ORDRE DES AVOCATS
ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

VISITES DES LIEUX DE PRIVATION DE LIBERTÉ

Établissements de santé mentale

Article L3222-4-1 du code de la santé publique

Rapport de visite concernant :

(Nom de l'établissement, adresse et coordonnées) : Centre Hospitalier DIGNE LES BAINS

Rappel du cadre légal

Article 719 du code de procédure pénale : *« (…) les bâtonniers sur leur ressort ou leur délégué spécialement désigné au sein du conseil de l'ordre sont autorisés à visiter à tout moment les lieux où une personne est privée de liberté dans le cadre d'une procédure pénale ou administrative.*

(…) Les bâtonniers ou leur délégué spécialement désigné peuvent être accompagnés d'un avocat préalablement désigné au sein du conseil de l'ordre. Les conditions d'application du présent alinéa sont déterminées par décret en Conseil d'Etat. »

Article L3222-4-1 du code de la santé publique : *« Les députés et les sénateurs, les représentants au Parlement européen élus en France, les bâtonniers sur leur ressort ou leur délégué spécialement désigné au sein du conseil de l'ordre sont autorisés à visiter à tout moment les établissements de santé mentionnés à l'article L. 3222-1, dans les conditions prévues à l'article 719 du code de procédure pénale. »*

* * *

Date de la visite *: 16/09/2026*

Heures de visite : DÉBUT : *15h30* FIN : *17h*

Visite effectuée par Maîtres Didier MORELLI et Arnault CHAPUIS délégués *……*

Indiquez le nombre total de personnes présentes lors de la visite : 4

Avez-vous prévenu de votre visite ? ☐ OUI ☒ NON

Nom de la personne en charge de l'établissement : Docteur et Monsieur

Nom de l'adjoint ou des adjoints : Monsieur

Nom et grade de la ou des personnes qui vous accompagnent au cours de la visite : Docteur , Monsieur , Monsieur

INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE LIEU VISITÉ

• La visite n'a pas été inscrite dans le registre des passages ou tout document équivalent.

• il a été possible de consulter les documents ou registres nécessaires aux vérifications utiles.

Capacité théorique totale de l'établissement :
.....
Nombre de patients présents le jour de la visite : 55 lits /85
.....
Nombre de patients en soins sans consentement : 18
.....
Nombre de patients en hospitalisation complète : 59
.....
Nombre de patients en programme de soins : 33
.....

Répartition des patients admis sans consentement : sur décision du directeur, du décision du représentant de l'État et sur 2 décision judiciaire / pénale.
Le jour de la visite l'établissement n'accueille pas de détenus.

Il n'y a pas de patients en isolement et pas de patients sous contention lors de la visite.

L'effectif médical, infirmier et d'encadrement n'est pas complet et adapté à l'activité en effet l'établissement (et plous globalement le secteur) souffre d'une pénurie de médecin psychiatre.
Il y a actuellement sept médecins.

• aucunes unités, chambres ou secteurs n'ont été exclus de la visite.

POINT DE VIGILANCE
• il est à noter la présence de deux mineurs mineurs dans l'établissement le jour de la visite.

EVENTUELLES ENTRAVES AU DROIT DE VISITE

L'ensemble des intervenants de l'hôpital se sont montrés coopératifs de sorte que nous n'avons pas fait face à des refus ou retard d'accès au lieu, pas de restriction du nombre de visiteurs, pas de refus d'accès à une unité ou à une chambre d'isolement.

Nous avons pu consulter les documents ou registres utiles à la visite.

Nous avons également pu nous entretenir avec les patients rencontrés sur place.

Enfin, aucune restriction d'usage du téléphone et d'un appareil photographique ne nous ont été opposées.

ADMISSION, STATUT ET RÉALITÉ DE LA PRIVATION DE LIBERTÉ

Pour les patients présents, le fondement juridique de l'admission est identifiable, les décisions administratives ou judiciaires sont présentes et archivées, les décisions de maintien, de modification ou de réintégration sont tracées.

Les patients ne sont pas matériellement empêchés de quitter l'unité, mais il est toutefois possible que les portes d'accès d'une unité de soins soit fermée si ce service accueille une personne ayant tendance à fuguer.

Les restrictions de sortie sont individualisées, motivées et réévaluées.

De façon générale, la décision fondant la privation de liberté est vérifiable et accessible.

INFORMATION DES PATIENTS ET ACCÈS AUX DROITS

• Le patient reçoit une information orale et écrite sur sa situation juridique et ses droits. Ainsi il nous a été précisé que des livrets sont remis aux patients lors de leur arrivée dans le service et que des réunions d'information sont tenues environ tous les 15 jours.

Il sera cependant noté qu'aucun des services visités ne comportait d'affichage des droits des patients.

Interrogés sur cette absence d'affichage, la direction nous a indiqué que l'ensemble des affiches faisaient l'objet d'une remise à niveau de la pertinence des informations.

Informations complémentaires :

Un affichage concernant l'accès aux droits du patient, la liste des avocats et les modalités de désignation (par l'Ordre contact) paraît nécessaire dans les locaux de l'hôpital outre les modalités de saisine du Juge des Libertés et de la détention.

ACCÈS À L'AVOCAT ET AU JUGE

Accès :

• Les patients semblent informés de leur droit à l'assistance d'un avocat toutefois aucune liste d'avocats ou les modalités de désignation n'étaient accessibles au jour de la visite.

Locaux :

Il n'existe pas de locaux dédiés aux entretiens avec l'avocat au sein des services, cependant certaines unités comptent des locaux rendant possible un entretien.

L'établissement a également mis en place une salle d'audience en son sein, laquelle comporte un local aménagé afin de permettre l'entretien avec le patient.

Audience :

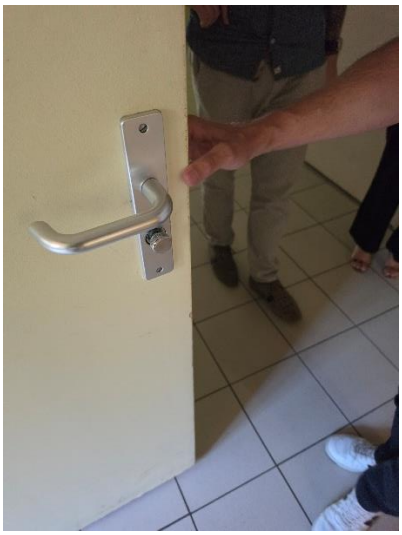
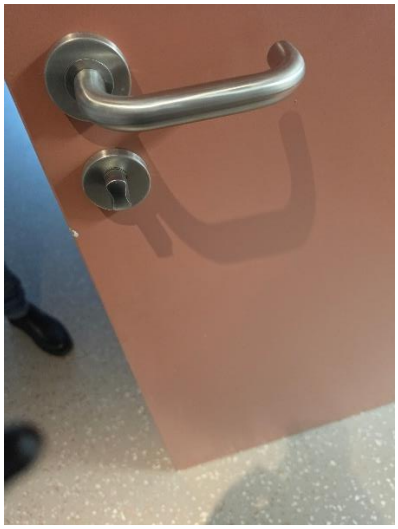
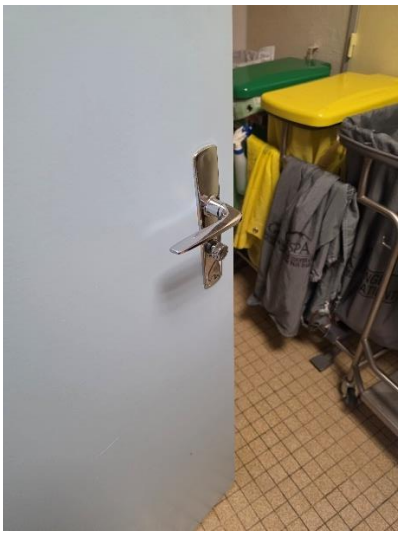
• L'avocat peut accéder à l'unité et rencontrer son client sans difficulté excessive, le patient peut s'entretenir avec son avocat avant l'audience, une salle est prévue à cet entretien avocat, les audiences garantissent la dignité, l'intelligibilité et la possibilité de s'exprimer.

Elles se déroulent dans un lieu consacré spécifiquement par l'établissement comme une salle d'audience même si les locaux sont relativement vétustes ils sont tenus en état de propreté acceptable.

CONDITIONS MATÉRIELLES ET DIGNITÉ

CHAMBRES, SANITAIRES ET HYGIÈNE

Les chambres permettent de préserver l'intimité des patients. Il est à noter que toutes les chambres visitées, compris en ce les chambres situées dans l'unité ancienne, sont équipées de verrous permettant de condamner l'accès depuis l'intérieur.

La literie, le mobilier, l'éclairage, le chauffage et la ventilation sont-ils satisfaisants dans certaines unités mais moins satisfaisante dans l'unité de soins « regain ».





Dans l'unité « Regain » si la literie est récente les autres éléments d'équipement sont pour certains vétustes.





Le patient dispose d'un dispositif d'appel fonctionnel et accessible, y compris dans les chambres d'isolement.

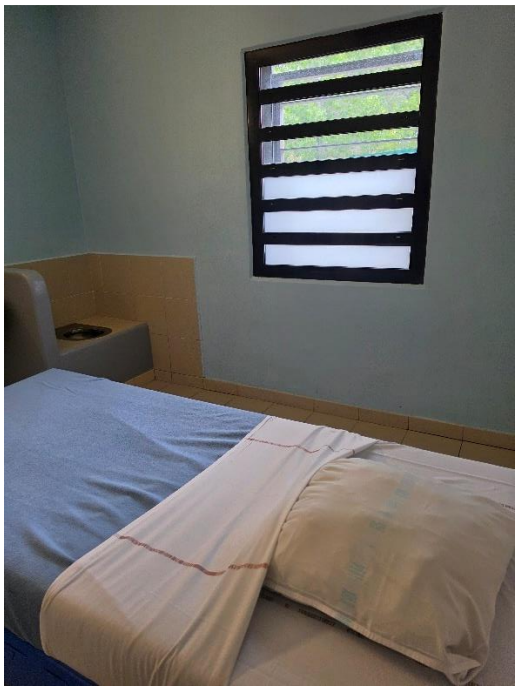




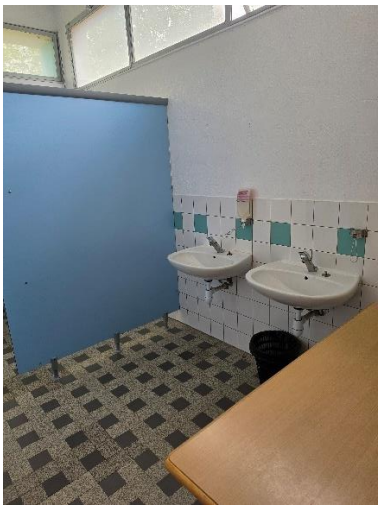


Les sanitaires et douches sont-ils accessibles dans des conditions dignes dans la majeure partie des unités de soins à l'exception notable de l'unité « Regain » laquelle est particulièrement vétuste et des chambres d'isolements ou le muret destiné à préserver l'intimité semble insuffisant.

Chambre d'isolement :

Unité « Regain » :


Autres unités :





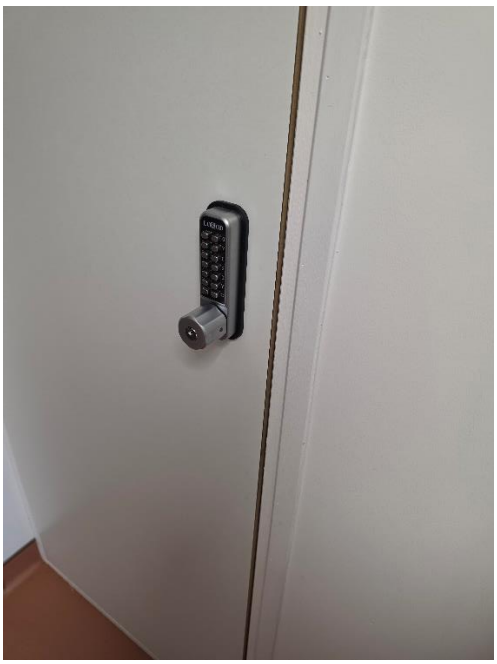
Les produits d'hygiène, vêtements propres et protections périodiques sont disponibles et il est à noter que l'établissement s'est équipé de vêtements spécifiques pour les chambres d'isolement qui, tout en assurant la sécurité du patient, permettent qu'il soit décemment vêtu.

Les locaux sont accessibles aux personnes en situation de handicap à l'exception de l'unité « Regain » ce qui a conduit la direction de l'établissement à ne plus utiliser les chambres situées à l'étage.

Le patient bénéficie de vêtements civils autres qu'uniformes ou pyjamas.

Il est à noter dans certaines unités la présence de coffres individuels pour les objets de valeur et dans certaines chambres la présence de placards équipés de dispositifs antivols.

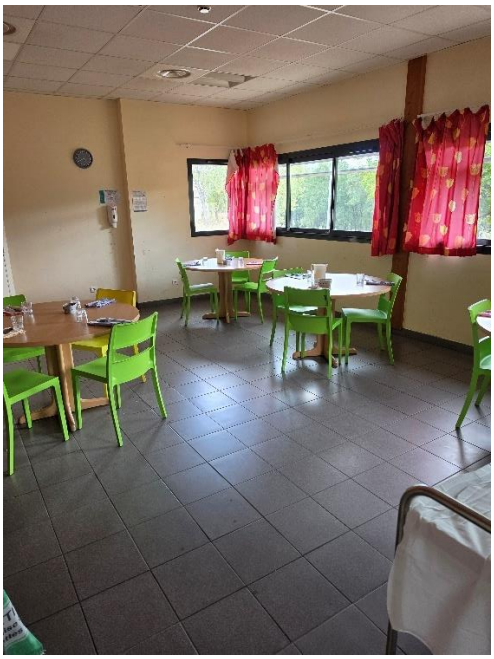


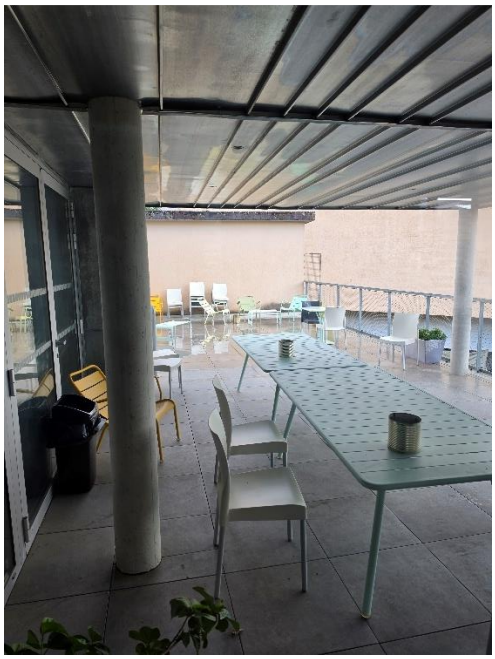


REPAS, EXTÉRIEUR, COMMUNICATIONS ET ACTIVITÉS

Les repas, régimes médicaux et besoins particuliers sont-ils pris en compte et les patients ont un accès effectif à l'eau en dehors des repas.

L'accès à l'air libre est-il quotidien et effectif certaines unités étant même dotées d'une terrasse permettant de prendre les repas à l'air libre.





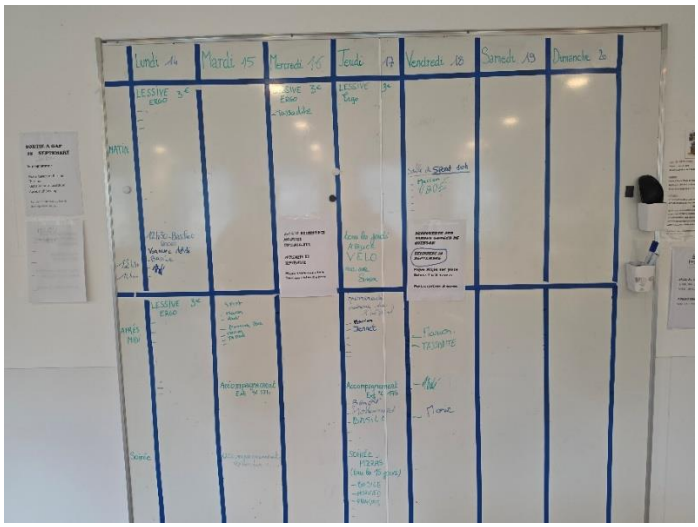
Les cuisines sont propres et adaptées.





Les patients disposent d'activités, de lecture, de télévision et de moyens d'occupation adaptés et des plannings sont visiblement organisés à cet effet.





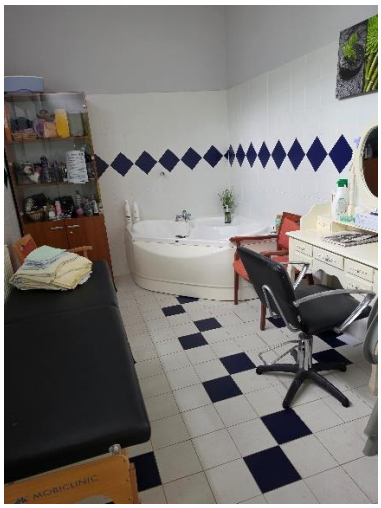
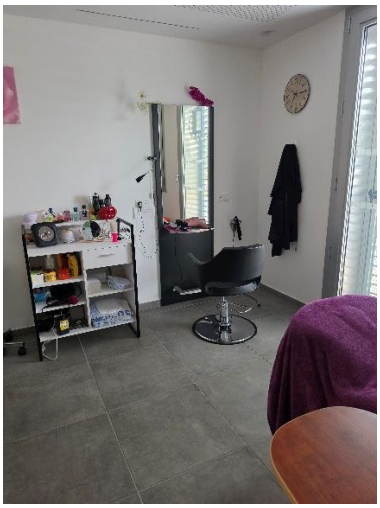
Les patients peuvent-ils téléphoner et recevoir des visites dans des conditions bien adaptées dans certaines unités, ce qui n'est pas le cas dans l'unité « Regain »

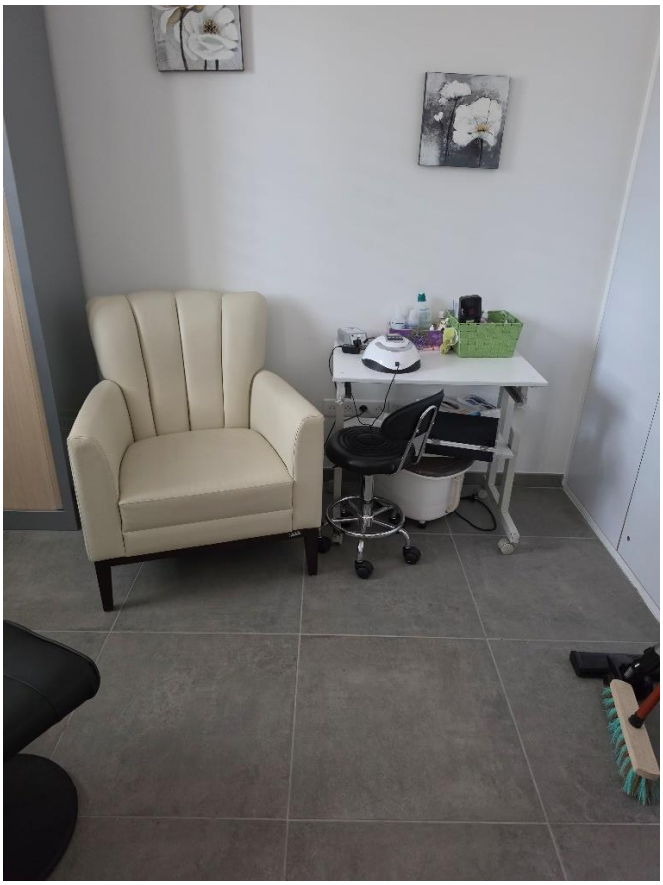




Les restrictions de communication ou de visite sont individualisées, motivées et réexaminées.

Il est à noter que l'établissement s'est doté de diverses salles permettant de prodiguer des soins de type spa aux patients et de salons de coiffure manucure.

Le même type d'installation est présent dans l'unité de soin gériatrie psychiatrie « Regain » mais à l'évidence les locaux sont inadaptés et le matériel plus ancien.



SOINS, SECRET MÉDICAL ET CONTINUITÉ

Les consultations médicales et infirmières se déroulent à l'abri des regards et des écoutes, nous avons pu constater la présence de locaux affectés aux consultations et aux soins dans l'ensemble des unités visitées.

Une permanence des soins est organisée selon les affirmations de la direction 24h/24.

Le Docteur précise que les traitements, leurs finalités et effets indésirables sont expliqués au patient.

La continuité des soins est organisée lors d'un transfert ou d'une sortie, il a été mis en place des unités de soins à domicile.

Un accompagnement social est accessible aux patients.

ISOLEMENT ET CONTENTION

Point de vigilance prioritaire : l'isolement et la contention constituent des pratiques de dernier recours. Vérifier la nécessité, la proportionnalité, la motivation médicale, les durées, les renouvellements, la surveillance, la traçabilité et les conditions matérielles concrètes.

Nous n'avons pas constaté la présence d'un protocole écrit relatif à l'isolement et à la contention.

Toutefois des alternatives à la mesure sont recherchées et il est à noter que certaines unités sont équipées de salles d'apaisement destinées à permettre au patient de se calmer, avec au besoin la présence d'une infirmière.

A cet égard la direction précise que depuis la mise en place de ces salles l'isolement est devenu beaucoup plus rare, même si le dernier patient en isolement était encore présence en chambre la veille de notre visite. Il sera également retenu que ce patient est mineur.



En chambre d'isolement le patient peut boire, manger, aller aux toilettes, recevoir ses soins et appeler un soignant.

Toutefois le dispositif d'appel ne permet pas une communication verbale avec le soignant, il, n'est constitué que d'une sonnette.

La chambre d'isolement est propre, ventilée, éclairée et dotée d'un appel fonctionnel.

Il n'existe pas de dispositif de vidéosurveillance dans les chambres.

Il sera encore noté que le service est construit autour d'un espace extérieur permettant au patient d'être à l'air libre mais cet espace n'est pas encore fonctionnel.





Enfin les locaux dédiés à l'isolement présentent des infiltrations en toiture et se dégradent ce à quoi il doit impérativement être remédié.



Informations complémentaires notamment au regard des signaux d'alerte : recours disciplinaire, automatisme, manque de personnel, absence de motivation individualisée, contentions hors isolement, mesures répétées ou prolongées, privation d'eau/repas/soins, surveillance non tracée etc …

Un espace extérieur au niveau de l'isolement est en cours de finalisation.

L'espace d'isolement doit permettre à l'équipe soignante d'observer et de communiquer avec le patient placé en situation d'isolement.

Or en l'espèce à l'exception d'une lucarne vitrée donnant une vue sur la chambre, les moyens de communication avec le patient ne paraissent pas suffisants. Le patient devrait pouvoir communiquer plus facilement avec l'équipe soignante et inversement et ce dans le cadre d'une interaction relationnelle.

Le dispositif doit être amélioré à ce niveau et ce dans les meilleurs délais.

ENTRETIENS AVEC LES PATIENTS

Conduire les entretiens, autant que possible, hors présence et hors écoute du personnel. Ne pas insérer de données nominatives dans le rapport ; distinguer les propos rapportés des faits personnellement constatés.

Nous avons pu échanger avec plusieurs patients.

Une patiente a effectivement formulé des doléances relatives à la sécurité aux abords de l'établissement, signalant que certaines personnes organisent aux abords des unités de soins des trafics de stupéfiants.

Cette information est corroborée par la direction de l'établissement qui précise qu'elle a été conduite à de nombreuses reprises à signaler ces faits au moyen de main-courantes.

La police nationale organise des patrouilles mais au regard de la configuration spécifique de l'établissement dont les locaux sont situés aux abords de forêts il semble que les auteurs de ces faits ne soient pas particulièrement génés.

PATIENTS MINEURS

Nombre de mineurs présents le jour de la visite : 2

Nombre de lits ou places dédiés aux mineurs : 3

Les mineurs ne sont pas accueillis dans des unités spécifiques pédopsychiatrique même si une plateforme dédiée a été mise en place.

Une équipe renforcée est en place pour permettre une surveillance particulière des mineurs qui évolue dans le secteur des adultes et ce afin de les préserver.

Mesures d'isolement et de contention concernant les mineurs

- Des mesures d'isolement ont été prises sur des mineurs au cours des douze derniers mois.
- Les mineurs isolés ou sous contention étaient tous placés sous le statut de soins sans consentement

Conditions matérielles et séparation des adultes

- Les mineurs ne sont pas systématiquement séparés des patients adultes.

- Les mineurs bénéficient d'un suivi par une équipe spécialisée en pédopsychiatrie.

DOCUMENTS ET REGISTRES CONSULTÉS

☐ registre des admissions en soins sans consentement
☐ décisions administratives / judiciaires
☐ certificats médicaux
☐ registre isolement-contention
☐ registre des réclamations
☐ registre des incidents / événements indésirables
☐ règlement intérieur
☐ livret d'accueil
☐ notices relatives aux droits
☐ protocole isolement-contention
☐ procédure d'accès à l'avocat
☐ procédure de notification des décisions
☐ éléments relatifs aux audiences
Documents refusés ou non accessibles :
.....

ACTIONS DU BÂTONNIER À L'ISSUE DE LA VISITE

☐ demande d'explications à la direction
☐ courrier de recommandations
☐ nouvelle visite
☐ signalement au procureur
☐ information du magistrat compétent
☐ information de l'ARS
☐ saisine / information de la CDSP
☐ autre : .....
Mesures prises ou envisagées :
.....

Tout au long de la visite, il est recommandé de prendre des photos des lieux.

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Appréciation générale :

☐ satisfaisante ☐ améliorations nécessaires ☐ préoccupante ☐ signalement immédiat nécessaire

Constats principaux et recommandations :

Signaler au parquet le fait que de personnes rodent à proximité des locaux pour y vendre de l'alcool et des produits stupéfiants.

Etudier la possibilité d'installer un grillage dans le parc pour limiter les intrusions ou d'un gardien à l'entrée de l'hôpital pour dissuader les rodeurs.

Favoriser une communication directe entre la direction de l'Hôpital et le Parquet de Digne les bains pour signaler immédiatement les faits lorsqu'ils sont constatés au sein de l'hôpital.

Finaliser l'espace extérieur dans les meilleurs délais (pelouse).

Equiper l'espace isolement d'un dispositif de communication entre l'extérieur et la chambre d'isolement afin de favoriser une communication facile et efficace avec le patient et de garantir les interactions relationnelles pendant la période d'isolement.

Remédier aux infiltrations d'eau en toiture de l'espace isolement. La dégradation des lieux est importante et risque de s'accélérer si rien n'est fait.

Réfection complète de l'espace gériatrie-psychiatrique à prévoir.