



Rapport de visite :

5 avril 2022 – 1^{ère} visite

Prise en charge des patients
détenus au centre hospitalier
Alpes-Léman à Contamine-sur-
Arve

(Haute-Savoie)



SOMMAIRE

1. CONDITIONS ET OBJECTIFS DE LA VISITE	4
2. ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT DE SANTE	4
2.1 L'établissement de santé dispose d'une chambre sécurisée utilisée par la maison d'arrêt de Bonneville	4
2.2 L'établissement est insuffisamment organisé pour l'accueil des patients détenus	5
2.3 L'établissement n'effectue aucune évaluation de son activité d'accueil des patients détenus	6
3. PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN AMBULATOIRE	7
3.1 La prise en charge aux urgences ne respecte pas la dignité des patients détenus	7
3.2 Les conditions de prise en charge des consultations spécialisées et hospitalisations de jour ne respectent pas le secret médical	9
4. PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN HOSPITALISATION	9
4.1 Les conditions d'hospitalisation au sein de la chambre sécurisée, qui ne dispose pas de tous les équipements, permettent des soins de qualité	9
4.2 Les patients ne sont pas informés des règles de vie dans la chambre sécurisée	11
4.3 Les moyens de contrainte sont systématiquement utilisés lors des déplacements hors la chambre sécurisée	12
4.4 L'accès aux droits n'est pas respecté	12
4.5 Les patients n'ont accès à aucun moyen de distraction.....	13
5. CONCLUSION.....	13

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

Une convention santé-justice-sécurité doit prévoir les rôles de chacun dans la prise en charge des patients détenus au CHAL ainsi que les modalités de respect des droits fondamentaux des personnes privées de liberté.

RECOMMANDATION 2 7

Un registre hospitalier doit assurer la traçabilité de l'utilisation de la chambre sécurisée.

RECOMMANDATION 3 11

Le patient hospitalisé en chambre sécurisée doit pouvoir disposer d'une vue, d'une aération naturelle, d'une horloge permettant de se repérer dans le temps et d'un miroir.

RECOMMANDATION 4 11

Un livret d'accueil spécifique doit permettre à la personne détenue d'être informée des règles de vie en chambre sécurisée, des conditions d'hospitalisation ainsi que de ses droits et devoirs.

RECOMMANDATION 5 12

Les personnes détenues hospitalisées doivent être en mesure de recevoir les visiteurs titulaires d'un permis de visite, passer ou recevoir les appels téléphoniques qui leur sont autorisés, ainsi que recevoir ou envoyer du courrier.

RECOMMANDATIONS PRISES EN COMPTE

Ces recommandations formulées oralement en fin de visite ou inscrites dans le rapport provisoire ont, selon les informations données au CGLPL, déjà été prises en compte par l'établissement visité. Il semble toutefois utile de les rappeler ici pour mémoire, notamment en raison de leur utilité pour des établissements comparables.

RECO PRISE EN COMPTE 1 7

Les gendarmes et surveillants pénitentiaires doivent tenir un registre unique mentionnant le nom de la personne détenue ainsi que les dates et heures d'entrée et de sortie.

RECO PRISE EN COMPTE 2 8

La confidentialité de l'accueil des patients détenus doit être respectée.

RECO PRISE EN COMPTE 3 8

Le secret médical doit être respecté lors des soins et consultations effectués au sein du CHAL et le menottage doit être individualisé.

RECO PRISE EN COMPTE 4 13

Le patient détenu doit avoir la possibilité de contacter son avocat et de communiquer avec les autorités administratives et judiciaires et les aumôniers agréés auprès de l'établissement.

RECO PRISE EN COMPTE 5 13

Les patients détenus doivent pouvoir disposer de lecture et d'un téléviseur, comme tous les autres patients.

Rapport

1. CONDITIONS ET OBJECTIFS DE LA VISITE

Contrôleurs :

- Cécile Dangles ;
- Thierry Chantegret.

En application de la loi du 30 octobre 2007 modifiée qui a institué le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, deux contrôleurs ont effectué, le 5 avril 2022, une visite inopinée de la chambre sécurisée du centre hospitalier Alpes-Léman (CHAL) à Contamine-sur-Arve (Haute-Savoie). Les contrôleurs ont été reçus par le médecin, adjointe du chef de service des urgences, ainsi que par la cadre de santé du service concerné. Ils ont pu s'entretenir avec des membres du personnel exerçant sur le site et ont pu visiter la chambre sécurisée dans laquelle aucune personne détenue ne se trouvait hospitalisée lors de la visite. L'ensemble des documents demandés a été mis à la disposition de l'équipe.

Le 3 juin 2022, le rapport provisoire a été adressé au directeur général du CHAL, au chef d'établissement de la maison d'arrêt de Bonneville, à l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes et à la direction départementale de sécurité publique de Haute-Savoie.

Les observations du 1^{er} juillet 2022 du directeur général du CHAL et celles du 6 juillet 2022 du chef d'établissement de la maison d'arrêt de Bonneville ont été intégrées au présent rapport.

2. ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT DE SANTE

2.1 L'ETABLISSEMENT DE SANTE DISPOSE D'UNE CHAMBRE SECURISEE UTILISEE PAR LA MAISON D'ARRET DE BONNEVILLE

Le centre hospitalier Alpes-Léman (CHAL) appartient au groupement hospitalier de territoire (GHT) Léman Mont-Blanc avec sept autres établissements du territoire Haute-Savoie Nord.

Le CHAL dispose d'une offre de soins en médecine de spécialités à orientation oncologie, imagerie, pédiatrie, de chirurgie, d'une maternité, d'un service d'urgence et d'un pôle de gériatrie comprenant un service de gériatrie et trois établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. La prise en charge psychiatrique est assurée par l'établissement public de santé mentale EPSM 74.

Le site dispose d'un plateau technique complet pour l'imagerie, les blocs opératoires et les urgences.

Il n'a pas été fait état de difficultés budgétaires particulières.

En revanche, l'établissement recrute difficilement, les salaires proposés en Suisse étant particulièrement attractifs. Pour le service des urgences, quarante-cinq infirmiers diplômés d'Etat (IDE) sont présents pour cinquante-sept postes budgétés et deux cadres de santé sur trois.

Il est indiqué que les médecins parviennent à « tenir le planning » mais que dix praticiens font défaut.

La chambre sécurisée, située en niveau 1 (demi-niveau) au cœur du service des urgences et de l'unité hospitalière de courte durée (UHCD, correspondant aux prises en charge post urgences), reçoit uniquement des personnes détenues à la maison d'arrêt (MA) de Bonneville.

Accessible par une porte similaire aux autres portes de chambres, sans signalétique, elle comprend un sas pour les gendarmes ou surveillants pénitentiaires. Les clés sont conservées par l'administration pénitentiaire et par le poste de sécurité du CHAL.



Porte de la chambre sécurisée, sas d'entrée

2.2 L'ETABLISSEMENT EST INSUFFISAMMENT ORGANISE POUR L'ACCUEIL DES PATIENTS DETENUS

Il n'existe pas de convention santé-sécurité-justice clarifiant les rôles de chacun mais quelques documents, souvent anciens et comportant des préconisations contraires aux droits des patients détenus.

Le dernier procès-verbal de visite de conformité de la chambre sécurisée, signé par le directeur de l'ARS Rhône-Alpes, le responsable de groupement de la gendarmerie de Bonneville, de la directrice interrégionale des services pénitentiaires (DISP) et du directeur interrégional adjoint date du 26 août 2013. La DISP réclamait alors l'élaboration d'un « protocole sur les modalités d'utilisation de la chambre, à établir entre la maison d'arrêt et le groupement de gendarmerie en lien avec le partenaire hospitalier ».

Une convention signée par le CHAL et le groupement de gendarmerie départementale de Haute-Savoie, version 2 du 15 juillet 2017, concerne la sécurisation du CHAL et les modalités d'accueil des autorités de gendarmerie par les services hospitaliers mais ne fait pas référence à la chambre sécurisée.

Les autres documents remis ont été établis par le CHAL. La note intitulée « consignes de sécurité lors de l'accueil au SAU d'un patient et de l'escorte pénitentiaire de la maison d'arrêt de Bonneville » (TRS 414) comporte une version 1, remise par les services des urgences. La version 2, remise par la direction du CHAL, ne semble pas être celle utilisée par les professionnels du service principalement concerné. Les deux versions comportent pourtant des différences significatives et la version 2 précise les modalités d'arrivée au CHAL, que le patient soit extrait

pour une consultation aux urgences ou qu'il soit extrait pour une chirurgie programmée en chambre sécurisée.

La note TRS 225 V2 dont la date n'est pas connue porte la mention erronée du « *respect du code de procédure pénale : ne pas permettre l'accès au téléphone, ni transmettre de correspondance* » (cf. § 4.4).

Le document le plus récent est le compte-rendu d'une réunion intervenue le 31 janvier 2022 entre l'USMP et le service des urgences. Evoquant l'organisation pratique de la chambre sécurisée, il précise que « *les procédures actuelles vont être mises à jour* ».

En considération de ces éléments et au regard des constats réalisés lors de la visite, les rôles de chacun doivent être précisés et les droits des patients détenus explicités et respectés.

RECOMMANDATION 1

Une convention santé-justice-sécurité doit prévoir les rôles de chacun dans la prise en charge des patients détenus au CHAL ainsi que les modalités de respect des droits fondamentaux des personnes privées de liberté.

Dans ses observations du 1er juillet 2022 faisant suite au rapport provisoire, le directeur général du CHAL indique : « *Finaliser et signer la convention Santé-Sécurité-Justice (...) Début octobre 2022 (...) Travail en cours (...) version projet du 22 juin 2022* ».

Dans ses observations du 6 juillet 2022 faisant suite au rapport provisoire, le chef d'établissement de la maison d'arrêt de Bonneville indique : « *le sujet est connu et sera traité prochainement par la rédaction d'une convention santé-justice-sécurité, afin de définir les rôles de chacun, et de ce fait répondre à votre recommandation N°1* ».

Les contrôleurs prennent acte de cet engagement.

2.3 L'ETABLISSEMENT N'EFFECTUE AUCUNE EVALUATION DE SON ACTIVITE D'ACCUEIL DES PATIENTS DETENUS

L'activité n'est pas recensée par les soignants et le département d'information médicale du CHAL estime ne pas pouvoir recenser l'accueil des patients détenus, y compris au sein de la chambre sécurisée, à défaut de données nominatives connues.

Le CHAL n'a mis en place aucun registre des entrées et sorties concernant les suivis en ambulatoire et l'accueil en chambre sécurisée. Ces données ne sont ainsi aucunement analysées chaque année comme cela devrait l'être lors de l'évaluation de la convention santé-sécurité-justice. Il est assuré aux contrôleurs que l'hospitalisation en chambre sécurisée ne dépasse jamais 48 heures. Si une personne doit être hospitalisée pour une plus longue durée, elle est orientée vers l'unité hospitalière sécurisée interrégionale de Lyon.

Les seules données à disposition des contrôleurs émanent de l'unité sanitaire de la maison d'arrêt de Bonneville qui recense en 2020 : soixante-treize consultations médico-chirurgicales, quatre-vingt en imagerie spécialisée, quarante-deux aux urgences, quarante-cinq en chirurgie, vingt-huit en médecine et onze en gynécologie-obstétrique. Sont décomptées en outre dix-huit hospitalisations dont quatorze non programmées : seize en chambre sécurisée (CS), une hors CS, sans précision, et une en réanimation.

Le rapport d'activité pour l'année 2021 n'étant pas finalisé, selon l'information donnée oralement par l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire, en 2021, vingt-huit personnes sont entrées en CS pour une durée de moins de 48h.

RECOMMANDATION 2

Un registre hospitalier doit assurer la traçabilité de l'utilisation de la chambre sécurisée.

Dans ses observations du 1^{er} juillet 2022 faisant suite au rapport provisoire, le directeur général du CHAL indique : « Fin septembre 2022 (...) en cours pour prendre en compte les bonnes pratiques auprès d'établissements de santé disposant d'une chambre sécurisée ».

Les contrôleurs prennent acte de cet engagement.

Les gendarmes et surveillants pénitentiaires ne renseignent pas de registre précisant les dates, heures d'entrée et de sortie des patients détenus. Il est indiqué que les vingt-quatre premières heures, cinq unités de la compagnie de gendarmerie se relayent par tranche horaire de cinq ou six heures puis qu'au-delà, une autre compagnie assure la garde. La hiérarchie est informée du début et de la fin de la mission.

RECO PRISE EN COMPTE 1

Les gendarmes et surveillants pénitentiaires doivent tenir un registre unique mentionnant le nom de la personne détenue ainsi que les dates et heures d'entrée et de sortie.

Dans ses observations du 1^{er} juillet 2022 faisant suite au rapport provisoire, le directeur général du CHAL indique : « Ce registre est à renseigner par les gendarmes et surveillants pénitentiaires. Le CHAL propose que la mention de ce registre et la copie d'une fiche type à renseigner soient intégrées en annexe de la convention Santé-Sécurité-Justice ».

Dans ses observations du 6 juillet 2022 faisant suite au rapport provisoire, le chef d'établissement de la maison d'arrêt de Bonneville indique : « un registre sera créé et mis en place au niveau de la chambre sécurisée à compter du 1^{er} juillet 2022 ».

3. PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN AMBULATOIRE

3.1 LA PRISE EN CHARGE AUX URGENCES NE RESPECTE PAS LA DIGNITE DES PATIENTS DETENUS

La note TRS 414 comportant deux versions en circulation (cf. § 2.2.1), il n'est pas permis de déterminer avec certitude le circuit d'accueil des patients en urgence.

Le fourgon pénitentiaire se présente dans le sas pompier des urgences. Selon la version 1 de la note, le patient est installé dans un box réservé, le numéro 1, ce qui est confirmé par les soignants le jour de la visite, l'escorte restant auprès de la personne, sauf lors des soins.

La version 2 précise un autre parcours qui ne semble pas en réalité retenu, soit l'orientation immédiate vers « la bonne zone de soins » : urgences en fonction de la pathologie (filiale adulte pour la médico-chirurgie, filiale courte pour les traumatismes simples, filiale spécifique pour les urgences vitales) ou déplacement vers l'imagerie.

Les professionnels indiquent que le patient non programmé entre par le service des urgences et circule ainsi devant le public, menotté et encadré par les agents pénitentiaires. Lors de la visite

des contrôleurs, environ quinze personnes patientaient sur leur brancard dans les couloirs du service des urgences et étaient donc susceptibles de voir passer un patient détenu menotté.

RECO PRISE EN COMPTE 2

La confidentialité de l'accueil des patients détenus doit être respectée.

Dans ses observations du 1^{er} juillet 2022 faisant suite au rapport provisoire, le directeur général du CHAL indique : « Au titre des actions d'ores et déjà réalisées, vous trouverez ci-joint les copies des procédures actualisées et validés à date : « hospitalisation au CHAL d'une personne adulte placée sous main de justice » (TRS - 225) et « consignes de sécurité lors de l'accueil au SAU d'un patient détenu et de l'escorte pénitentiaire de la Maison d'arrêt de Bonneville » (TRS - 414) ».

Selon les éléments recueillis auprès de la MA de Bonneville et de différents détenus, ceux-ci sont systématiquement menottés lors de leur circulation au sein du CHAL et demeurent régulièrement menottés lors des consultations et examens médicaux. Certains se plaignent de la présence des escortes lors de l'examen médical, à l'exception des examens de gynécologie.

Il ressort de l'ensemble des entretiens menés que le personnel soignant n'est pas informé de la situation des personnes détenues ni de leur niveau d'escorte. Les professionnels ne semblent pas savoir qu'il leur appartient de demander à l'escorte de démenotter la personne et de patienter à l'extérieur de la salle où les soins sont prodigués, sauf exception liée à la situation particulière d'un patient détenu susceptible de présenter des comportements dangereux pour lui-même ou pour les autres, ou de présenter un risque d'évasion.

Les professionnels des urgences ont été marqués par un incident violent survenu au début de l'année 2022. Des membres de la famille d'un détenu ont menacé le personnel et une plainte a été déposée par le CHAL. Il appartient à la direction du CHAL d'accompagner le personnel tout en rappelant qu'un incident ne peut pas valider une pratique attentatoire aux droits de l'ensemble des patients détenus.

RECO PRISE EN COMPTE 3

Le secret médical doit être respecté lors des soins et consultations effectués au sein du CHAL et le menottage doit être individualisé.

Dans ses observations du 1^{er} juillet 2022 faisant suite au rapport provisoire, le directeur général du CHAL indique : « Information des professionnels des secteurs urgences, consultations et plateau interventionnel (CME, cadre) plus livret d'accueil : les professionnels de santé sollicitent le retrait des entraves à la personne soignée auprès de l'escorte qui répond à la demande en fonction du niveau de sécurité requis pour cette personne. Idem pour la réalisation de l'examen médical de la personne autant que possible qui doit être réalisé en l'absence de l'escorte dans la salle d'examen (en tenant compte du niveau de sécurité requis) ».

Dans ses observations du 6 juillet 2022 faisant suite au rapport provisoire, le chef d'établissement de la maison d'arrêt de Bonneville indique : « Aussi, pour répondre à la recommandation N°5, les personnels pénitentiaires réalisent le menottage individualisé en se référant à la circulaire du 18 novembre 2004, relative à l'organisation des escortes pénitentiaires des détenus faisant l'objet d'une consultation médicale et en renseignant une

fiche mission d'une extraction médicale faisant mention du type d'escorte (4 niveaux) ainsi que du niveau de surveillance (3 niveaux), dont la consultation pouvant se dérouler hors la présence du personnel avec ou sans moyen de contrainte (niveau 1) ».

Le patient détenu est anonyme sur les registres informatiques et aucun document médical n'est mis à disposition des escortes, la communication numérique étant organisée par l'utilisation d'un logiciel commun à l'USMP et aux services du CHAL.

3.2 LES CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE DES CONSULTATIONS SPECIALISEES ET HOSPITALISATIONS DE JOUR NE RESPECTENT PAS LE SECRET MEDICAL

Les patients dont le rendez-vous est programmé entrent par une porte située à proximité de celle des urgences et pénètrent dans un secteur calme, hors la vue des autres patients, pour être directement conduits dans le service concerné.

En revanche, comme pour les patients détenus accédant aux urgences, l'usage des menottes est systématisé et le secret médical non préservé lors des examens et consultations (cf. § 3.1). D'ailleurs, la note TRS 416 version 1 accompagnée d'un schéma de prise en charge daté de décembre 2013 précise l'accueil en bloc opératoire ou d'endoscopie : « *un surveillant reste dans le sas et un surveillant entre en tenue de bloc avec le patient en salle* ». Le personnel du bloc opératoire contacté par les contrôleurs indique que le patient est menotté au lit médicalisé et que le surveillant reste à ses côtés jusqu'à l'anesthésie puis de nouveau en salle réveil.

4. PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN HOSPITALISATION

4.1 LES CONDITIONS D'HOSPITALISATION AU SEIN DE LA CHAMBRE SECURISEE, QUI NE DISPOSE PAS DE TOUS LES EQUIPEMENTS, PERMETTENT DES SOINS DE QUALITE

La chambre sécurisée est organisée comme les autres chambres d'hospitalisation, à l'exception de la fenêtre qui ne s'ouvre pas et dont la vue est obstruée par un film plastique.

Elle permet un accès libre à une salle d'eau équipée d'une douche, toilettes et lavabo propres et en état de fonctionnement. A la suite de la visite de conformité du 26 août 2013 (cf. § 2.2.1) le miroir des sanitaires « *susceptible d'être dangereux car coupant* » a été remplacé par un film plastique. Cependant, ce film est tellement opaque qu'il est impossible de s'y voir, alors qu'une plaque métal aurait pu être privilégiée.



Fenêtre occultée



Miroir en film plastique

La chambre dispose des fluides et de deux boutons d'appel, l'un dans la chambre et l'autre dans la salle d'eau. Une large vitre est située entre la chambre et le sas occupé par l'escorte. Selon les dires des professionnels et conformément à la note TRS 225 V2 intitulée « *hospitalisation d'une personne placée sous main de justice adulte au CHAL* », le store situé du côté du sas est systématiquement abaissé lors des soins et la porte intérieure fermée.



Lit



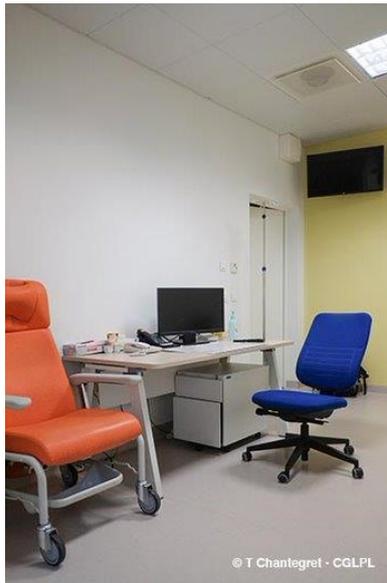
Vitre séparant la chambre et le sas

La chambre est meublée d'un lit d'hôpital permettant une position assise, d'une tablette pour manger et d'une étagère. Aucune horloge ne permet de se repérer dans le temps.

Du linge de toilette et un kit d'hygiène sont distribués si besoin.

L'accès aux soins est similaire au droit commun et assuré en permanence.

Le sas de l'équipe de surveillance est vaste et dispose de sanitaires.



Sas de l'équipe de surveillance

RECOMMANDATION 3

Le patient hospitalisé en chambre sécurisée doit pouvoir disposer d'une vue, d'une aération naturelle, d'une horloge permettant de se repérer dans le temps et d'un miroir.

Dans ses observations du 1er juillet 2022 faisant suite au rapport provisoire, le directeur général du CHAL indique : « Mettre en œuvre les aménagements demandés (...) Délai courant septembre 2022 (...) Commande de matériel et programmation des travaux faits le 1^{er} juillet 2022 ».

Les contrôleurs prennent acte de cet engagement.

4.2 LES PATIENTS NE SONT PAS INFORMES DES REGLES DE VIE DANS LA CHAMBRE SECURISEE

Aucun document expliquant les règles de vie en chambre sécurisée n'est remis au patient alors que la délivrance d'un livret d'accueil spécifique lui permettrait de connaître ses droits et les modalités d'organisation de sa prise en charge. La rédaction d'un tel document serait l'occasion de préciser aux soignants les droits des patients qui sont largement méconnus (cf. § 4.4).

RECOMMANDATION 4

Un livret d'accueil spécifique doit permettre à la personne détenue d'être informée des règles de vie en chambre sécurisée, des conditions d'hospitalisation ainsi que de ses droits et devoirs.

Dans ses observations du 1er juillet 2022 faisant suite au rapport provisoire, le directeur général du CHAL indique : « En cours auprès des établissements de santé disposant d'une chambre sécurisée pour prendre en compte les bonnes pratiques (...) Délai fin septembre 2022 ».

Les contrôleurs prennent acte de cet engagement.

4.3 LES MOYENS DE CONTRAINTE SONT SYSTEMATIQUEMENT UTILISES LORS DES DEPLACEMENTS HORS LA CHAMBRE SECURISEE

Comme pour l'ensemble des services du CHAL, les patients détenus en chambre sécurisée devant se déplacer sont menottés et un membre de l'escorte reste présent de l'endormissement jusqu'au réveil lorsqu'un acte médical doit être accompli en bloc opératoire ou d'endoscopie (cf. § 3.2).

4.4 L'ACCES AUX DROITS N'EST PAS RESPECTE

Le personnel médical et soignant n'a pas connaissance des règles pénitentiaires applicables lors d'une hospitalisation et la note TRS 225 V2 comporte des mentions erronées. Elle peut dès lors entretenir l'idée qu'un patient détenu présente nécessairement un risque, renforçant les peurs et réticences des professionnels amenés à le prendre en charge.

La note indique que l'intéressé ne doit pas avoir accès au téléphone ou à une correspondance alors qu'il doit disposer des mêmes moyens de communication qu'à la MA de Bonneville. L'établissement pénitentiaire doit ainsi communiquer la liste des personnes avec lesquelles il est permis de communiquer.

RECOMMANDATION 5

Les personnes détenues hospitalisées doivent être en mesure de recevoir les visiteurs titulaires d'un permis de visite, passer ou recevoir les appels téléphoniques qui leur sont autorisés, ainsi que recevoir ou envoyer du courrier.

Dans ses observations du 1^{er} juillet 2022 faisant suite au rapport provisoire, le directeur général du CHAL indique : « Délai octobre 2022 (...) Sollicitation de la direction de la maison d'arrêt de Bonneville pour les modalités d'application des autorisations de visite et appels téléphoniques ».

Dans ses observations du 6 juillet 2022 faisant suite au rapport provisoire, le chef d'établissement de la maison d'arrêt de Bonneville indique : « une procédure à l'identique des hospitalisations sur l'EPSM (établissement public de santé mentale) va être mise en œuvre avec les services du CHAL afin que ces derniers puissent avoir connaissance de l'ensemble des éléments référencés ».

Les contrôleurs prennent acte de cet engagement.

La possibilité de contacter et s'entretenir avec un avocat ou le CGLPL n'est ni connue ni appliquée. L'absence de moyen de correspondance ne permet pas d'écrire aux instances judiciaires et administratives comme le prévoient les dispositions de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009. La possibilité de rencontrer un aumônier n'est pas non plus connue ni mise en application.

RECO PRISE EN COMPTE 4

Le patient détenu doit avoir la possibilité de contacter son avocat et de communiquer avec les autorités administratives et judiciaires et les aumôniers agréés auprès de l'établissement.

Dans ses observations du 1^{er} juillet 2022 faisant suite au rapport provisoire, le directeur général du CHAL indique : « Délai terminé (...) Document TRS-225-V2 sur l'hospitalisation d'une personne adulte placée sous main de Justice (...) Apporter des précisions concernant l'accès aux aumôniers de l'hôpital (...) livret d'accueil spécifique ».

4.5 LES PATIENTS N'ONT ACCES A AUCUN MOYEN DE DISTRACTION

Aucun espace extérieur ne permet de fumer. Le personnel médical indique que des substituts nicotiniques peuvent toutefois être prescrits.

Les patients détenus ne disposent d'aucun moyen de distraction tels que télévision, livres, radio ou revues.

RECO PRISE EN COMPTE 5

Les patients détenus doivent pouvoir disposer de lecture et d'un téléviseur, comme tous les autres patients.

Dans ses observations du 1^{er} juillet 2022 faisant suite au rapport provisoire, le directeur général du CHAL indique : « 21 juin 2022 : sollicitation du délégataire de service pour l'installation d'un téléviseur (...) Délai fin septembre 2022 ; Se coordonner avec la médiathèque pour la mise à disposition de lecture (...) Fait ».

5. CONCLUSION

Lors de la visite de contrôle, la chambre accueillant les patients détenus du centre hospitalier Alpes-Léman se présentait comme une chambre « standard » mais ne disposant pas de tous les équipements nécessaires au bon déroulement de l'hospitalisation : elle ne permettait aucune vue sur l'extérieur, aucune possibilité d'entrouvrir la fenêtre, aucune horloge permettant de se repérer dans le temps, aucun miroir ni aucun moyen de distraction. Les équipements destinés à remédier à cette situation ont été commandés et les travaux programmés.

Les modalités d'arrivée ont été revues afin de respecter la confidentialité. La nécessité d'individualiser les pratiques de menottage a été rappelée de même que l'information a été délivrée quant à la préservation du secret médical.

Un livret d'accueil spécifique au patient détenu est en cours d'élaboration et les notes du centre hospitalier ont été actualisées et mises en conformité avec les dispositions légales.

La mise en place d'un registre de l'activité de la chambre accueillant les patients détenus est annoncée pour la fin du mois de septembre 2022.

La signature d'une convention santé-sécurité-justice devant clarifier les rôles de chacun et organiser la mise en œuvre des droits et devoirs des patients détenus est prévue pour le début du mois d'octobre 2022.

Le CGLPL souligne que le centre hospitalier a, dès réception du rapport provisoire, déployé un plan d'actions, actualisé ses processus et engagé des changements concrets. Il s'est également mis en lien avec ses partenaires afin d'assurer le respect de tous les droits des patients détenus.

16/18 quai de la Loire
CS 70048
75921 PARIS CEDEX 19
www.cglpl.fr