



Contrôleur  
général  
des LIEUX  
de PRIVATION  
de *Liberté*

Luc Chouchkaieff; Contrôleur.

# Le CGLPL : contrôleur général des lieux de privation de liberté

## Origine internationale :

- Protocole contre la torture et les traitements cruels inhumains et dégradants, adopté par les Nations Unis en décembre 2002
- Mise en place d'un organisme par pays

- **En France, CGLPL. Dominique Simonnot**, Contrôleure générale
- Autorité administrative indépendante

- **Prisons, gardes à vue, centres de rétention administrative, centres éducatifs fermés, tribunaux judiciaires**
- **établissements de santé de psychiatrie, chambres sécurisées**

- **150 contrôles** sur site par an ; publication de recueils thématiques.

- **40 contrôleurs** ; un pôle saisine



Contrôle fondé sur l'ensemble des textes législatifs et réglementaires et l'état actuel de la science,  
mais aussi les textes relatifs aux droits de l'homme et à la constitution, et du conseil de l'Europe

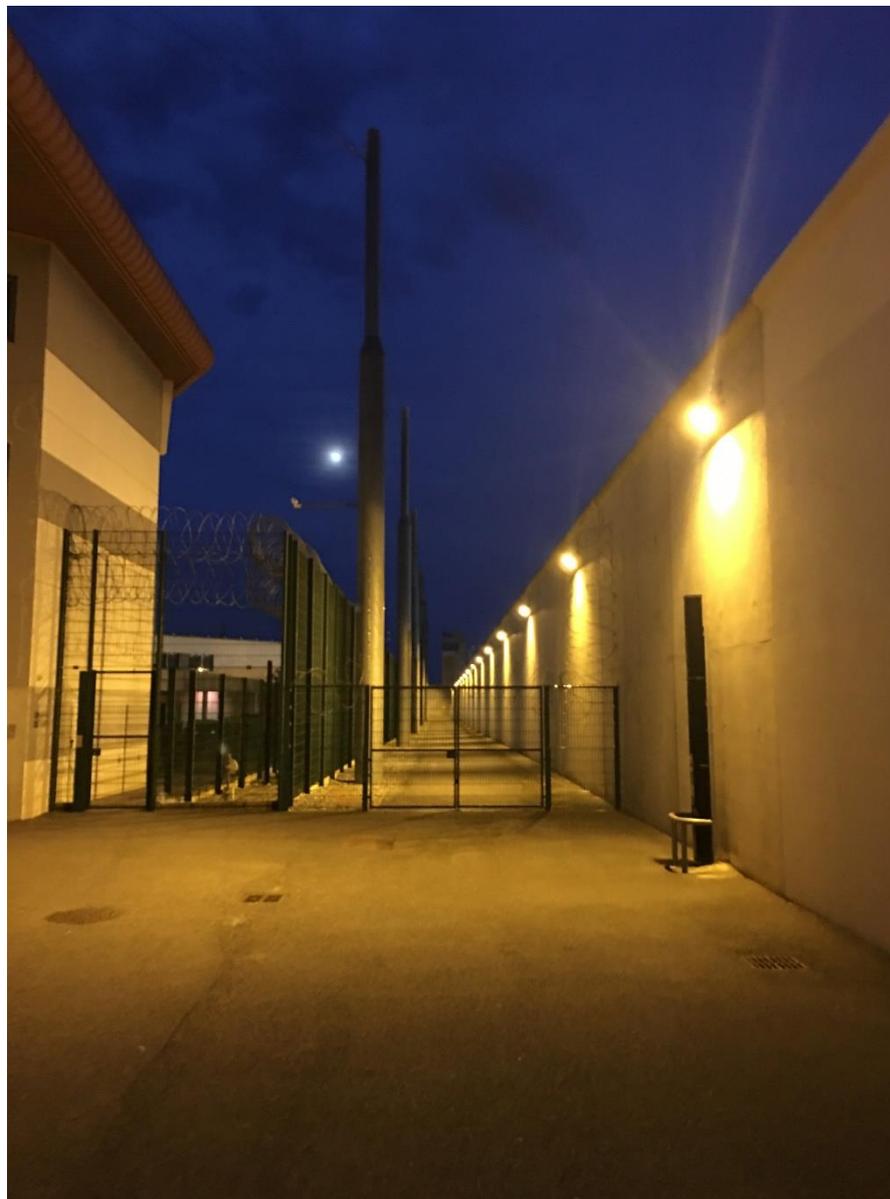
Manière dont est concrètement mis en œuvre le droit des patients  
En vérifiant l'équilibre entre d'une part l'humanité et la dignité et  
d'autre part les considérations d'ordre public et de sécurité

*Même enfermés, les êtres humains sont libres et égaux en dignité et en droits ;  
un droit n'est garanti que s'il peut être exercé dans le respect  
de la dignité inhérente à tous les membres de la famille humaine.*

(article 1 déclaration universelle des droits de l'homme 1948, article 3 préambule de la même déclaration)



# Le contrôle général et la détention



# Les grands thèmes santé rencontrés par le contrôle général

- 1 - L'accès aux soins de droit commun
- 2 - Le secret médical; la pluridisciplinarité
- 3 - L'accès aux soins d'urgence
- 4 - L'accès aux actes médico-légaux
- 5 - L'hygiène et la sécurité

# L'accès aux soins de droit commun

## Accueil et locaux permettant un exercice normal des missions

Variabilité ++  
souvent manque de bureaux  
manque de salle de réunion et activité de groupe  
salle d'attente peu propice à l'apaisement  
adaptation nettoyage vis-à-vis du Covid

Accès à un médecin généraliste et aux soins infirmiers

Examen à l'admission et à la sortie

Accès à un psychiatre

Accès aux autres spécialistes et à l'addictologie















# Recommandations habituelles

**Les locaux doivent être adaptés en taille et nombre** à l'exercice des missions de soins y compris en salle de réunion permettant d'organiser des séances de groupe. Ils doivent permettre la confidentialité des soins

**Les mouvements en direction de l'unité sanitaire** doivent s'effectuer de manière à limiter les temps d'attente

Le CGLPL recommande d'autoriser **la mixité des mouvements**, accompagnée d'une surveillance adaptée, afin de favoriser un égal accès des personnes détenues aux zones communes de détention.

**La mixité doit être permise au sein des ateliers professionnels.** Elle doit aussi Permettre l'accès de tous aux **activités thérapeutiques** du dispositif de santé mentale.

# Bonnes pratiques; exemples

*Le sport peut se pratiquer jusqu'à 18h30 aussi bien dans les installations sportives qu'en cour de promenade; il en est de même pour l'enseignement et la bibliothèque, ce qui permet aux travailleurs de bénéficier d'activités après leur travail.*

*Grâce à l'absence de barreaux, de grilles et de caillebotis devant les fenêtres, les cellules sont parfaitement éclairées par la lumière naturelle. (CD d'Eysses)*

# L'accès aux soins de droit commun

Accueil et locaux permettant un exercice normal des missions

## **Accès à un médecin généraliste et aux soins infirmiers**

tps médical ou soignant

missions complètes

médicaments

adaptation pour Covid / baisse de surpopulation



# Recommandations habituelles

**Le temps médical et soignant** doit permettre un accès au soins similaire au droit commun, y compris dans ses missions d'éducation à la santé, et dans la possibilité d'accéder à des soins de **kinésithérapie** et à un **opticien**.

**La traçabilité des rendez-vous** non honorés par les personnes détenues doit permettre de suivre l'évolution de leur nombre ainsi que des motifs allégués pour en comprendre les causes et mettre en œuvre des mesures appropriées.

**Les dossiers médicaux des patients doivent être communs** entre le dispositif de soins somatiques et le dispositif de soins psychiatriques

**Le système de dispensation des traitements** doit permettre d'une part la délivrance des médicaments en mains propres à la personne détenues et d'autre part le repérage des personnes en difficulté physique ou psychologique, dans le respect du secret médical.

**Les modalités de recours à un interprétariat** doivent être organisées afin d'être mobilisées quand la langue maîtrisée par une personne détenue ne l'est pas par le personnel de l'unité sanitaire.

# Bonnes pratiques retrouvées

*Un diététicien détaché auprès de l'unité sanitaire par l'hôpital travaille sur l'éducation et le long terme (CP d'Orléans-Saran)*

*La présence des infirmiers le samedi et le dimanche sur l'ensemble de la journée offre plus d'opportunités de réaliser des entretiens et un suivi de qualité*

*L'accompagnement et la stimulation des personnes détenues âgées sont assurés dans le cadre des ateliers mémoires en lien avec le service pénitentiaire d'insertion et de probation.*



# L'accès aux soins de droit commun

Accueil et locaux permettant un exercice normal des missions

Accès à un médecin généraliste et aux soins infirmiers

## Examen à l'admission et à la sortie

Dépistages (aussi dentaire); vaccins,  
préparation à la sortie : développement réseau avec la ville  
soins au QSL



# L'accès aux soins de droit commun

Accueil et locaux permettant un exercice normal des missions

Accès à un médecin généraliste et aux soins infirmiers

Examen à l'admission et à la sortie

## Accès à un psychiatre

insuffisance de temps de psychiatre  
offre incomplète  
non consentement aux traitements  
urgences psychiatriques



# Recommandations habituelles

Le dispositif de soins psychiatriques doit donner accès aux soins de type activité thérapeutique relevant de centre d'accueil thérapeutique à temps partiel ( CATTP)

Les UHSA doivent pouvoir accueillir des patients en urgence.

# Bonnes pratiques; exemple

*La visite systématique des personnes placées au quartier disciplinaire par l'infirmier et les psychiatres du dispositif de soin psychiatrique est une approche préventive à souligner.(CD d'Eysse) .*

# L'accès aux soins de droit commun

Accueil et locaux permettant un exercice normal des missions

Accès à un médecin généraliste et aux soins infirmiers

Examen à l'admission et à la sortie

Accès à un psychiatre

## **Accès aux autres spécialistes et addictologie**

Non discrimination

absences d'escortes

téléconsultation



# Recommandations habituelles

Le nombre et les modalités d'organisation des escortes pénitentiaires dévolues aux extractions médicales doit permettre un accès aux soins de droit commun.

Il convient d'offrir aux personnes détenues la possibilité de cantiner des cigarettes électroniques et leurs recharges.

# Secret médical / pénal et prise en charge partagée

## **Modalités de demande de rendez vous**

Boites aux lettres / Accès génésis

## **Modalités des mouvements internes / d'escortes**

présence dans le soin y compris CH ;  
insonorisation bureau / portes laissées ouvertes / vitres salle de soins

**Sensibilisation des surveillants** aux maladies mentales, technique de résolution des conflits, effets des addictions, premiers secours

## **Participation à la prise en charge pluri-disciplinaire :**

participation aux CPU (suicide, travail, QD)

## **Avis du médecin chef sur le surveillant (US SMPR) et rôle du médecin**

**coordonnateur D 380 CPP:** « le médecin responsable des structures visées à l'article D 368 veille à l'observation des règles d'hygiène collective et individuelle dans l'établissement pénitentiaire. A ce titre, il est habilité à visiter l'ensemble des locaux de l'établissement et à signaler aux services compétents les insuffisances en matière d'hygiène et , de manière générale, toute situation susceptible d'affecter la santé des personnes détenues; il donne son avis sur les moyens d'y remédier. »



U.C.S.A. LE PONTET  
**CONVOCATION**  
Date : \_\_\_\_\_

<i>Etiquette</i>	<input type="checkbox"/> Lundi
	<input type="checkbox"/> Mardi
	<input type="checkbox"/> Mercredi
	<input type="checkbox"/> Jeudi
	<input type="checkbox"/> Vendredi

Matin   
Après-Midi

Médecin   
Dentiste   
Radio   
Kiné   
Spécialiste   
- Orthopédiste   
- Gastro Entérologue   
- Dermatologue   
- Ophtalmologue   
Autres   
Infirmierie

à jeun pour prise de sang  
 pansement  
 autres  
 Vaccin (amener la carte SVP)  
 **REFUS** (A retourner a l'U.C.S.A.)

Motif \_\_\_\_\_

Reprographie Hôpital - 79104







# Recommandations habituelles

**La présence systématique des escortes au cours des consultations** externes ou en salle d'examen médical à l'unité sanitaire, porte atteinte à la dignité des personnes détenues et au secret médical

Une réflexion conjointe aux acteurs hospitaliers, pénitentiaires et aux forces de l'ordre doit s'attacher à **adapter les mesures de contraintes** (entraves/ menottes) à la situation de chaque personne détenue lors des extractions ou de mouvement au cours de leur Hospitalisation

**Aucune liste de patients permettant aux soignants d'exercer leur mission ne doit être visible** des autres détenus

# Recommandations habituelles

**Les agents pénitentiaires affectés à la sécurité du dispositif de santé mentale doivent être dédiés et doivent bénéficier d'une formation** à la prise en charge des personnes présentant des troubles mentaux.

**Les infirmières relèvent le courrier dans des boîtes aux lettres spécifiques** étiquetées au nom de l'unité sanitaire.

# Bonnes pratiques ; exemple

*Lorsque la commission de discipline décide d'un placement ferme en cellule disciplinaire, l'exécution de la sanction est différée au jour de présence du médecin.*

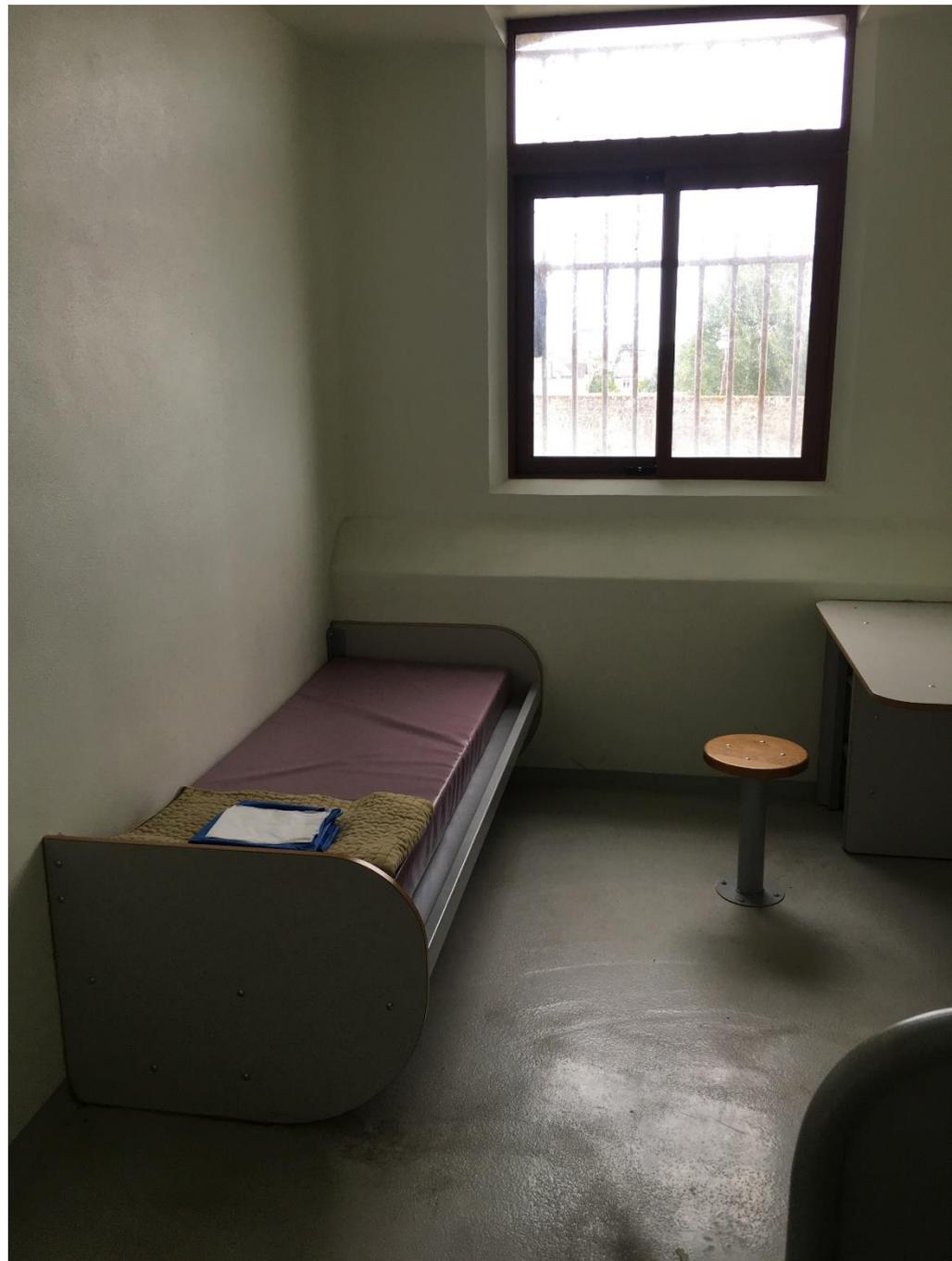
# Accès aux soins d'urgence

## **Permanence des soins somatiques**

- accès centre 15 (téléphone avec médecin régulateur )
- fonctionnement des boutons d'appel nuit
- traçabilité des appels
- formation secourisme surveillants et soignants

## **Accès aux chambres sécurisées, UHSI, UHSA et hôpitaux agréés soins sans consentement**

- gestion CproU
- pb D 398 non respecté / peu urgences en UHSA
- pb escortes



# Recommandations habituelles

La crise suicidaire doit être la seule indication d'un placement en CproU; les personnes ne doivent y être maintenues que le temps nécessaire à l'organisation de l'hospitalisation.

Lorsqu'une personne est soumise au port du pyjama déchirable de la dotation de protection d'urgence, ses vêtements doivent lui être remis lorsqu'elle sort de la cellule.

# Bonnes pratiques

*Les personnes du quartier semi-libre sont pris en charge par l'unité sanitaire de la maison d'arrêt en cas d'urgence médicale. (MA de Nîmes)*

*La permanence soignante effectuée par une infirmière présente surplace le weekend et les jours fériés ainsi que l'astreinte assurée par un médecin généraliste 24h/24 contribuent à la continuité des soins. (MA de Nîmes)*

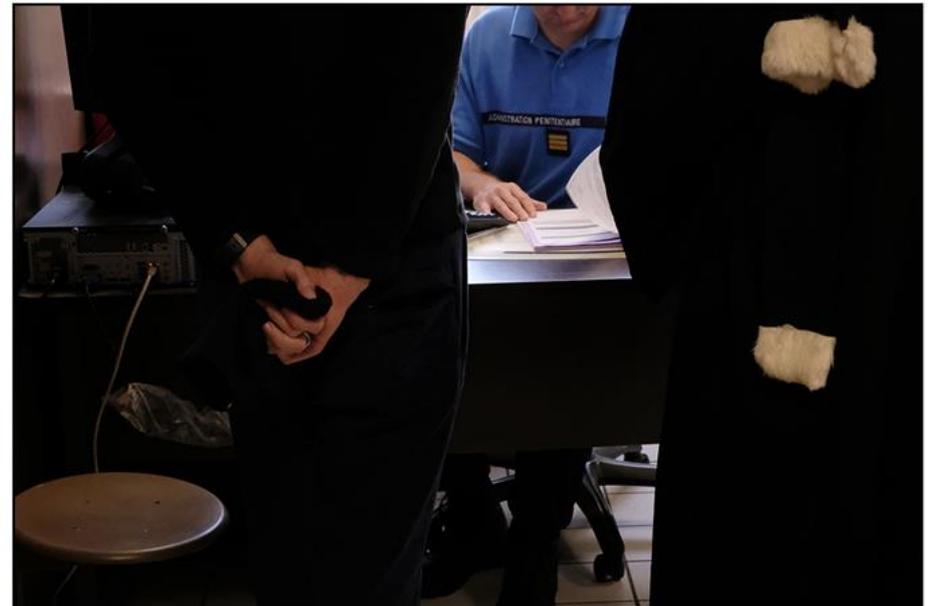
# Les actes médico-légaux

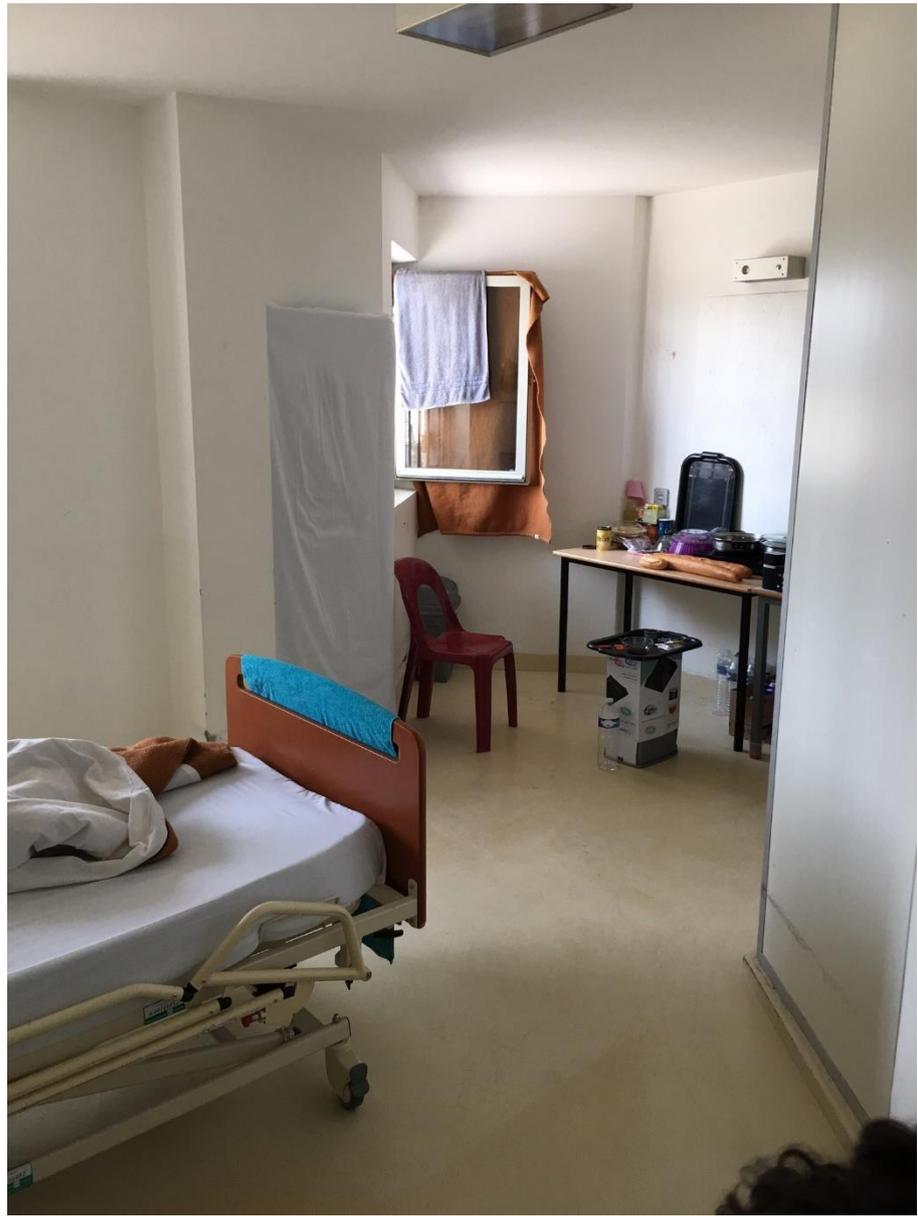
## Les certificats de coups et blessures

ITT / remise directe parquet  
signalement R 4127-10 CSP  
recensement des violences ONVs ( USMP déclarent peu)

## Les incompatibilités avec la détention

motivation des certificats / conditions propres à la prison  
suspension de peine / libération conditionnelle / aménagement de peine  
Baisse surpopulation majeure lors du Covid





# Hygiène et sécurité

Conditions générales d'hébergement (surpopulation; tabac)

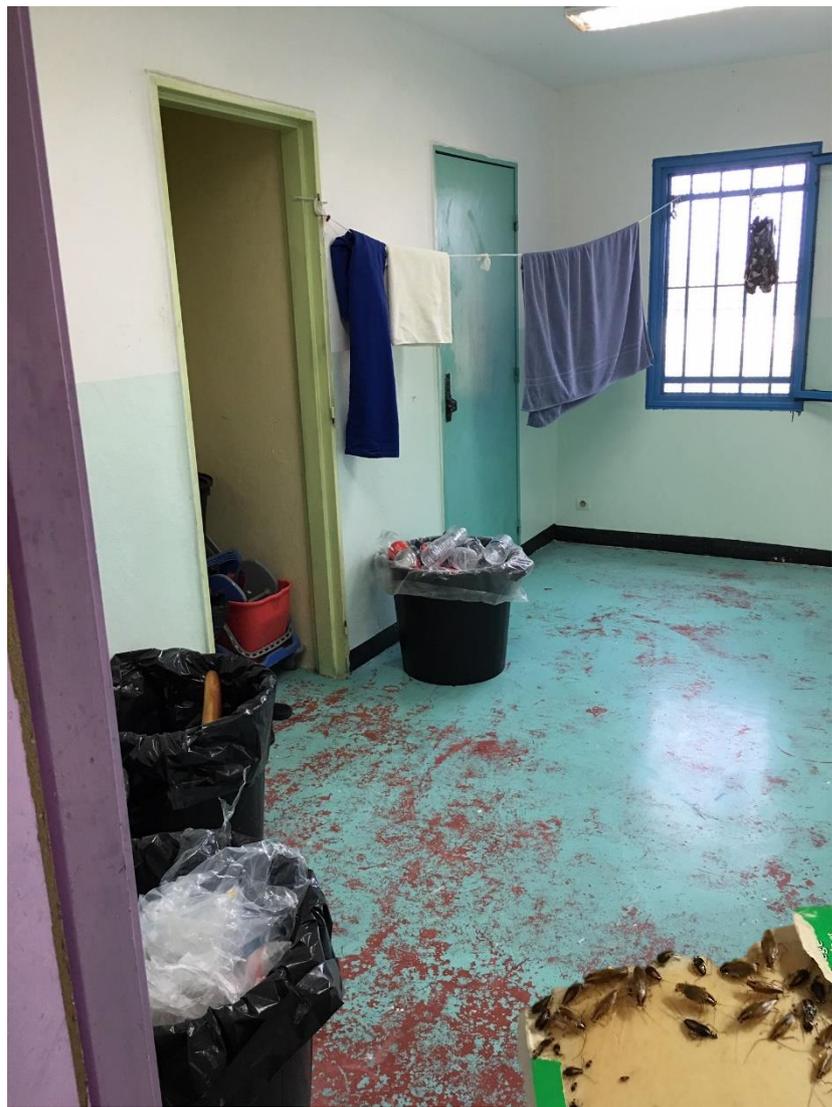
Kits d'hygiène et d'entretiens (adaptation Covid)

Cafards / rats / punaises

Sécurité sanitaire alimentaire; accès réfrigérateur

Literie; draps, couverture, linge (attention certificats ...)

Accès douche





Il n'est permis dans la salle de masculinisation  
**VOUS SEREZ DECLASSÉS**

INTERDICTION DE  
FUMER  
SOUS PEINE DE  
DECLASSEMENT







# Recommandations habituelles

Des mesures de dératisation et de désinsectisation d'une ampleur adaptée à la situation, avec obligation de résultat, doivent être mises en œuvre le cas échéant.

La possibilité de maintenir une hygiène corporelle à un niveau digne constitue un droit que l'accès à une douche quotidienne doit permettre (même si minimum de 3 par semaine R 57-6-18 CPP).

Un traversin ou un oreiller doit être remis de façon systématique à chaque personne détenues.

# Bonnes pratiques

*Une boutique de vêtements est disponible pour les personnes détenues indigentes; elle est animée par des personnes détenues avec l'aide d'associations extérieures. (CP Mont-de-Marsan)*