

**Lieux de privation de liberté**

**Visite du 12 mars 2025**

**Centre pénitentiaire de Villepinte – Unité de consultation et soins ambulatoires (UCSA)**

Visite effectuée par Madame le Bâtonnier Sandrine BERESSI et Maître Stéphanie CHABAUTY, membre du Conseil de l'Ordre (art. 719 du CPP).

---

La visite a pour objectif de prendre connaissance de la situation de l'accès aux soins des personnes détenues, mais également les conditions de détention de personnes présentant des troubles psychiatriques importants.

Sont visités à ce titre :

- L'unité de consultation et soins ambulatoires (UCSA), unité de soin de l'établissement ;
- L'aile sud du bâtiment dans laquelle se situe les cellules « isolement » au sein de laquelle sont détenues les personnes présentant des troubles psychiatriques seule en cellule.

La visite est effectuée par le docteur [REDACTED] en charge de l'unité, en compagnie du directeur du centre pénitentiaire, Monsieur [REDACTED].

Monsieur [REDACTED] nous reçoit dans son bureau en amont de la visite afin de nous expliquer l'état d'avancement des travaux d'agrandissement du centre pénitentiaire. Ces nouveaux bâtiments prévus en livraison pour 2028 sont destinés à accueillir 706 places supplémentaires, dont 26 places au sein d'un Service médico-psychologique régional (SMPR).

Le directeur de l'établissement anticipe d'ores et déjà que ces nouveaux locaux seront concernés par la surpopulation qui touche les locaux actuels qui est de 200%. A ce titre, il estime que les 706 places pourront accueillir plus de 1280 personnes détenues.

S'agissant de la situation actuelle du centre pénitentiaire, Monsieur le directeur nous indique la présence de 93 matelas au sol. Un chiffre préoccupant dès lors que 40 matelas au sol étaient recensés au cours de la visite de Madame le Bâtonnier [REDACTED] en avril 2024, et 3 seulement lors de sa visite de mars 2023...

## L'UNITE DE SOIN

L'unité de soin est rattachée au Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger depuis 2001 et a connu un agrandissement en 2014.

L'accueil dans l'unité est sécurisé par un double sas d'entrée, ainsi qu'un portail de détection. Ce renforcement fait suite à une violente agression d'un médecin au sein du bâtiment il y a quelques années.

### I. LES LOCAUX DE L'UNITE

#### 1) Deux salles d'attente

Une salle d'attente isolée dédiée aux mineurs ou détenus avec statut nécessitant l'isolement.

Une salle d'attente commune pour les détenus de droit commun.

#### 2) Une infirmerie

L'infirmerie accueille environ 60 personnes par jour. Tous les arrivants y sont examinés. Sont réalisés les actes suivants :

- Prise de sang : dont les résultats sont analysés dans la journée ;
- Délivrance de traitement ;
- Injections ;
- Différents dépistages, dont celui des infections sexuellement transmissibles. Ce dépistage n'est cependant pas systématique et concerne un nombre maximal de 66% des arrivants.

Un box pour gérer les urgences (pansements etc.) est contigu à la salle accueillant les bureaux des infirmiers.

#### 3) Une pharmacie

350 traitements sont distribués chaque jour, après préparation à l'hôpital par robot de production. Pour les arrivants, la pharmacie s'avère complète au niveau des molécules disponibles avec un délai maximum de livraison d'une semaine en cas de commande. Le docteur nous fait part de sa satisfaction s'agissant des traitements délivrés, souvent très proches des traitements reçus antérieurement à l'incarcération.

#### 4) Cinq bureaux de consultation dont une salle de réunion

Les bureaux permettent le roulement des médecins et ne sont pas attribués nominativement. Ces derniers reçoivent les personnes détenues pour des consultations ou activités de groupe.

En semaine, les arrivants sont auscultés par les médecins généralistes de l'unité tandis que le week end cette tâche est déléguée au personnel infirmier. Ces consultations représentent 2000 des 11 500 consultations annuelles de médecine générale pour tous les détenus.

#### 5) Une salle de radiologie

Salle équipée du matériel nécessaire à la réalisation d'une dizaine de radios par jour. Près de la moitié des radios concernent les nouveaux arrivants notamment pour le dépistage de la tuberculose.

Il n'y a pas de radiologue sur place. Les clichés numériques sont télétransmis à l'hôpital pour une analyse qui revient en retour pas le même procédé.

En cas d'urgence, les médecins sur place analysent les clichés.

#### 6) Un secrétariat

Le secrétariat assure la valorisation des actes et l'ouverture des droits sociaux des personnes détenues. Elles sont inscrites à la caisse primaire d'assurance maladie du département de l'Oise spécialement dédiée à cette activité. Le remboursement des actes est pris en charge à 100% sans ticket modérateur sur la durée de la détention.

Il a également la charge de la prise des rdv avec des services médicaux extérieurs lorsque cela s'avère nécessaire pour les traitements de fond lourd.

## II. LES SOINS DISPENSES

### 1) La médecine somatique

L'unité est composée de différents professionnels dont :

- 2 médecins généralistes à plein temps en semaine ;
- 1 ETP pour le poste de dentiste assuré par la rotation de 3 professionnels (cabinet dentaire rénové et équipé de matériel de radiologie) ;
- 1 addictologue présent 5 demi-journées par semaine ;

Seulement 0,5 ETP est dédié à des spécialistes. Le docteur XXXXXXXXXX fait notamment état de la disparition progressive des postes de spécialistes suivants :

- Départ à la retraite d'un cardiologue ;
- Pas d'ophtalmologue (depuis une agression survenue dans le service) ;
- Départ à la retraite d'une dermatologue ;
- Fin des séances de kinésithérapie.

Un point de vigilance concerne la prise en charge des soins oculaires. L'hôpital n'a pas pu renouveler son contrat avec un prestataire pour fournir des lunettes dans l'enceinte du centre pénitentiaire. Les personnes détenues doivent ainsi s'organiser avec leur famille pour organiser une prise en charge extérieure ou opter pour les équipements remboursés à 100% par la sécurité sociale.

## 2) La médecine psychiatrique

Seize demi-journées par semaine sont assurées par des médecins psychiatres au sein de l'unité.

Les canaux de détection des personnes nécessitant ces soins sont pluriels mais n'ont pas fait l'objet d'une formalisation nette. La détection repose sur :

- Les entretiens avec les chefs de détention à l'arrivée des détenus ;
- Les visites médicales des arrivants ;
- Les rendez-vous au SPIP ;
- A la suite d'incidents en détentions ou de signalement par d'autres détenus.

Le docteur [REDACTED] nous fait remonter l'absence de personnel infirmier spécialisé pour les soins psychiatriques. Les spécificités de la prise en charge impliquent des compétences particulières qui font aujourd'hui défaut au sein de l'unité.

Plus largement, le docteur [REDACTED] fait état d'un manque de budget pour les soins psychiatriques à l'échelle du département. Cela se traduit notamment par la difficulté de recruter le personnel qualifié et de disposer d'un nombre suffisant de chambres sécurisées.

Selon le docteur [REDACTED], la situation des services psychiatriques provoque des dysfonctionnements institutionnels. D'une part le préfet refuserait de plus en plus régulièrement les hospitalisations sous contrainte. D'autre part, les experts psychiatres auraient plus de réticence à délivrer des certificats attestant de l'abolition du discernement à l'occasion d'infractions pénales afin de ne pas être contraints de recevoir les auteurs dans leurs services.

La visite du quartier isolement sera révélatrice du besoin évident de soins non correctement dispensés dans l'établissement faute de moyen.

En conséquence, certaines personnes détenues présentent des troubles psychiques importants sans disposer d'une prise en charge adaptée à cet état. La création d'un SMPR pour l'année 2026 doit renforcer l'accès aux soins pour ces personnes.

## III. LES PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE

### 1) Le traitement en interne

La prise de rendez-vous médical est adressée depuis la cellule par voie écrite et déposée dans la boîte aux lettres de l'unité.

En cas de mal être immédiat, la personne détenue doit solliciter un surveillant qui est tenu d'appeler l'unité sanitaire. Si l'appel est de nuit, c'est le médecin du SAMU qui est joint et qui doit pouvoir échanger avec le patient au téléphone directement.

S'agissant des situations d'urgence telles que des tentatives de suicide ou des arrêts cardiaques, le personnel soignant parvient à intervenir rapidement au sein des unités de détention.

## 2) Le traitement extérieur

La prise en charge de personnes détenues souffrant de maladies rares (type oncologie) se fait au sein des hôpitaux dotés des services compétents, et nécessite donc des extractions. Une suspension de peine est parfois prononcée pour soigner une personne détenue dans les hôpitaux de Fresnes ou de la Pitié-Salpêtrière.

Cependant, les hôpitaux ne sont pas toujours équipés de chambres sécurisées permettant l'admission des détenus. Le docteur [REDACTED] exprime la nécessité d'équiper l'hôpital Ballanger de deux chambres sécurisées supplémentaires afin que l'objectif d'accès à l'hôpital public soit garanti aux personnes détenues au même titre que l'ensemble des citoyens comme le veut la loi du 18 janvier 1994. Dans le même sens, il se dit préoccupé par l'engorgement des unités hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI) dont les délais d'attente sont significatifs.

Par ailleurs, le traitement des urgences nécessitant une extraction s'avère délicat, notamment pour des détenus identifiés comme particulièrement signalés. Des escortes de niveau 3 et 4, nécessitant un nombre de forces de sécurité intérieure plus important, posent des problèmes d'organisation au niveau des effectifs. Deux situations :

- Le directeur de l'établissement parvient à trouver assez de personnel pour l'extraction (par exemple, en sollicitant des agents au repos) ;
- La personne détenue attend l'arrivée des effectifs suffisant, et la responsabilité du directeur pourra être engagée au regard des conséquences de cette attente.

En cas de pronostic vital engagé, les services d'aide médicale d'urgence se déplacent et interviennent directement à l'intérieur de l'établissement.

### Aile sud du bâtiment F

La visite se poursuit au sein du bâtiment F qui accueille des détenus placés en encellulement individuel du fait de troubles psychiques observés au cours de la détention.

Le climat de l'aile est tendu à notre arrivée, des détenus frappent puissamment sur leurs portes ce qui provoque des nuisances sonores importantes, deux détenus s'insultent par cellules interposées, un autre a provoqué une inondation qui se matérialise par une grande flaque dans le couloir.

Plusieurs détenus obtiennent une discussion avec le médecin ou le directeur du centre pénitentiaire, ils se plaignent du manque d'agent au poste de contrôle en cas de besoin, mais aussi des nuisances sonores récurrentes.

Les cellules que nous pouvons observer ne présentent pas d'état de délabrement important, seuls des problèmes d'hygiène relatifs à l'entretien sont constatés.

Afin d'assurer une proximité médicale, un bureau est en construction dans l'aile pour accueillir un médecin psychiatre.

Le 12 mars 2025,

**Me Stéphanie Chabauty**  
**Ancien Bâtonnier**



**La bâtonnière**  
**Sandrine Beressi**

