



Rapport de visite :

11 octobre 2021 – Première visite
Accueil des patients détenus
au centre hospitalier Eure-
Seine à Evreux

(Eure)

SOMMAIRE

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. CONDITIONS ET OBJECTIFS DE LA VISITE | 4 |
| 2. ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT DE SANTE | 5 |
| 2.1 L'établissement s'est approprié les questions relatives à la prise en charge des personnes privées de liberté | 5 |
| 2.2 Le taux d'occupation de la chambre sécurisée..... | 6 |
| 3. PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN AMBULATOIRE | 7 |
| 3.1 La confidentialité est respectée lors des consultations au service des urgences. | 7 |
| 3.2 La confidentialité n'est pas respectée lors des consultations externes mais des circuits d'acheminement ont été établis afin que la dignité du patient détenu soit préservée | 7 |
| 4. PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN HOSPITALISATION | 10 |
| 4.1 Les conditions matérielles d'hospitalisation sont défaillantes..... | 10 |
| 4.2 Les droits du patient détenu sont occultés durant son hospitalisation..... | 11 |
| 4.3 Les conditions d'hospitalisation dans un service spécialisé sont organisées..... | 14 |
| 5. CONCLUSION..... | 16 |

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 8

Le maintien quasi systématique des moyens de contrainte lors d'une consultation ou un examen médical est attentatoire à la dignité du patient. Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté rappelle que l'évaluation du niveau de sécurité à mettre en œuvre lors d'une extraction médicale doit être individualisée et évaluée au regard du comportement du détenu, de sa personnalité, de sa situation pénale et de son état de santé.

RECOMMANDATION 2 8

La présence de surveillants pénitentiaires pendant un examen médical est une atteinte au secret médical et à la dignité des patients. La surveillance doit pouvoir être assurée sans leur présence sauf exception dûment motivée. 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.

RECOMMANDATION 3 11

Le mobilier de la chambre sécurisée et de la salle d'eau doit être conforme à celui des chambres d'hospitalisation classique. La chambre doit être équipée d'un dispositif d'appel, d'un placard pour ranger ses effets personnels et d'un fauteuil afin d'éviter au patient d'être en permanence en position allongée. La salle d'eau doit être dotée d'un véritable lavabo surmonté d'une tablette et d'un miroir. Enfin, il convient de faire réparer le chauffage dans les meilleurs délais.

RECOMMANDATION 4 12

L'USMP de la MA d'Evreux doit fournir au détenu, dont l'hospitalisation est programmée, une fiche spécifique l'informant de ses conditions d'hospitalisation et de ses droits.

Rapport

Contrôleuses :

- Bonnie Tickridge, cheffe de mission ;
- Maud Dayet ;
- Hélène Dupif.

1. CONDITIONS ET OBJECTIFS DE LA VISITE

Les contrôleuses sont arrivées au centre hospitalier (CH) Eure-Seine, site d'Evreux, le 11 octobre 2021 à 14h, afin de visiter l'ensemble des unités de soins susceptibles d'accueillir des patients détenus dans la chambre sécurisée. La visite s'est terminée le jour même à 18h.

Une réunion de début de visite a eu lieu avec la directrice référente du pôle médecine d'urgence, le médecin chef du service des urgences, le cadre supérieur du pôle médecine d'urgence, le médecin chef de l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire (USMP) de la maison d'arrêt (MA) d'Evreux, la cadre de santé du département de santé publique auquel est rattachée l'USMP, la cadre de santé du service des consultations externes, la cadre de santé du bloc opératoire, le directeur des travaux et de la logistique ainsi que le directeur adjoint de la cellule juridique. La majorité des documents demandés ont été transmis aux contrôleuses.

Les contrôleuses ont également eu un entretien téléphonique avec le major, adjoint au chef de service de voie publique, de l'hôtel de police d'Evreux.

Le jour de la visite, la chambre sécurisée était inoccupée.

Une réunion de fin de visite s'est tenue en fin de journée avec les mêmes participants.

A l'issue de cette visite, un rapport provisoire a été adressé à la direction du CH, à la MA d'Evreux, à la direction départementale de sécurité publique (DDSP) de l'Eure ainsi qu'à l'agence régionale de santé (ARS) de Normandie. Aucune réponse n'est parvenue en retour.

2. ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT DE SANTE

2.1 L'ETABLISSEMENT S'EST APPROPRIE LES QUESTIONS RELATIVES A LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES PRIVEES DE LIBERTE

2.1.1 Présentation du centre hospitalier

Le CH d'Eure-Seine fait partie du groupement hospitalier de territoire (GHT) qui comprend sept hôpitaux et quatre établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Il dessert un bassin de 375 000 habitants et il est le siège du service d'aide médicale urgente du département de l'EURE SAMU 27. Il est implanté sur deux sites :

- le site de Cambolle à Evreux, où est implantée la chambre sécurisée, dont les nouveaux bâtiments ont ouvert leurs portes en décembre 2020 ;
- le site de Vernon.

Le site d'Evreux est situé à quatre kilomètres de la gare SNCF d'Evreux, il est desservi par une ligne de bus qui passe environ toutes les trente minutes. Le CH compte 946 lits et places, dont 417 lits d'hospitalisation et 127 places en EHPAD. Il est organisé en six pôles médicaux. La chambre sécurisée, destinée à accueillir les personnes détenues en provenance de la MA d'Evreux

2.2 LE TAUX D'OCCUPATION DE LA CHAMBRE SECURISEE EST FAIBLE

Les données statistiques communiquées par l'établissement et celles transmises par l'hôtel de police ne coïncident pas mais elles mettent en évidence le faible taux d'occupation de la chambre sécurisée car il s'agit essentiellement d'interventions en ambulatoire, les détenus restent rarement pour la nuit. Selon les chiffres transmis par le CH, huit personnes ont été hospitalisées en 2020 et trois depuis le début de l'année 2021. Les données communiquées par l'hôtel de police indiquent huit hospitalisations en 2021 ce qui correspondrait à 1 720 heures de garde statique tandis que pour l'année 2020, il est comptabilisé 450 heures.

Le nombre de passages au service des urgences est néanmoins élevé pour l'année 2020 (133). Depuis le début de l'année 2021, le service des urgences a enregistré cinquante prises en charge de détenus.

Concernant les prises en charge spécifiques (hémodialyse, chimiothérapie) en hospitalisations de jour, l'établissement n'en a enregistré aucune depuis de nombreuses années. Il a été néanmoins précisé que les locaux de ces services spécialisés pourraient accueillir des patients détenus, présentant une pathologie nécessitant une prise en charge particulière, tout en garantissant la confidentialité des soins.

3. PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN AMBULATOIRE

Le véhicule, transportant la personne détenue, stationne au plus près du lieu de la consultation. Le circuit est pensé pour que le patient ne soit pas à la vue du public chaque fois que cela est possible. Le patient détenu emprunte les couloirs réservés aux professionnels.

3.1 LA CONFIDENTIALITE EST RESPECTEE LORS DES CONSULTATIONS AU SERVICE DES URGENCES

Lorsqu'un détenu est admis dans le cadre d'une urgence au CH, le véhicule pénitentiaire ou l'ambulance qui le transporte stationne sur le parking réservé aux ambulances du service des urgences. Ainsi, le patient ne transite jamais par le hall d'entrée principal du service des urgences. Si le pronostic vital est engagé, il est acheminé dans la salle de déchoquage et/ou en service de réanimation.

Si l'état clinique du patient ne relève pas d'une urgence vitale, il est conduit directement dans la chambre sécurisée qui est attenante à l'UHCD, à proximité du service d'imagerie médicale réservé aux patients admis au service des urgences. Le patient ne croise pas le public.

Il a été précisé par le médecin chef des urgences que l'examen clinique se déroulait porte fermée hors la présence de l'escorte. En principe, le patient ne demeure pas menotté.

Une fois l'examen clinique réalisé, c'est le médecin des urgences qui décide de la conduite à tenir selon l'état clinique du patient. Il est alors fait appel à un médecin spécialiste en fonction de la pathologie présentée. Le détenu demeure hospitalisé dans la chambre sécurisée à moins qu'il ne relève d'une prise en charge particulière.

3.2 LA CONFIDENTIALITE N'EST PAS RESPECTEE LORS DES CONSULTATIONS EXTERNES MAIS DES CIRCUITS D'ACHEMINEMENT ONT ETE ETABLIS AFIN QUE LA DIGNITE DU PATIENT DETENU SOIT PRESERVEE

3.2.1 Les consultations externes de médecine

Comme indiqué *supra*, le patient détenu ne passe pas par le hall d'accueil du public, ni par les couloirs des urgences, sauf lorsqu'il se rend dans le cadre d'une consultation en service de chirurgie (cf. § 3.2.2). L'AP stationne au plus près du service concerné. L'escorte emprunte alors un circuit réservé uniquement au personnel hospitalier. En principe, le patient n'attend pas dans la salle d'attente réservée au public, il est positionné immédiatement dans une salle d'examen, c'est le cas à titre d'exemple en service oto-rhino-laryngologie. Si aucune salle n'est disponible, la personne patiente dans un couloir d'attente le temps qu'une salle se libère. Il a été précisé que le temps d'attente était relativement court. Le détenu est maintenu menotté ; selon les propos recueillis par le personnel soignant, le recours aux entraves relève de l'exception.



Lieu d'attente en service de consultation d'oto-rhino-laryngologie

En revanche, la personne reste le plus souvent également menottée sauf lorsque le démenottage est exigé par l'examen médical.

RECOMMANDATION 1

Le maintien quasi systématique des moyens de contrainte lors d'une consultation ou un examen médical est attentatoire à la dignité du patient. Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté rappelle que l'évaluation du niveau de sécurité à mettre en œuvre lors d'une extraction médicale doit être individualisée et évaluée au regard du comportement du détenu, de sa personnalité, de sa situation pénale et de son état de santé.

En outre, l'escorte demeure présente durant la consultation. Les témoignages recueillis auprès du personnel médical et soignant mettent en lumière l'absence de réflexion portant sur la confidentialité des consultations. La présence des escortes n'est pas remise en question.

RECOMMANDATION 2

La présence de surveillants pénitentiaires pendant un examen médical est une atteinte au secret médical et à la dignité des patients. La surveillance doit pouvoir être assurée sans leur présence sauf exception dûment motivée. Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté rappelle les termes de son avis du 16 juin 2015¹ relatif à la prise en charge des personnes détenues dans les établissements de santé.

3.2.2 Les consultations externes de chirurgie

Dans le cadre des consultations externe de chirurgie, l'escorte passe obligatoirement par l'entrée principale de l'établissement. L'escorte stationne son véhicule à proximité de l'entrée principale. Les contrôleurs ont visité le service de consultation d'orthopédie situé derrière l'accueil. L'escorte traverse la salle d'attente principale et le personnel soignant met à disposition un bureau de consultation lorsque le détenu ne peut pas être reçu immédiatement. Le patient demeure menotté pendant le temps d'attente et éventuellement durant la consultation.

¹ Journal officiel du 16 juillet 2015.

3.2.3 Le service d'imagerie médicale

Comme indiqué auparavant, un service d'imagerie médicale situé à proximité du service des urgences est réservé aux patients en pris en charge dans ce service. C'est dans ce service que les détenus sont acheminés lorsqu'ils doivent passer un examen radiologique. L'escorte patiente avec le détenu, bien souvent menotté, dans la salle d'attente réservée aux patients en provenance du service des urgences. Un des deux surveillants, assurant l'escorte, demeure à proximité des manipulateurs en électroradiologie médicale durant un examen radiologique ou dans le box vitré lors d'une imagerie par résonance magnétique (IRM) ou d'un scanner. A l'issue de l'examen, le radiologue peut éventuellement s'entretenir avec le patient détenu notamment lorsque ce dernier est anxieux. L'un des radiologues, avec qui les contrôleurs ont échangé, a précisé que cet entretien se déroulait hors la présence des escortes.

4. PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN HOSPITALISATION

4.1 LES CONDITIONS MATERIELLES D'HOSPITALISATION SONT DEFAILLANTES

Pour rappel, la chambre sécurisée du CH Eure-Seine est implantée au sein de l'UHCD. Elle est située à proximité du service d'imagerie médicale mais elle est éloignée du poste de soins.

Il s'agit d'un espace comprenant un bureau réservé au personnel affecté à la surveillance de la personne hospitalisée et une salle de soins attenante permettant aux médecins de procéder aux examens médicaux des gardés à vue et des personnes en état d'ébriété.

La chambre sécurisée se trouve face à la pièce occupée par les policiers. Elle est séparée de ce bureau par un mur et une porte. Le mur est doté d'une vaste baie vitrée munie d'un store à lames orientables.

La chambre sécurisée est meublée uniquement d'un lit médical (dont la tête de lit peut être relevée) fixé au sol. Elle est dépourvue de fauteuil et elle n'est pas équipée d'un poste de télévision. Aucun rangement, *a fortiori* sécurisé, n'est prévu pour que le patient puisse ranger ses effets personnels et vêtements. Les murs sont blancs, aucun autre équipement n'est apparent. Les fluides sont présents mais ils sont masqués par un placard fermé, situé le long du mur mitoyen de la porte d'entrée de la pièce.

Il a été indiqué que le chauffage ne fonctionnait plus depuis plusieurs années et qu'il pouvait faire froid durant la période hivernale.



La chambre sécurisée

La salle de douche est positionnée face au lit. Elle est séparée de la chambre par un mur dans lequel est encastrée une baie vitrée dotée d'un rideau susceptible d'être levé et abaissé. Le bloc sanitaire se trouve dans la salle de douche. Il est constitué d'un WC sans abattant surmonté d'un lavabo comprenant deux commandes dont l'une permet d'actionner la chasse d'eau. Il n'y a pas de tablette ni miroir.

Au moment du contrôle, la cuvette des toilettes n'était pas nettoyée et la base du bloc sanitaire contenait du tartre. La douche est de plain-pied, aucun accessoire n'est fixé aux murs sauf les commandes de l'eau.



La cuvette des toilettes

La chambre, sanitaire compris, est dépourvue de système d'un dispositif d'appel permettant au patient d'appeler le personnel soignant en cas de besoin. Il doit obligatoirement s'adresser à l'escorte en frappant à la vitre ou en criant.

RECOMMANDATION 3

Le mobilier de la chambre sécurisée et de la salle d'eau doit être conforme à celui des chambres d'hospitalisation classique. La chambre doit être équipée d'un dispositif d'appel, d'un placard pour ranger ses effets personnels et d'un fauteuil afin d'éviter au patient d'être en permanence en position allongée. La salle d'eau doit être dotée d'un véritable lavabo surmonté d'une tablette et d'un miroir. Enfin, il convient de faire réparer le chauffage dans les meilleurs délais.

4.1.1 La vie quotidienne

Si aucun accès extérieur n'est envisagé pour permettre au patient détenu de fumer ou de prendre l'air, des substituts nicotiques sont délivrés en cas de besoin.

Concernant le quotidien de la toilette et des repas, des serviettes de toilette sont délivrées pour la toilette mais le patient ne peut pas les conserver. Quant aux repas, ils sont servis sur une table de lit comme pour les autres patients hospitalisés. Il n'est pas prévu de couverts spécifiques.

Le patient ne dispose d'aucun moyen de distraction (journaux, télévision) pour rompre avec l'ennui (cf. § 4.2.3).

4.2 LES DROITS DU PATIENT DETENU SONT OCCULTES DURANT SON HOSPITALISATION

4.2.1 Le personnel

a) Le personnel soignant

La chambre sécurisée est sous la responsabilité du chef de service des urgences. Les patients qui y sont admis sont sous la responsabilité du médecin de spécialité qui les prend en charge. Concernant le personnel paramédical, il s'agit de professionnels de santé affectés à l'UHCD. L'organisation de l'unité prévoit par équipe de roulement un seul infirmier et un aide-soignant, l'ensemble des soignants peut être donc amené à prendre en charge un détenu. Le personnel hospitalier n'a pas bénéficié d'une formation particulière ni d'une journée de sensibilisation à l'USMP de la MA d'Evreux alors même que ce dispositif a été mis en place dans d'autres établissements visités par le CGLPL.

Si les soignants affichent une volonté de prendre en charge les détenus comme n'importe quel autre patient ils méconnaissent néanmoins leurs droits (*cf. infra*).

b) La garde statique

Les fonctionnaires de police qui assurent la surveillance des patients détenus sont rattachés à l'hôtel de police d'Evreux. Il s'agit d'une unité spécifique qui dépend du service de voie publique. Cependant, en dehors des heures de fonctionnement, n'importe quel agent de police secours peut être affecté au CH. La garde statique est assurée par un fonctionnaire si le patient est en chambre sécurisée et par deux fonctionnaires si ce dernier est admis dans un autre service. La composition de l'équipe peut également dépendre du contenu de la fiche pénale transmise par l'administration pénitentiaire. Les vacations sont d'une durée de huit heures. L'hôtel de police rencontre souvent des difficultés pour constituer des équipes. A titre d'exemple, à l'automne dernier, il a fallu composer deux équipes distinctes pour effectuer la surveillance de détenus hospitalisés dans des services différents.

4.2.2 L'accueil et la prise en charge au cours de l'hospitalisation

Lors d'une admission programmée, le secrétariat du service de spécialité, dont dépend le patient, informe le secrétariat de l'USMP de la MA qui se met en relation avec l'UHCD. L'unité accueille et prend en charge des patients détenus relevant de la médecine et de la chirurgie.

La pré-admission est anonymisée, le patient est enregistré sous un code X. Son nom n'apparaît pas sur les listes des patients hospitalisés conservée au standard. Cette procédure permet de ne divulguer aucune information par téléphone. Il convient de noter que l'anonymat du patient est également préservé lors des prises de rendez-vous pour des consultations externes.

L'escorte emprunte le même circuit qui est utilisé lors d'une admission en urgence (*cf. § 3.1*), le détenu n'est donc pas exposé au regard du public.

Le détenu est accueilli par le personnel infirmier qui établit un recueil de données et procède à la prise des paramètres vitaux. Il est demandé au patient de désigner une personne de confiance ainsi qu'une personne à prévenir. A l'instar des autres patients admis à l'UHCD, il ne reçoit aucun livret d'accueil du CH. Par ailleurs, aucun document explicatif ne lui est remis par l'USMP de la MA d'Evreux.

RECOMMANDATION 4

L'USMP de la MA d'Evreux doit fournir au détenu, dont l'hospitalisation est programmée, une fiche spécifique l'informant de ses conditions d'hospitalisation et de ses droits.

Les soignants de l'UHCD ont fait part des difficultés suivantes aux contrôleurs. La chambre étant située en retrait des autres chambres de l'UHCD, les professionnels de santé se déplacent peu pour aller voir le patient alors que certains d'entre eux relèvent parfois d'une surveillance infirmière spécifique notamment à l'issue d'une intervention chirurgicale. Or le tour de surveillance est opéré matin, midi et soir. Le personnel infirmier a, en outre, indiqué qu'il n'était pas familiarisé avec les surveillances post-opératoires qui ne relèvent pas d'un service d'urgence. Selon le spécialiste en charge du patient, ce dernier est difficilement joignable ou bien lorsqu'il se déplace dans la chambre sécurisée il ne fait pas appel au personnel infirmier compte tenu de l'éloignement géographique de la chambre.

Enfin, faute de dispositif d'appel installé dans la chambre, le patient détenu ne peut pas faire appel directement aux infirmiers (cf. § 4.1).

Les consultations médicales et les soins infirmiers se déroulent porte fermée mais le store vénitien n'est pas totalement occulté. Cela ne semble pas faire l'objet de discussions et de réflexions parmi les équipes.

4.2.3 Les moyens de distraction

Durant son hospitalisation, le patient détenu n'a accès à aucun magazine ou livre. Il n'a pas non plus la possibilité de regarder la télévision alors que les autres chambres de l'UHCD en sont équipées. Bien que les incidents soient très rares², selon le personnel soignant, l'installation d'un poste de télévision permettrait d'atténuer un état d'anxiété et d'apaiser les tensions.

RECOMMANDATION 5

La mise à disposition de magazines et l'installation d'un poste de télévision sont indispensables, l'ennui étant une source de tension pouvant nuire au bon déroulement d'une hospitalisation.

4.2.4 L'accès aux droits et le maintien des liens familiaux

Selon les éléments recueillis auprès des professionnels de santé, rien n'a été mis en place pour organiser des visites alors que la fiche relative à l'admission d'un détenu en fait mention en ces termes : « *toute personne qui souhaite rendre visite à un détenu hospitalisé au CH doit présenter un permis de visite délivré par le préfet* ». Il n'est pas davantage prévu que le patient puisse passer ou recevoir un appel téléphonique. Un patient aurait sollicité une fois de voir son avocat et cela aurait été organisé. Aucun patient n'aurait sollicité jusqu'à présent la visite d'un aumônier.

RECOMMANDATION 6

Il appartient au centre hospitalier, à la maison d'arrêt et à l'hôtel de police d'Evreux de prendre les dispositions nécessaires pour que les détenus hospitalisés puissent recevoir les visiteurs titulaires d'un permis de visite, passer ou recevoir des appels téléphoniques qui leur sont autorisés, ainsi que recevoir ou envoyer du courrier, même si la durée d'hospitalisation est courte, afin de maintenir les liens familiaux. Les modalités d'application de la loi (articles 35, 39 et 40 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009) doivent être intégrées dans le document existant qui doit être finalisé dans les plus brefs délais. Enfin, ces informations doivent être partagées avec le personnel soignant.

4.2.5 La sortie

a) La sortie médicale

Dans l'immense majorité des cas, à l'issue de l'hospitalisation, le patient retourne à la MA d'Evreux. Ainsi, depuis le début de l'année 2021, aucun des détenus hospitalisés n'a été orienté à sa sortie vers l'hôpital de Fresnes ou l'unité hospitalière sécurisée régionale (UHSI). En 2020,

² Le dernier incident remonte à quelques années, le détenu avait détérioré la chambre qui avait dû être refaite.

sur les huit détenus hospitalisés, l'un a été orienté à sa sortie sur l'hôpital de Fresnes et deux sur l'UHSI.

b) La sortie pénitentiaire

Concernant la sortie organisée par l'AP, il n'a pas été relevé de difficulté particulière ou de blocage. Le médecin de l'USMP exerçant également au service des urgences du CH, la transmission des informations est fluide. Une enveloppe cachetée, contenant les résultats d'examen, est confiée à l'escorte qui la transmet à l'USMP.

4.3 LES CONDITIONS D'HOSPITALISATION DANS UN SERVICE SPECIALISE SONT ORGANISEES

4.3.1 Les interventions au bloc opératoire

Les contrôleurs ont pris connaissance du document intitulé « prise en charge anesthésique d'un patient détenu ». Il est indiqué en ces termes que « *le patient détenu est transféré au bloc opératoire menotté et/ou entravé au brancard, sous surveillance policière dans les mêmes conditions que lors de son extraction médicale de la prison, en fonction de sa dangerosité (...) Les menottes peuvent être remises en salle de surveillance post-interventionnelle* ».

Selon les témoignages recueillis auprès des professionnels de santé, lorsque le patient est pris en charge au bloc opératoire, les deux fonctionnaires de police, qui composent l'escorte, l'accompagnent jusqu'à la salle d'attente spécifique où il est installé sur une table d'opération électrique amovible. L'escorte patiente avec le détenu jusqu'à son passage en salle d'opération. L'un des deux agents revêt une tenue stérile afin de pouvoir l'escorter jusqu'à l'entrée de la salle d'opération. L'adjoint au chef de service de voie publique a indiqué que les fonctionnaires « *faisaient partie de l'environnement du patient, leur présence pouvant rassurer ce dernier* ». Dès que le patient est anesthésié, il sort du bloc opératoire pour attendre à l'extérieur. Dès lors que le patient est installé en salle de réveil, un agent demeure auprès de lui.



Salle d'attente avant le passage en salle d'opération

4.3.2 Le service de réanimation

Lorsqu'une personne privée de liberté est admise au sein du service de réanimation, les fonctionnaires de police, qui assurent la garde statique, demeure dans le couloir qui dessert les

boxes individuels. Leur rôle consiste à prévenir toute tentative d'intrusion, provenant de l'extérieur, afin d'assurer la sécurité du personnel et du patient qui pourrait faire l'objet de représailles.

5. CONCLUSION

Les contrôleures ont été bien accueillies et ont pu conduire leur mission dans de bonnes conditions.

La direction de l'établissement s'est approprié la problématique relative à la prise en charge des détenus. Elle a engagé une réflexion qui a donné lieu à l'élaboration de plusieurs documents. Par ailleurs, des circuits spécifiques ont été pensés afin que le détenu, lorsqu'il est acheminé en salle de soins ou de consultation, ne soit pas exposé au regard du public.

Durant l'hospitalisation du détenu à l'UHCD, la confidentialité des soins est respectée. Cependant, lors des consultations et des examens se déroulant dans d'autres services l'escorte est présente dans la majorité des cas. En outre, le patient doit conserver ses menottes. Une réflexion portant sur ces pratiques attentatoires au secret médical et à la dignité de la personne doit être menée au sein de la communauté médicale.

Enfin, la chambre sécurisée, telle qu'elle est conçue, a la configuration d'une cellule disciplinaire. Elle doit se rapprocher au plus près d'une chambre d'hospitalisation classique afin d'offrir des conditions d'hébergement confortables.

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