

Saisine n° 2004-2

AVIS ET RECOMMANDATIONS **de la Commission nationale de déontologie de la sécurité**

à la suite des saisines, les 8 janvier 2004 et 22 juin 2004, par M. Robert Bret, sénateur des Bouches-du-Rhône, et M. Serge Blisko, député de Paris.

La Commission nationale de déontologie de la sécurité a été saisie, le 8 janvier 2004, par M. Robert Bret, sénateur des Bouches-du-Rhône, et, le 28 juin 2004, par M. Serge Blisko, député de Paris, interpellé par la Ligue des droits de l'homme, concernant un incident qui s'est déroulé le 3 décembre 2003 à l'hôpital Pasteur de Nice, dans le pavillon E2 affecté à la détention de détenus malades entre M^{me} C. S., infirmière depuis trente ans à l'hôpital Pasteur, et M. A. P., gardien de la paix affecté à l'unité de police secours de jour, requis pour assurer l'escorte d'un détenu à l'intérieur de l'hôpital. Lors de l'incident, M^{me} C. S. a été interpellée pour outrage par le gardien de la paix A. P. Elle a porté plainte le jour même pour « violences et humiliations sur son lieu de travail, et non-respect de son intégrité morale ».

La Commission a examiné les pièces de la procédure du tribunal de grande instance de Nice.

Saisie par M. Robert Bret, le 8 janvier 2004, des doléances d'une détenue hospitalisée dans ce même service pour des soins annulés ou reportés (saisine M. R.), la Commission a demandé, le 27 janvier 2004, au ministère de l'Intérieur qu'une enquête administrative soit effectuée afin de déterminer dans quelles conditions s'effectuent les escortes de détenus au sein de l'hôpital de Nice.

Elle a procédé à l'audition de M^{me} C. S. Elle a visité le pavillon E2 de l'hôpital Pasteur de Nice. Elle a recueilli les observations du professeur Q., chef de service, et entendu M^{me} C., chargée de mission au ministère de la Santé à la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins pour la prise en charge sanitaire des détenus.

► LES FAITS

La version policière

Le 3 décembre 2003, alors qu'ils étaient en patrouille, les gardiens P. et C. ont reçu l'ordre du centre d'information et de commandement de se rendre à l'hôpital Pasteur, pavillon E2, afin d'effectuer l'escorte d'un détenu pour des soins à l'extérieur de l'unité de détention. Le chef de bord était le gardien C. Le gardien P. avait déjà assuré ce type de mission.

Ils sont arrivés à 8 heures 25 et constatent que l'ambulance qui doit effectuer le transport n'est pas là. Le gardien de la paix P. en avise M^{me} C. S., infirmière responsable de l'unité de détention, en lui précisant qu'il n'attendra pas au-delà de vingt minutes, conformément aux instructions de sa hiérarchie. M^{me} C. S. d'un ton agressif lui dit que le soin était prévu à 8h.

Une discussion tendue s'en est suivie – « nous avons subi ses remontrances pendant vingt minutes » – et l'infirmière aurait conclu l'échange en déclarant : « Vous êtes des têtes de porcs. »

Le gardien P. qui précise avoir toujours gardé son sang-froid informe alors M^{me} C. S. qu'elle va faire l'objet d'une procédure d'outrage et l'invite à le suivre pour sortir de l'unité.

Le sous-brigadier R., affecté à la garde des détenus du pavillon E2, intervient dans la situation, interdisant au gardien P. d'interpeller l'infirmière, lui disant qu'il ferait mieux d'aller consulter à Sainte-Marie, hôpital psychiatrique de Nice, puis en le plaquant violemment contre le mur.

M^{me} C. S. se serait alors activement opposée à son interpellation « en se retenant aux poignées de porte ». Le gardien P., estimant que sa sécurité n'était plus assurée, a alors décidé de menotter M^{me} C. S.

Sur l'intervention d'un médecin du service, M^{me} C. S. a été démenottée et conduite à la caserne Alivre.

La version de l'infirmière

M^{me} C. S. précise que les soins au pavillon E2 sont très difficiles, parce que les examens que doivent subir les détenus dans les autres services de l'hôpital nécessitent des escortes policières.

Ces demandes d'escortes sont mal accueillies par les services de police et elle a constaté que presque trente pour cent des soins ne sont pas assurés du fait de l'annulation des escortes, ce qui oblige d'annuler des rendez-vous au dernier moment et d'en prendre de nouveaux, alors que certains patients ont subi des préparations lourdes spécifiques (régime alimentaire, prise de produits) pour lesdits examens. De ce fait, les détenus restent plus longtemps que prévu dans le service et cette situation entraîne une atmosphère d'énerverment et de mauvaise humeur.

L'infirmière a exposé que tous les vendredis était adressé un fax aux services de police afin de leur donner à l'avance les rendez-vous de la semaine à venir mais qu'il n'en était jamais tenu compte, que le personnel médical était obligé de rappeler tous les jours.

Le 3 décembre 2003, le policier de garde au pavillon E2 a rappelé le matin même ses collègues pour leur rappeler le soin de 7 heures 45.

Il est constant que les policiers ne sont arrivés qu'à 8 heures 25, l'ambulancier arrivé à 7 heures 45 étant reparti à 8 heures, sollicité pour un autre transport.

Dès leur arrivée, les policiers chargés de l'escorte ont manifesté leur mécontentement en précisant, alors qu'elle rappelait l'ambulance, qu'ils ne pouvaient rester plus de dix minutes, et qu'ils avaient des ordres pour cela.

M^{me} C. S. reconnaît avoir dit : « J'en ai assez d'avoir affaire à des policiers qui ont des têtes de portes de prison », pendant qu'elle attendait la réponse de l'ambulancier.

La description de son interpellation par le gardien de la paix P. fait état de gestes particulièrement violents. Elle est jetée contre le mur, menottée avec violence dans le dos. Elle dit avoir ressenti une douleur au niveau de l'épaule gauche et du poignet.

Un certificat médical en date du 4 décembre 2003 fait état d'un hématome du poignet gauche, d'une impotence fonctionnelle du poignet gauche, d'une douleur dorsale à gauche, et fixe l'arrêt de travail à dix jours ; un certificat du 5 décembre 2003 estime que l'incapacité temporaire de travail, à distinguer de l'arrêt des activités professionnelles, est nulle.

L'infirmière a exposé : « J'étais choquée, humiliée d'avoir été menottée devant les détenus, agressée par les fonctionnaires de police. »

Le sous-brigadier R., de garde dans le service, est intervenu uniquement pour tenter de calmer son collègue.

L'aide soignante affolée a indiqué aux policiers que M^{me} C. S. n'avait pas le droit de quitter le service, étant la seule infirmière présente, puis elle a téléphoné au médecin et au cadre infirmier qui se sont rendus aussitôt sur les lieux et ont obtenu qu'elle soit démenottée.

L'infirmière a alors été conduite au commissariat, « toutes sirènes hurlantes », et retenue jusqu'à 12 h 15 environ.

M^{me} C. S. a fait part à la Commission de son sentiment persistant d'injustice quant au préjudice subi, au regard des répercussions négatives de ces événements sur sa vie professionnelle et personnelle. Après sa reprise de travail, elle a fait l'objet d'une tentative autoritaire d'affectation par l'administration hospitalière à un autre poste, décision annulée grâce au soutien et à la compréhension du directeur général de l'hôpital Pasteur. Elle a repris son poste au pavillon E2, puis aurait été invitée fermement à rester chez elle, suite à l'arrivée dans le service d'un fax de l'Observatoire international des prisons destiné à une détenue qui avait signalé à cet organisme les problèmes de soins annulés liés aux escortes non assurées, et sur lequel figurait son prénom.

► AVIS

A – M^{me} C. S. conteste avoir prononcé l'injure qui lui est reproché, à savoir l'expression « têtes de porcs ». La Commission a pris connaissance de la déposition du sous-brigadier R., chef de poste au pavillon E2. Celui-ci se trouvait à un mètre de l'endroit où s'est déroulée l'altercation entre le gardien P. et l'infirmière. Il affirme avoir entendu M^{me} C. S. dire : « J'en ai marre de voir des policiers arriver ici avec des têtes de portes de prison. » Il n'a jamais entendu l'expression « têtes de porcs » et c'est pourquoi il a essayé de raisonner son collègue, très énervé, lui conseillant de faire un simple compte rendu et de ne pas perturber le service, estimant que le comportement de ce dernier était disproportionné avec les faits.

M^{me} E., aide soignante, confirme elle aussi l'expression employée par M^{me} C. S.

La Commission fait donc sienne l'appréciation portée par M. le procureur du tribunal de grande instance de Nice, à savoir qu'une réaction excessive a répondu à des propos excessifs. La procédure pour outrage a fait l'objet d'une médiation pénale et le policier concerné a déclaré à la Commission : « Mon collègue et moi-même avons présenté nos excuses à M^{me} C. S. »

B – La Commission constate cependant qu'un jeune gardien de la paix (titularisé en février 2003) a pris seul la décision d'interrompre le service pour lequel il était mandaté, à savoir l'escorte d'un détenu malade, sans en référer à son chef de bord, le gardien C. et sans écouter le sous-brigadier R. Ce dernier a fait valoir à juste titre dans cette situation sa qualité de chef de poste à l'unité de détention du pavillon E2. À la limite d'en venir aux mains avec un collègue qui avait visiblement perdu son sang-froid, il a tenté de le dissuader de perturber tant le bon déroulement du service public de santé que la mission de surveillance et de sécurité qui était la sienne.

Comme l'a rappelé M. le procureur de Nice dans une note du 29-12-2003, il conviendrait que « chacun prenne conscience que le service public doit primer sur l'estime que l'on peut avoir de soi. »

C – La Commission estime également que l'incident dont elle a été saisie a aussi pour cause l'exaspération légitime d'une fonctionnaire de santé vis-à-vis des problèmes sérieux dans l'accès aux soins des patients que sont aussi les détenus en milieu hospitalier, posés par les escortes annulées.

La Commission a entendu, le professeur Q., chef de service de médecine légale et responsable de l'unité E2. Celui-ci fait état de 168 escortes annulées sur 554 du 1/01/03 au 31/12/03 ; 63 de ces 168 escortes avaient été pourtant classées en escortes prioritaires. Questionné sur le nombre d'escortes annulées concernant la détenue M^{me} R., il relève sur les 71 escortes 17 qui furent annulées dont 11 étaient classées prioritaires. Selon ses déclarations, ce problème d'escortes annulées est généralisé dans les unités de détention au sein des hôpitaux.

L'enquête effectuée par l'inspection générale de la police nationale a établi, elle, « qu'en 2003, le pavillon E2 a vu passer 137 personnes venant des maisons d'arrêt de Nice, de Draguignan, de Grasse, voire de Corse... Ces détenus ont dû sortir du E2 554 fois pour soins ou interventions chirurgicales ; 158 escortes ont été reportées, faute d'effectifs suffisants... », ce qui correspond bien au 30 % évoqués par les différents acteurs hospitaliers. Mais l'auteur du rapport précise : « La police comme

l'hôpital soulignent que jamais l'intégrité physique des malades, ni le pronostic vital n'étaient en jeu. »

M^{me} C., chargée de mission au ministère de Santé, a déclaré à la Commission avoir été informée le 27 janvier 2004 par l'inspection générale des affaires sociales « des difficultés de réaliser dans des structures hospitalières extérieures aux établissements pénitentiaires pour des personnes détenues certains actes médicaux ne pouvant être effectués dans les UCSA, et notamment des escortes annulées au pavillon E2 de l'hôpital Pasteur ».

Elle a pris connaissance de la lettre d'une détenue hospitalisée au pavillon E2 qui se plaignait, et évoquait un incident entre une infirmière et un fonctionnaire de police. Elle demandait aussitôt un rapport au directeur de l'hôpital qui lui confirmait l'incident du 3 décembre 2003, « dans un contexte de problèmes d'accès aux soins », et indiquait que des démarches avaient été faites par l'IGAS auprès du préfet des Alpes-Maritimes concernant les difficultés des services de police à mettre en œuvre les gardes et les escortes.

Elle a informé la Commission de la mise en place prochaine de l'unité hospitalière sécurisée interrégionale de Marseille, destinée à l'accueil des personnes incarcérées sur la région, qui sera compétente pour Nice, et souligne que « beaucoup des problèmes de coordination entre les services de soins, la pénitencière et les services de police, seront résolus dans le cadre des UHSI ». Études et groupes de travail interministériels ont contribué à examiner dans les détails toutes les questions soulevées et favorisé les échanges entre tous les professionnels concernés. « Nous nous sommes efforcés de concilier les contraintes de chacun en conservant la qualité des soins, sans affecter la sécurité. [...] Chacun a été amené à adapter sa pratique et sa culture. [...] Dans les UHSI, les effectifs de police seront des fonctionnaires de police spécifiquement affectés à l'UHSI. [...] En attendant l'ouverture de l'UHSI de Marseille, le Pavillon E2 continue de fonctionner en l'état. »

► RECOMMANDATIONS

1. La Commission demande que soit rappelé aux fonctionnaires de police et notamment aux plus jeunes d'entre eux que « le service public prime

sur l'estime que l'on peut avoir de soi » et qu'il ne doit pas être interrompu sans ordre express.

2. Concernant les soins et examens annulés et reportés en raison de missions d'escortes non assurées, dont, semble t-il, l'unité E2 de l'hôpital Pasteur ne constitue pas une situation isolée, la Commission ne peut que préconiser l'accélération du programme d'ouverture des UHSI qui constitue une avancée évidente. En effet, leur mise en place prévoit qu'un protocole détermine les effectifs attribués, d'une part, par l'administration pénitentiaire aux missions de garde et, d'autre part, ceux attribués par les forces de police ou de gendarmerie aux missions de sécurité et de contrôle. Concernant les escortes des détenus à l'intérieur de l'établissement de santé lorsqu'ils doivent accéder à un autre service, « charge variable selon les jours », ce protocole pose judicieusement « le principe d'un effectif de police ou de gendarmerie proportionnel aux besoins du moment ».

Ce protocole ainsi que l'affectation et la formation de personnels spécifiques pour les escortes dans les UHSI devraient garantir le respect d'un égal accès aux soins pour les détenus hospitalisés.

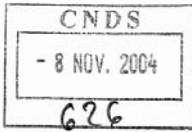
Il en résultera aussi un échange d'une autre qualité entre les personnels soignants et les forces de police, dans le respect des devoirs et des missions de chacun.

L'implantation des unités destinées aux détenus prévue au sein des services actifs de l'hôpital le plus près possible du plateau technique constitue un progrès évident, technique, rationnel, moral. Il est clairement précisé que « toute implantation excentrée, loin des pôles actifs de l'établissement est exclue ».

Adopté le 7 septembre 2004

Conformément à l'article 7 de la loi du 6 juin 2000, la Commission a adressé cet avis à M. Dominique Perben, garde des Sceaux, ministre de la Justice, et à M. Dominique Villepin, ministre de l'Intérieur, de la Sécurité intérieure et des Libertés locales, dont les réponses ont été les suivantes :

*Le Garde des Sceaux
Ministre de la Justice*



Paris, le 2 NOV. 2004

Monsieur le Président,

Par correspondance du 8 septembre 2004, vous m'avez transmis l'avis et les recommandations de la Commission nationale de déontologie de la sécurité relatifs aux saisines de Monsieur Robert BRET, Sénateur des Bouches-du-Rhône et de Monsieur Serge BLISKO, Député de Paris, concernant un incident qui s'est déroulé le 3 décembre 2003 à l'hôpital PASTEUR de Nice entre une infirmière et un gardien de la Paix requis pour assurer l'escorte à l'intérieur de l'hôpital.

J'ai l'honneur de vous faire part des observations suivantes concernant ces recommandations destinées essentiellement au ministère de l'intérieur et pour lesquelles votre commission préconise notamment : "l'accélération du programme d'ouverture des UHSI qui constitue une avancée évidente".

L'arrêté interministériel du 24 août 2000 relatif à la création des UHSI prévoit la création de 8 unités de ce type dans les huit CHU suivants : CHU de Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Nancy, Rennes, Toulouse et Paris (groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière et l'établissement public de santé national de Fresnes).

D'ores et déjà deux UHSI ont été ouvertes, au CHU de Nancy le 17 février 2004 et au CHU de Lille le 25 octobre 2004. La prochaine ouverture, prévue au cours du premier semestre 2005, concernera le CHU de Lyon.

J'ai demandé à mes services de mettre en oeuvre le plus rapidement possible le programme d'ouverture des UHSI, l'objectif étant de le terminer pour l'année 2007.

Monsieur Pierre TRUCHE
Président de la Commission nationale
de déontologie de la sécurité
62, boulevard de la Tour Maubourg
75007 PARIS

./..

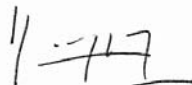
Ainsi, à terme, les personnes détenues pourront bénéficier, si besoin est, de structures hospitalières spécifiques représentant une capacité de 182 lits et accéder à des soins dispensés dans les centres hospitaliers universitaires dotés de plateaux techniques performants, dans les mêmes conditions que les autres patients.

S'agissant de l'incident dont vous avez eu à connaître, il convient de souligner que la totalité des hospitalisations des détenus de la maison d'arrêt de Nice est réalisée dans les différents services du CHU de Nice, dans l'attente de l'ouverture de l'UHSI de Marseille.

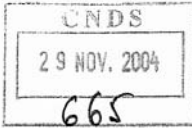
Cette unité d'une capacité de 45 lits, dont l'ouverture est prévue courant 2006, accueillera les détenus des régions Corse et Provence-Alpes-Côte d'Azur en hospitalisation programmée de plus de 48 heures.

Cependant, le CHU de Nice, autorisé à recevoir les détenus de la maison d'arrêt de Nice nécessitant une hospitalisation d'urgence ou de moins de 48 heures, aménagera à cet effet, d'ici fin 2007, 3 chambres sécurisées dans l'un de ses services hospitaliers.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.



Dominique PERBEN



MINISTÈRE DE L'INTERIEUR,
DE LA SÉCURITÉ INTÉRIEURE ET DES LIBERTÉS LOCALES

Le Directeur général
De la police nationale

PN/CAB/N° 04. 948

Paris, le 23 NOV. 2004

Monsieur le Président,

Par courrier adressé à Monsieur le Ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales le 8 septembre 2004, vous avez demandé, sur saisine de Monsieur Robert BRET, sénateur des Bouches-du-Rhône, et de Monsieur Serge BLISKO, député de Paris, de faire connaître à la commission nationale de déontologie de la sécurité, la suite qu'il entendait donner à ses avis et recommandations relatives à un incident qui s'est produit le 3 décembre 2003, à l'hôpital Pasteur de Nice, entre une infirmière, Madame C S , et un gardien de la paix chargé de l'escorte d'un détenu.

Bien qu'isolé, cet incident est tout à fait regrettable. Si le Parquet de Nice a procédé au classement de la procédure, le gardien de la paix mis en cause a été convoqué par le directeur départemental de la sécurité publique des Alpes-Maritimes qui l'a invité fermement à plus de modération dans ses relations avec les personnes, et particulièrement avec le personnel hospitalier. L'instruction en date du 13 septembre 2004, relative aux droits et devoirs des policiers concernant l'utilisation des menottes, trouve dans cette affaire une totale application.

La loi d'orientation et de programmation pour la sécurité intérieure du 29 août 2002 qui a posé le principe que les services de police et de gendarmerie ne doivent plus assurer que des missions directement liées à la sécurité, dispose dans son annexe 1 « qu'une réflexion sera lancée sur les moyens de transférer à l'administration pénitentiaire la charge des extractions et transfèrements de détenus ainsi que la surveillance des détenus hospitalisés ».

Dans ce contexte, et compte-tenu des difficultés et des contraintes en personnels déjà évoquées des missions d'escorte des détenus hospitalisés, notamment à l'hôpital Pasteur de Nice, je ne peux sur le plan des principes, que souscrire à la recommandation de la commission qui préconise l'accélération du programme d'ouverture des unités régionales d'hospitalisation sécurisées.

... / ...

Monsieur Pierre TRUCHE
Président de la Commission Nationale
de Déontologie de la Sécurité
62, boulevard de la Tour Maubourg
75007 PARIS

L'arrêté interministériel du 24 août 2000 relatif à la création des unités hospitalières sécurisées interrégionales destinées à l'accueil des personnes incarcérées définit la localisation géographique de huit établissements chargés de l'aménagement des locaux. Ce programme d'un coût de 37,5 millions d'euros, créera au total 303 lits d'hospitalisation répartis dans les CHU de Bordeaux, Lille, Lyon, Marseille, Nancy, Rennes, Toulouse et Paris. La première des huit UHSI a été inaugurée le 16 février 2004 à Nancy avec une capacité de 17 lits, la seconde le 25 octobre au CHR de Lille (21 lits) ; les autres seront ouvertes à raison de deux par an jusqu'en 2007.

Les détenus des régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse seront transférés à Marseille, pour les hospitalisations programmées d'une durée de plus de 48 heures.

Toutefois, selon le schéma national d'hospitalisation des personnes détenues, les hospitalisations urgentes et les hospitalisations programmées d'une durée inférieure ou égale à 48 heures continueront à relever de l'hôpital de proximité dont dépend l'unité de consultation et de soins ambulatoires (UCSA), située dans chaque établissement pénitentiaire.

L'UCSA de la Maison d'arrêt de Nice créée le 1^{er} octobre 1995 est rattachée au département de médecine, sociale et pénale de l'hôpital Pasteur, dont la structure pavillonnaire complique la prise en charge sanitaire de la population carcérale. Ainsi la police nationale doit assurer 24 heures sur 24, la garde des détenus hospitalisés dans le pavillon E2 et leur escorte dans les différents services.

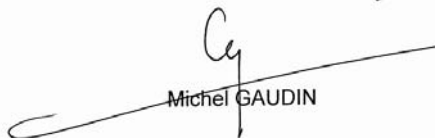
La construction en 2006 d'un nouvel hôpital de 692 lits (Pasteur 2) apportera davantage de sécurité par le regroupement de ses activités.

Ces dispositions devraient permettre une amélioration du fonctionnement des différents services et de l'articulation entre une logique soignante et une logique pénitentiaire.

Au plan national, la réalisation de ces programmes, à fortes incidences budgétaires, relève d'arbitrages interministériels particulièrement complexes. Elle sera nécessairement échelonnée dans le temps.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma haute considération.

et de mes vœux des meilleurs


Michel GAUDIN