres pour bilan, surveillance et expulsion des boulettes.

### 2.2 L'ORGANISATION DE L'ACCUEIL N'EST PREVUE PAR AUCUN PROTOCOLE

Aucun protocole local tripartite – direction départementale de la sécurité publique, administration pénitentiaire et CHMS – n'organise la prise en charge des patients détenus.

L'accueil, en urgence et programmé des patients détenus en provenance de la MA de Chambéry, du CP d'Aiton et du commissariats (gardes à vue) de Chambéry est décrit dans un protocole interne élaboré par le CHMS dont la dernière version est datée de janvier 2019. Ce document décrit également la sortie du centre hospitalier des patients détenus.

De nombreuses interventions programmées pour des patients détenus sont annulées, parfois au dernier moment, pour divers motifs dont l'absence de garde statique policière<sup>1</sup>.

Les patients détenus sont transportés à l'hôpital sous escorte pénitentiaire. Il a été indiqué qu'une seule équipe pénitentiaire assure les transports depuis Aiton ; par suite, si un transfert doit être opéré en urgence, ce peut être au détriment d'un autre qui était prévu pour une intervention programmée qui doit alors être annulée.

Par ailleurs, la DDSP fait valoir que les gardes statiques des détenus dont les interventions sont programmées incombent à l'administration pénitentiaire et que ce n'est que sur demande du préfet lorsque l'établissement d'Aiton n'a pas les moyens de les assurer que les services de police peuvent en être chargés. Pour autant, le commissariat ne dispose pas des moyens humains pour substituer systématiquement les surveillants pénitentiaires.

---

<sup>1</sup> Voir le paragraphe 9.2.5 du [rapport relatif à la visite effectuée par le CGLPL en janvier 2021 au CP d'Aiton](#).

**RECOMMANDATION 1**

Le centre hospitalier Métropole-Savoie, l'administration pénitentiaire et la direction départementale de la sécurité publique de Savoie doivent préciser dans une convention locale les procédures de prise en charge des patients placés sous escorte, notamment les responsabilités respectives de chacun pour les mesures de sécurité.

Dans sa réponse du 2 décembre 2021, la directrice du CP d'Aiton affirme : « L'application des directives nationales quant à la garde des personnes détenues au CH métropole Savoie est respectée. Ainsi, les consultations restent sous la garde du personnel de surveillance, les hospitalisations relèvent de la garde statique assurée par les forces de sécurité intérieure. On n'observe pas de difficultés particulières pour assurer les gardes statiques ».

**2.3 FAUTE D'OUTIL FIABLE, L'ACTIVITE EST DIFFICILE A MESURER**

La mesure de l'activité demeure imprécise.

Le service hospitalier ne tient aucune statistique d'activité concernant précisément les patients détenus, néanmoins, la direction a fourni les données suivantes relatives aux hospitalisations de patients détenus dans les chambres sécurisées au cours de l'année 2019 : treize hospitalisations de patients incarcérés à la MA de Chambéry et vingt-trois incarcérés au CP d'Aiton.

Un registre de remise de la clef de la zone sécurisée (cf. § 4) est tenu ; y sont enregistrés la date et l'heure de la remise de la clef, l'autorité à laquelle elle a été remise (police, gendarmerie ou service pénitentiaire), le nom et le matricule du récipiendaire. La date, l'heure de la restitution sont également notées. Ce registre a comptabilisé quinze remises en 2020.

Par ailleurs, la directrice départementale de la sécurité publique de Savoie a fait parvenir les données d'activité suivantes :

	Total		Urgents non planifiés		Planifiés	
	Nombre de détenus	Heures fonctionnaires	Nombre de détenus	Heures fonctionnaires	Nombre de détenus	Heures fonctionnaires
<b>2019</b>	32	1 089	24	986	8	103
<b>2020</b>	42	1 095	20	757	22	338
<b>2021 (4 premiers mois)</b>	15	353	10	292	5	61

Elle précise : « Il s'avère impossible de distinguer à chaque hospitalisation si elle se déroule en chambre sécurisée ou non, d'autant qu'une hospitalisation peut se dérouler dans plusieurs services successifs ; la chambre sécurisée est utilisée à chaque fois que c'est possible médicalement. »

De la comparaison de ces deux sources, il s'avère que la majorité des prises en charge de patients détenus placés sous surveillance policière se déroule hors des chambres sécurisées. Il en ressort également qu'il est difficile de déterminer la charge de surveillance assumée par respectivement la police, l'administration pénitentiaire voire les services des douanes.

## RECOMMANDATION 2

Un registre d'utilisation des chambres sécurisées doit être tenu. Il doit mentionner les informations relatives à l'autorité chargée de la garde et les conditions de celle-ci : éléments relatifs au patient, date et durée de l'enfermement, destination en sortie et observations sur le déroulement matériel.

### 3. LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

#### 3.1 LA PRISE EN CHARGE EN AMBULATOIRE N'EST PAS RESPECTUEUSE DE LA CONFIDENTIALITE DES SOINS

Quel que soit le motif de leur prise en charge, les patients détenus sont conduits menottés et, si le degré d'escorte fixé par l'administration pénitentiaire les concernant le prévoit, éventuellement entravés.

En cas de situation d'urgence, ces patients sont conduits au service d'accueil des urgences (SAU) et présentés à l'infirmier d'accueil et d'orientation (IAO). Aucun cheminement particulier n'est aménagé ou emprunté pour limiter le croisement du public par ces patients mais ils sont reçus en priorité par l'IAO pour limiter la durée de leur présence dans les locaux d'attente du SAU.

Les escortes pénitentiaires restent à l'extérieur des boxes des urgences où un patient détenu est en attente. Celui-ci est démenotté lorsqu'un examen médical est pratiqué.

Le cheminement n'est pas non plus spécifique lors de consultations ou d'interventions en mode ambulatoire. Il a été indiqué que les menottes et, le cas échéant, les entraves peuvent être laissées au patient détenu pendant les consultations médicales auxquelles assistent les membres de l'escorte.

#### RECOMMANDATION 3

La présence d'agents pénitentiaires ou de policiers pendant les consultations et les examens contrevient au respect du secret médical. Il appartient au personnel médical et soignant de faire respecter ce secret, ainsi que l'intimité du patient, par les forces de l'ordre. 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 sanitaire des personnes détenues au sein des établissements de santé.

Dans sa réponse du 2 décembre 2021, la directrice du CP d'Aiton précise : « *Mise en application de la note EMS n°497 du 19/10/10 définissant en fonction des niveaux d'escorte, les moyens de contrainte ainsi que le niveau de surveillance durant la consultation.* »

Les contrôleurs maintiennent que la circonstance que l'escorte fasse application d'une note interne à leur administration n'enlève en rien à leur pratique son caractère attentatoire à l'intimité et au secret médical. La recommandation est donc maintenue.



### 3.2 LES CONDITIONS D'HOSPITALISATION SONT MATERIELLEMENT CORRECTES

L'hôpital est équipé de deux chambres sécurisées. Celles-ci ne sont pas signalisées comme telles. La zone est constituée d'un sas qui la sépare du couloir et donne accès à une salle de garde. Les deux chambres sont situées de part et d'autre de cette salle. Une deuxième porte donne directement accès à la salle de garde, elle est suffisamment large pour permettre le passage d'un brancard.

Les deux portes sont commandées de l'intérieur. Pour obtenir leur ouverture, les entrants doivent se présenter par l'interphone aux policiers qui se tiennent dans la salle de garde et qui peuvent actionner l'ouverture ; une caméra placée dans le couloir et dont les images sont reportées sur un moniteur vidéo installé dans cette salle, permet de vérifier l'identité des personnes qui se présentent.

La clef de la porte du sas est conservée dans l'établissement. Elle est laissée à l'escorte lorsque la zone est occupée.

Chaque chambre comporte un lit médicalisé, une table roulante adaptable qui peut en être retirée et une chaise en métal. Deux boutons d'appel sont installés, l'un près du lit, l'autre à la porte. Une rampe lumineuse est fixée au-dessus du lit, son interrupteur est placé, ainsi que celui du plafonnier, à portée du patient.

A droite du lit, un placard fermant à clef contient les vannes d'accès aux fluides.



*Le lit et les commutateurs accessibles*



*L'armoire contenant les accès aux fluides*

Aucun téléviseur n'est à disposition et la demande qui a été faite et réitérée depuis trois ans d'en installer un est restée vaine.

La fenêtre est fermée à clef, les volets roulants sont commandés depuis le poste de garde. Une salle d'eau est attenante, en partie fermée par un portillon métallique. Elle offre une douche à l'italienne – dont la température de l'eau n'est pas réglable –, un WC à l'anglaise et un petit lavabo en inox ; ce dernier distribue eau chaude et froide par un robinet-poussoir.

La porte de la chambre est percée d'un fenestron qui n'est pas occultable. Les personnes se tenant dans la salle de garde ont donc une vue constante sur l'intérieur de chaque chambre.



*Entrée de la salle d'eau*



*Porte de la chambre avec fenestron*

#### RECOMMANDATION 4

Un dispositif doit être installé pour permettre l'occultation des fenestrons percés dans les portes d'accès aux chambres sécurisées afin de garantir l'intimité des patients pendant les soins.

Dans sa réponse du 2 décembre 2021, la directrice du CP d'Aiton indique « *l'utilité du fenestron garantit la sécurité des personnels soignants.* »

Les contrôleurs considèrent que la possibilité d'occulter les fenestrons pendant les soins n'empêcherait pas, dans des conditions exceptionnelles d'insécurité, de laisser la vue sur la chambre. La recommandation est maintenue.

La salle de garde est éclairée par une fenêtre aux verres dépolis et comporte deux tables servant de bureau sur lequel est posé le moniteur de report des images de la caméra de surveillance et le téléphone, une chaise et un fauteuil de repos.

Une baie permet de surveiller l'intérieur de chaque chambre depuis la salle de garde ; elle peut être occultée par des stores vénitiens mais ceux-ci se manœuvrent difficilement.

*Salle de garde**Baie de surveillance d'une chambre depuis la salle de garde*

Des sanitaires avec WC lavabo et matériel d'hygiène sont attenants et à disposition des gardiens. Il a été indiqué que la porte de la chambre ne restait ouverte pendant les soins que si le patient était considéré comme dangereux par l'escorte, la confidentialité des entretiens n'est alors pas assurée pas plus que le respect du secret médical sur la situation du patient.

Le patient est rarement attaché sur le lit, un cas a été cité.

Pour les déplacements vers ou depuis la chambre, les patients détenus sont toujours menottés, rarement entravés. Aucun cheminement particulier n'est prévu. Si le patient est transporté sur un brancard, un drap peut dissimuler le menottage.

Lorsqu'un patient détenu est pris en charge dans un autre service que celui abritant les chambres sécurisées (en réanimation par exemple), les policiers qui assurent la surveillance se tiennent toujours à l'extérieur de la chambre.

#### RECOMMANDATION 5

L'utilisation de moyens de contrainte pendant les transports et l'hospitalisation ne doit pas être systématique mais adaptée avec discernement en fonction du comportement du patient.

Dans sa réponse du 2 décembre 2021, la directrice du CP d'Aiton reprend : « *Mise en application de la note EMS n°497 du 19/10/10 définissant en fonction des niveaux d'escorte, les moyens de contrainte ainsi que le niveau de surveillance durant la consultation.* »

Cette reprise appelle le même commentaire que celui apporté pour la recommandation 3 ci-dessus. La recommandation est également maintenue.

### 3.3 LES DROITS DES PATIENTS DETENUS PENDANT L'HOSPITALISATION NE SONT PAS RESPECTES

Le livret d'accueil de l'hôpital n'est pas remis aux patients détenus. Il ne leur est pas demandé de désigner une personne de confiance ni une personne à prévenir en cas de circonstance grave.

Ces patients n'ont pas d'accès au téléphone, ne reçoivent ni courrier ni visite ; faute d'être informés de cette possibilité, ils ne demandent pas à voir un représentant de leur culte, lequel ignore évidemment qu'un patient détenu est présent. De même, faute de pouvoir téléphoner, ils ne peuvent demander à leur avocat de les visiter. L'hypothèse de telles visites se trouve donc exclue par l'organisation de l'hospitalisation. Selon les informations recueillies, si des proches se présentaient, le cadre de l'unité s'en remettrait à l'escorte pour autoriser la visite.

Dans la chambre sécurisée, il n'est pas systématiquement mis de bouteille d'eau à la disposition de l'occupant, étant précisé que souvent, il doit rester à jeun pour l'intervention qu'il va subir.

Les repas sont servis avec des couverts en plastique ; les mets, prévus pour les patients de l'UHCD, ne sont jamais difficiles à couper. Des menus sans porc sont possibles. Les patients détenus hospitalisés dans les autres services ont, comme tous les autres patients, le choix entre plusieurs menus.

Les patients détenus arrivent sans aucun effet personnel hormis leurs vêtements ; l'hôpital peut leur fournir, comme à tout autre patient, des produits d'hygiène.

En cas de demande, des journaux peuvent également être fournis.

L'interdiction de fumer s'impose aux personnes hospitalisées dans les chambres sécurisées comme dans tout l'hôpital, aucune mesure pour conduire celles-ci à l'extérieur pour pouvoir fumer n'est mise en œuvre.

#### RECOMMANDATION 6

Comme toutes les personnes hospitalisées, les patients détenus doivent se voir remettre le livret d'accueil de l'hôpital et pouvoir désigner une personne de confiance ainsi que la personne à prévenir en tant que de besoin.

### 3.4 LA SORTIE PEUT ETRE INUTILEMENT RETARDEE

En sortie, si le patient retourne dans l'établissement pénitentiaire, les surveillants de cet établissement viennent le chercher et assurent l'escorte pendant le transport. Il en est de même si le patient est orienté vers l'unité UHSI. Dans ce dernier cas, si la sortie est décidée un samedi matin, faute de possibilité de faire établir un ordre de transfert ce jour-là, le patient doit rester en chambre sécurisée jusqu'au lundi matin.

Si le patient souffre de troubles mentaux, il peut être orienté vers l'unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA) de Lyon, ou admis au centre hospitalier spécialisé de Bassens (Savoie) sur décision du préfet prise en application des dispositions de l'article L.3214-3 du code de la santé publique et dans les conditions prévues par l'article D.398 du code de procédure pénale. Il a été indiqué que cette dernière orientation n'est acceptée par le préfet que si l'UHSA a refusé par écrit l'admission du patient.

Dans tous les cas, le mode de transport (médicalisé ou non) est décidé par le médecin ayant pris en charge le patient. Lorsque le patient part vers l'UHSI, le dossier médical est imprimé, placé sous enveloppe en principe fermée et confié à l'escorte.

## 4. CONCLUSION

La visite s'est déroulée dans un contexte particulier avec des services complètement modifiés ou transformés dans des allures de catastrophe imminente mais finalement, les cadres présents et opérationnels ont montrés des protocoles internes adaptés à la prise en charge sanitaire, même si on peut regretter qu'aucune convention ne prévoioie le respect des droits des détenus patients en matière de communication avec leurs proches et des patients détenus en termes d'informations sur l'établissement hospitalier. On pourrait presque s'étonner de l'immuabilité de cette prise en charge des patients détenus face au bouleversement de la totalité de l'organisation de l'hôpital.

16/18 quai de la Loire  
CS 70048  
75921 PARIS CEDEX 19

[www.cglpl.fr](http://www.cglpl.fr)