

Annexe I

CAHIER DES CHARGES POUR L'AMENAGEMENT DE CHAMBRES SECURISEES

La loi n° 94-34 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale confie au service public hospitalier la prise en charge sanitaire des détenus.

En milieu pénitentiaire, les soins sont réalisés dans le cadre d'unités de consultations et de soins ambulatoires (UCSA).

Les examens nécessitant le recours à un plateau technique, ainsi que les interventions chirurgicales sont assurées dans un établissement hospitalier.

Lorsque l'hospitalisation présente un caractère d'urgence ou de très courte durée, elle est réalisée dans l'établissement de santé signataire du protocole avec l'établissement pénitentiaire.

L'hospitalisation des détenus doit s'effectuer dans une chambre réservée à cet effet, dite « chambre sécurisée ».

1 - Implantation de la chambre sécurisée

L'implantation de la chambre sécurisée destinée à l'hospitalisation d'urgence ou de très courte durée d'un détenu doit être réalisée au sein des services actifs de l'hôpital et le plus près possible du plateau technique.

La situation en étage est à privilégier.

A contrario, l'implantation au rez-de-chaussée, voire au 1^{er} étage est à éviter.

Pour des raisons de sécurité, l'emplacement sera choisi en excluant les vis à vis permettant d'avoir une vue sur l'intérieur de la chambre.

Dans l'hypothèse où cette contrainte se poserait et ne pourrait être détournée, un traitement du vitrage sera réalisé.

A l'intérieur de l'unité d'hospitalisation, rien ne doit permettre d'identifier cette chambre par rapport aux autres. Son aspect extérieur est banalisé.

2 - Aménagement de la chambre sécurisée

Le principe général et obligatoire consiste en la création d'un sas qui constitue un passage obligé pour accéder depuis la circulation de l'unité de soins à la chambre du détenu.

Pour ce faire, l'aménagement d'une chambre à deux lits permet, par la construction d'une cloison séparative à l'intérieur de la chambre, la création du sas.

La chambre doit être équipée d'un local sanitaire (cf. § 2.3).

La présence de faux plafonds est totalement prohibée, aussi bien dans la chambre sécurisée que dans le local sanitaire ou le sas.

2.1. Création du sas

Le sas se situe entre la circulation de l'unité de soins et la chambre sécurisée.

La surveillance du détenu hospitalisé s'effectue depuis le sas.

Sa surface devra être suffisante pour permettre l'installation de deux sièges et une petite table.

C'est l'accès unique pour la chambre.

La porte donnant sur la circulation de l'unité de soins doit pouvoir être condamnée depuis l'intérieur du sas avec une serrure manuelle à double entrée.

En période de non-occupation, la clé de cette porte est conservée par la surveillante de l'unité de soins.

Lors de l'occupation de la chambre, la clé est remise aux agents chargés de la garde du détenu.

Cette porte pourra être équipée d'un système d'entrebâillement pour permettre aux agents en faction dans le sas de contrôler les personnes qui se présentent.

La porte donnant dans la chambre du détenu ne peut être ouverte que depuis l'intérieur du sas.

Le sas est constitué par une cloison séparative sur toute la hauteur.

Un bandeau constitué d'un vitrage anti effraction sera intégré dans la dite cloison sur toute sa largeur pour permettre une vision complète sur l'intérieur de la chambre depuis le sas de surveillance.

L'allège située sous le bandeau vitré aura une hauteur de 1 mètre environ.

La hauteur de la partie vitrée sera de 30 centimètres environ.

Un rideau occultant sera prévu sur la partie vitrée côté sas.

Il ne sera mis en position occultante que lors de la pratique des soins auprès du malade afin de permettre d'effectuer ceux-ci dans le respect des règles médicales.

Le sas sera équipé d'un éclairage individuel.

Un éclairage de veille de la chambre sécurisée sera également commandé depuis le sas.

Un bouton d'appel du personnel infirmier ainsi qu'un poste téléphonique devront être installés dans le sas.

2.2. La chambre sécurisée

La porte séparant le sas de la chambre devra être à âme pleine et s'ouvrir vers l'intérieur du sas.

L'ouverture de cette porte pourra s'effectuer que depuis l'intérieur du sas.

L'ouverture de la fenêtre ne devra pouvoir s'effectuer que sur intervention du personnel technique de l'établissement hospitalier et à l'aide d'un outillage spécial.

La commande d'ouverture de la fenêtre devra être déposée.

Les surfaces vitrées de celle-ci devront être en vitrage anti-effraction ou barreaudée. Compte tenu d'une surveillance constante, il n'est pas indispensable que le barreaudage de la fenêtre soit en acier spécial dit « insciable ».

Afin de permettre l'occultation de la chambre, le store prévu à cet effet devra être situé à l'extérieur, avec une commande intérieure de type manivelle pouvant être facilement déposable. Le détenu ne devra pas pouvoir lui-même actionner ce store.

Les tuyauteries apparentes seront recouvertes d'un caisson résistant et solidement fixé.

Les prises électriques devront être munies d'un système de sécurité pour éviter les électrocutions et protégées séparément des autres circuits électriques de l'unité de soins.

L'éclairage de la chambre consistera en un plafonnier en matière plastique.

Les différents organes de commande de l'appareillage électrique (éclairage, appel infirmier, etc.) seront réalisés exclusivement par bouton poussoir ou interrupteur.

Des crochets fixés au mur, en tête de lit se substitueront au trépied utilisé pour l'accrochage des flacons de perfusion.

Si la chambre est équipée d'un placard servant de vestiaire, cette porte ne devra en aucun cas être munie d'un système de verrouillage tant intérieur qu'extérieur.

Les étagères intérieures devront être fixes, et la tringle de penderie supprimée.

La tête de détection incendie sera encastrée dans le plafond et protégée par une grille solidement fixée.

Toutes les boulonneries existantes devront être indémontables, notamment en faisant usage de visseries indessérables.

Les murs et le sol de la chambre sécurisée seront identiques aux autres chambres de l'unité de soins.

Les lisses de protection murales seront en bois, directement plaquées au mur et solidement fixées.

2.2.1. Equipement hospitalier

Le lit sera métallique et constitué d'éléments indémontables.

La literie devra être en matériau incombustible.

La chambre sera équipée des fluides médicaux (air, oxygène) et du vide.

2.3. Le local sanitaire

Les commandes de chasse d'eau et de robinet de lavabo devront être du type « bouton poussoir ».

Si le local est équipé d'un coin douche, la robinetterie devra être également du type « bouton poussoir ». La pomme de douche doit pouvoir être nettoyée et détartrée, mais ne doit pas permettre d'être un point d'accroche.

Le détenu ne devra pas pouvoir s'enfermer dans la douche depuis l'intérieur.

Le miroir sera en matière incassable.

Les différents organes de commande de l'appareillage électrique (éclairage, appel infirmier, etc.) seront réalisés exclusivement par bouton poussoir ou interrupteur, comme dans la chambre sécurisée.

Les tuyauteries apparentes devront être protégées par un caisson solidement fixé pour éviter l'arrachement.

La porte d'accès au local sanitaire ne devra pas pouvoir se verrouiller de l'intérieur.

3 - Cas de plusieurs chambres

Dans le cas où plusieurs chambres sécurisées seraient nécessaires, l'architecture devra prendre en compte le fait de n'avoir qu'un seul poste de garde.

Dans ce cas, le sas peut avoir plusieurs portes donnant sur la circulation de l'unité de soins ainsi que dans les différentes chambres dès lors que les agents en faction dans le poste ont la maîtrise du contrôle des accès.

Chaque chambre doit être équipée d'un local sanitaire.

4 - Date d'application

Les dispositions du présent cahier des charges sont applicables aux projets d'aménagement ou de création de chambres sécurisées. Ce cahier des charges remplace celui en date de juin 2000, annexé à la circulaire du ministère de l'intérieur du 17 mai 2001.