



Rapport de visite :

Le 5 avril 2022 - 2^{ème} visite

La prise en charge des
personnes privées de liberté
au centre hospitalier de
Lannemezan

(Hautes-Pyrénées)

SOMMAIRE

1. CONDITIONS ET OBJECTIFS DE LA VISITE	4
2. ORGANISATION DE L'ETABLISSEMENT DE SANTE	4
2.1 L'établissement de santé n'est pas le seul centre hospitalier à prendre en charge les patients détenus du centre pénitentiaire de Lannemezan.....	4
3. PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN AMBULATOIRE	6
3.1 La prise en charge aux urgences est organisée mais la configuration actuelle des locaux ne permet pas d'éviter la vue du public.....	6
3.2 La prise en charge des patients en consultations spécialisées est régulièrement effectuée en présence des escortes pénitentiaires	6
4. PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN HOSPITALISATION	7
4.1 Les conditions d'hospitalisation au sein de la chambre sécurisée restent attentatoires à l'intimité du patient	7
4.2 Les conditions d'hospitalisation dans un service spécialisé ne sont que rarement organisées	10
5. CONCLUSION.....	10

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 17

La présence physique de surveillants pénitentiaires pendant un examen, une consultation ou une intervention chirurgicale 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 28

Il n'est pas admissible qu'un oculus permette une vue directe sur la cuvette des WC depuis la salle de garde. Le dispositif de surveillance de la chambre sécurisée doit être déplacé.

RECOMMANDATION 39

Les unités sanitaires en milieu pénitentiaire doivent intégrer dans leur livret d'accueil une fiche spécifique permettant aux personnes détenues d'être informées du fonctionnement des chambres sécurisées, des conditions d'hospitalisation et de ses droits et devoirs. Cette fiche devrait être remise à toute personne détenue dont une hospitalisation est programmée.

RECOMMANDATION 49

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. Il doit pouvoir également s'il le souhaite avoir la possibilité de rencontrer un aumônier. Les modalités d'accès à ces personnes doivent être précisées dans la convention-cadre de référence.

RECOMMANDATION 510

La mise à disposition de livres et de magazines et l'installation d'un téléviseur permettraient, comme en détention, de diminuer l'ennui, source de tension pouvant nuire au bon déroulement de l'hospitalisation.

Rapport

1. CONDITIONS ET OBJECTIFS DE LA VISITE

Contrôleurs :

- Chantal BAYSSE, cheffe de mission ;
- Mari GOICOECHEA.

En application de la loi du 30 octobre 2007 qui a institué le Contrôleur général des lieux de privation de liberté, deux contrôleurs ont effectué, le 5 avril 2022, une seconde visite des services du centre hospitalier de Lannemezan (Hautes-Pyrénées). Une première mission de contrôle avait été réalisée le 14 juin 2016.

Les contrôleurs, qui effectuaient parallèlement une visite du centre pénitentiaire de Lannemezan, ont pris contact avec la directrice du centre hospitalier. Sur place, elles ont été reçues par la directrice, la cadre supérieure et la cadre de santé du service des urgences où est située la chambre sécurisée.

Elles ont visité la chambre, au sein de laquelle aucune personne détenue ne se trouvait hospitalisée, ainsi que les locaux du service des urgences et des consultations recevant les personnes privées de liberté.

Durant la semaine, une visite de la brigade de gendarmerie de Lannemezan leur a permis de rencontrer les militaires qui effectuent les gardes statiques au centre hospitalier.

Un rapport provisoire a été adressé par la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté au directeur du centre hospitalier de Lannemezan, à l'agence régionale de santé, au chef d'établissement du centre pénitentiaire ainsi qu'au directeur départemental de la sécurité publique le 10 mai 2022.

Seule la directrice du centre hospitalier a adressé ses observations en retour du rapport, le 13 juillet 2022. Elles sont intégrées au présent rapport en caractères italiques.

Les contrôleurs maintiennent l'ensemble de leurs recommandations.

2. ROLE DE L'ETABLISSEMENT DE SANTE

2.1 LE CENTRE HOSPITALIER DE LANNEMEZAN N'EST PAS LE SEUL ETABLISSEMENT PRENANT EN CHARGE LES PATIENTS DETENUS DU CENTRE PENITENTIAIRE DE CETTE VILLE

L'établissement de santé est situé au 644, route de Toulouse à Lannemezan, commune de 5 900 habitants. Il est habilité à effectuer les soins en urgence et l'hospitalisation programmée de très courte durée pour les personnes privées de liberté. Il pourvoit aux consultations de spécialités dont il dispose. D'autres établissements du département sont régulièrement sollicités tels que le centre hospitalier (CH) de Tarbes, celui de Lourdes ou dans le département limitrophe de la Haute-Garonne, les hôpitaux de Toulouse ou de Saint-Gaudens. A titre exceptionnel, le CH de Pau a été sollicité pour des examens très spécialisés. Selon les propos recueillis, le CH de Tarbes dispose d'une chambre sécurisée - qui est cependant prioritairement utilisée pour les patients

détenus de la maison d'arrêt de la ville - tandis que les autres établissements permettraient d'obtenir des consultations spécialisées autres que celles dont dispose le CH de Lannemezan ou dans de meilleurs délais. A titre d'exemple, sur les dix-neuf extractions médicales programmées en janvier 2022, sept étaient réparties entre les centres hospitaliers de Tarbes, de Toulouse-Purpan et de Saint-Gaudens et deux étaient programmées vers l'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) de Toulouse.

L'établissement pénitentiaire concerné est le centre pénitentiaire de Lannemezan (maison centrale et centre de détention) d'une capacité opérationnelle de 140 places. L'unité sanitaire en milieu pénitentiaire (USMP) du centre pénitentiaire est rattachée à ce centre hospitalier.

2.2. LORS DE LEUR ARRIVEE LES PERSONNES PRIVEES DE LIBERTE PEUVENT CROISER LE PUBLIC

Une place est réservée à l'administration pénitentiaire sur le parking public ; un panneau la signale à tous sans souci de confidentialité. L'entrée sur un côté du bâtiment directement accessible aux membres de l'escorte, permet d'arriver au service des urgences où est située cette chambre et au sein des services de scanner et d'exams radiologiques. Le bloc chirurgical est éloigné au bout d'un couloir. Lors de l'arrivée en urgence d'une personne détenue conduite par les surveillants, il est possible de faire entrer l'ambulance dans le sas des urgences. Les personnes détenues croisent le public bien que les rendez-vous, pris par l'USMP, soient regroupés dès les premières heures du matin. Les patients détenus sont systématiquement menottés et entravés, depuis leur départ du centre pénitentiaire.



Place réservée à l'administration pénitentiaire dans le parking public

Aucun protocole d'accord n'a été établi entre l'administration pénitentiaire, les hôpitaux de Lannemezan et les services de gendarmerie. Pour sa part, l'établissement de santé assure s'être approprié la problématique relative à la prise en charge des personnes privées de liberté notamment par la rédaction d'un protocole de prise en charge établi de manière à les recevoir

dans des conditions de sécurité et d'anonymat particulières, en raison du profil des patients provenant de la maison centrale de Lannemezan. Les contrôleurs n'ont pas eu connaissance de ce protocole interne.

L'anonymisation des séjours en hospitalisation est mise en place par le secrétariat du service des urgences. En revanche, les conditions d'accueil des personnes privées de liberté se rendant aux urgences ou en consultation ne sont pas réunies pour démontrer le bénéfice tant du protocole de prise en charge que de la confidentialité prônée (cf. *infra* § 3.1).

Toutefois, ce ne sont pas les consultations et l'hospitalisation qui accueillent le plus de patients mais les services d'imagerie (radiologie, échographie et scanner) qui ont été les plus sollicités durant l'année 2020.

Comme en 2016, la chambre sécurisée est sous la responsabilité du chef de service des urgences. Cependant, les patients qui y sont admis sont sous la responsabilité du médecin de spécialité qui les prend en charge. Cette chambre est polyvalente et peut accueillir des patients relevant d'une pathologie médicale ou chirurgicale.

3. PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN AMBULATOIRE

3.1 LA PRISE EN CHARGE AUX URGENCES EST ORGANISEE MAIS LA CONFIGURATION ACTUELLE DES LOCAUX NE PERMET PAS D'EVITER LA VUE DU PUBLIC

Le service des urgences accueille à la fois les personnes conduites par la gendarmerie dans le cadre des gardes à vue et des ivresses publiques et manifestes ainsi que les personnes détenues conduites par l'administration pénitentiaire en urgence. Les gendarmes ont déclaré ne pas avoir de circuit spécifique ni de priorité et rester debout au sein du service des urgences dans l'attente des consultations relatives aux certificats de compatibilité pour les personnes placées en dégrisement ou pour les consultations des personnes placées en garde à vue, au vu et au su du public.

Les statistiques fournies par l'USMP pour l'année 2020 font état que de cinq passages au service des urgences.

3.2 LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN CONSULTATIONS SPECIALISEES EST REGULIEREMENT EFFECTUEE EN PRESENCE DES ESCORTES PENITENTIAIRES

Il a été rapporté aux contrôleurs que les escortes restent présentes lors d'examen radiologiques (radiologie, scanner etc.) et au bloc opératoire.

Les consultations spécialisées se tenant essentiellement en chambre sécurisée en sont moins affectées, l'escorte restant dans la salle de garde attenante. Lors des consultations ou interventions chirurgicales en ambulatoire pour des personnes détenues ayant le statut de « détenu particulièrement signalé » (DPS) et/ou en escorte 4, il est fait appel aux pelotons de surveillance et d'intervention de la gendarmerie (PSIG) et aux ERIS qui bloquent toutes les entrées du centre hospitalier et dont deux membres sont en permanence en présence de la personne détenue, y compris au bloc opératoire dont ils ne sortent, pour rester dans le sas, que lorsque la personne est anesthésiée.

RECOMMANDATION 1

La présence physique de surveillants pénitentiaires pendant un examen, une consultation ou une intervention chirurgicale 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.

Sur les dix-neuf extractions programmées pour janvier 2022, trois ont finalement été annulées par l'unité sanitaire et une par l'administration pénitentiaire.

4. PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN HOSPITALISATION

4.1 LES CONDITIONS D'HOSPITALISATION AU SEIN DE LA CHAMBRE SECURISEE RESTENT ATTENTATOIRES A L'INTIMITE DU PATIENT

4.1.1 Les locaux

La chambre sécurisée a été implantée au sein du service des urgences pour répondre à l'ensemble des besoins de prise en charge des patients privés de liberté.

Les conditions sont globalement identiques à la description faite par les contrôleurs en 2016 (un sas d'accès, une salle de garde et la chambre sécurisée proprement dite), il a cependant été pris en compte un certain nombre de recommandations de manière plus ou moins satisfaisante :

- l'œilleton placé dans la porte de la douche a été obstrué ;
- un miroir a été placé près du lavabo ;
- des patères ont été installées dans la douche. ;
- un jeu de plaques de métal inoxydable qui faisait office de miroirs permettant de voir la totalité de la chambre sécurisée depuis l'œilleton, a été enlevé.

En revanche, le mur de séparation de la chambre et de la salle de garde a été percé d'un oculus installé au-dessus des WC de la chambre. La cuvette des toilettes est donc visible depuis la salle de garde.



Vue de la chambre où le WC est surmonté d'un oculus et vue de l'oculus depuis la salle de garde

RECOMMANDATION 2

Il n'est pas admissible qu'un oculus permette une vue directe sur la cuvette des WC depuis la salle de garde. Le dispositif de surveillance de la chambre sécurisée doit être déplacé.

Dans ses observations en retour du rapport provisoire, la directrice du centre hospitalier indique que cette recommandation fera l'objet d'un échange avec le centre pénitentiaire car il s'agit d'un dispositif de sécurité des surveillants.

Selon les informations recueillies auprès de soignants, aucun moyen de contrainte n'est maintenu dans cette chambre.

De façon générale, la chambre sécurisée est utilisée pour les consultations. Les médecins spécialistes s'y déplacent. Seules des interventions de petite chirurgie sont réalisées au centre hospitalier de Châteaudun (Eure-et-Loir), à l'exception d'urgences. Dans le cas d'une intervention chirurgicale, les patients sont conduits sur un brancard ou un fauteuil au bloc opératoire, puis reconduits dans cette chambre après l'intervention de manière à servir de salle de réveil. Ceux, rares, dont l'état de santé relève de soins intensifs sont pris en charge à l'unité de soins et de surveillance continue avec la présence d'une garde statique.

a) Le personnel assurant la surveillance de la chambre sécurisée

La gestion des clés de l'unité abritant les chambres sécurisées fait l'objet d'une procédure écrite ; l'escorte détient la clé de la chambre. En raison des courtes durées de séjour, la surveillance est essentiellement assurée par les surveillants de l'équipe locale de sécurité pénitentiaire (ELSP). Les gendarmes de la brigade territoriale de gendarmerie de Lannemezan n'interviennent pour assurer la garde que de manière épisodique lorsqu'une nuit est nécessaire aux soins ou à la surveillance après une anesthésie. Trois gardes ont été mentionnées par le

capitaine de la BT en 2021. Aucun incident n'a été relevé par la gendarmerie comme par les surveillants et les soignants.

4.1.2 L'information du patient détenu et le respect des droits

b) L'information des patients

Les patients ne reçoivent aucune information à leur arrivée à l'établissement, les soignants considérant qu'ils ne restent que quelques heures.

RECOMMANDATION 3

Les unités sanitaires en milieu pénitentiaire doivent intégrer dans leur livret d'accueil une fiche spécifique permettant aux personnes détenues d'être informées du fonctionnement des chambres sécurisées, des conditions d'hospitalisation et de ses droits et devoirs. Cette fiche devrait être remise à toute personne détenue dont une hospitalisation est programmée.

La directrice, dans ses observations, mentionne qu'une fiche pourra être créée pour remise à la personne hospitalisée.

c) Le respect des droits

Les soignants n'ont aucune information sur les personnes qu'ils soignent et ne sauraient pas comment gérer des demandes d'accès au téléphone ou des visites. Il appartient au centre hospitalier, au centre pénitentiaire et à la brigade de gendarmerie de prendre les dispositions nécessaires pour que les personnes détenues hospitalisées puissent 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, même si la durée d'hospitalisation est courte, afin de maintenir les liens familiaux.

Les modalités d'application des articles 35, 39 et 40 de la loi pénitentiaire du 24 novembre 2009 doivent être intégrées dans la convention-cadre à conclure entre les différentes institutions intervenant dans ce processus.

RECOMMANDATION 4

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. Il doit pouvoir également s'il le souhaite avoir la possibilité de rencontrer un aumônier. Les modalités d'accès à ces personnes doivent être précisées dans la convention-cadre de référence.

La recommandation fera l'objet d'une précision dans la convention cadre, notifie la directrice du centre hospitalier.

En l'absence d'espace extérieur accessible, des substituts nicotiques doivent être prescrits aux patients détenus fumeurs dès leur admission.

d) Les activités

Aucun livre ni magazine n'est fourni durant le séjour dans la chambre sécurisée. Elle n'est pas non plus équipée de poste de télévision.

RECOMMANDATION 5

La mise à disposition de livres et de magazines et l'installation d'un téléviseur permettraient, comme en détention, de diminuer l'ennui, source de tension pouvant nuire au bon déroulement de l'hospitalisation.

La directrice du centre hospitalier en retour du rapport provisoire, rapporte que « l'installation d'un téléviseur doit faire l'objet d'une discussion avec les services chargés de la surveillance du détenu dans le cadre de la sécurité de leur personnel ».

4.1.3 L'activité et la durée d'hospitalisation

La prise en charge d'un patient détenu en hospitalisation médicale ou chirurgicale est en principe de courte durée (48 heures au maximum). Or, au centre hospitalier de Lannemezan, les durées de séjour dans la chambre sécurisée sont écourtées et ne dépassent pas 24 heures. Il s'agit essentiellement d'hospitalisations de jour sous la surveillance des escortes de l'administration pénitentiaire. Les séjours incluant la nuit sont de plus en plus rares comme le démontre l'évolution des heures de gardes statiques des gendarmes (seules trois gardes en chambre sécurisée en 2021 pour dix-neuf en 2020).

Les chiffres relatifs à l'hospitalisation en chambre sécurisée, fournis par la direction de l'établissement, sont les suivants : douze journées en 2020 et neuf en 2021. Chacun de ces séjours n'a pas dépassé 24 heures. Dès lors que l'hospitalisation est appelée à se prolonger, un transfert est organisé vers l'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) de Toulouse. Une seule personne en trois ans, non transportable, a été maintenue au sein de cette chambre plus de 48 heures dans l'attente d'une place à l'UHSI de Toulouse.

En revanche, l'USMP fait état de vingt-neuf passages en chambre sécurisée durant la même année, les patients étant conduits systématiquement dans cette chambre pour de simples consultations, le médecin spécialiste se rendant sur place.

Cette chambre n'est plus utilisée, comme cela était le cas jusqu'en 2020, pour des patients présentant des troubles psychiatriques en attente d'un départ à l'unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA). Le centre hospitalier a construit, dans sa partie réservée à la psychiatrie, quatre chambres d'isolement dites sécurisées.

4.2 LES CONDITIONS D'HOSPITALISATION DANS UN SERVICE SPECIALISE NE SONT QUE RAREMENT ORGANISEES

En 2020, huit patients ont été admis en soins intensifs au service de soins de surveillance continue après avoir subi une intervention chirurgicale. Hormis ces patients, les personnes détenues ne sont pas hébergées ailleurs que dans la chambre sécurisée en raison des mesures de sécurité attachées à leur profil. Là encore, le faible taux de surveillance des gendarmes, seuls habilités à assurer la garde statique devant des chambres classiques, le met en évidence.

5. CONCLUSION

Si l'anonymisation du séjour en hospitalisation des patients détenus est organisée, il reste que les consultations, examens de radiologie et interventions chirurgicales se font sans confidentialité aucune. D'une part, les personnes privées de liberté conduites menottées par les escortes pénitentiaires ou par la gendarmerie dans le cadre des gardes à vue ou des certificats

d'incompatibilité en situation de dégrisement, attendent debout au service des urgences au milieu du public ; d'autre part, les escortes restent généralement avec les patients détenus durant les examens radiologiques et au bloc opératoire. Enfin, les conditions matérielles de séjour au sein de la chambre sécurisée demeurent attentatoires à l'intimité du patient.

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