

BULLETIN OFFICIEL DU MINISTÈRE DE LA JUSTICE
n° 101 (1^{er} janvier au 31 mars 2006)

Circulaires de la direction de l'administration pénitentiaire
Signalisation des circulaires du 1^{er} janvier au 31 mars 2006

Circulaire relative à l'aménagement ou à la création de chambres sécurisées

DAP 2006 13-03-2006
NOR : JUSKO640033C

Hospitalisation d'un détenu

POUR ATTRIBUTION

Préfet de Police de Paris

Préfets de région et de département de métropole et d'outre-mer - Directeurs des agences régionales de l'hospitalisation - Commandants de groupement de gendarmerie départementale - Directeurs régionaux des services pénitentiaires - Directeur régional, chef de la mission des services pénitentiaires de l'outre-mer

- 13 mars 2006 -

1. Le schéma national d'hospitalisation des personnes détenues

Le schéma national d'hospitalisation des personnes détenues (SNH) concerne l'ensemble des hospitalisations, à l'exception de celles qui relèvent d'un service de psychiatrie, en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer. Il a pour but d'améliorer les conditions d'hospitalisation des personnes détenues et de rationaliser leur surveillance.

A cet effet, deux niveaux d'hospitalisation ont été définis, conformément aux dispositions de l'article R. 6112-26 du code de la santé publique (CSP) et de l'article D. 391 du code de procédure pénale (CPP).

Les deux principaux lieux d'hospitalisation sont : l'établissement de santé de proximité signataire du protocole avec l'établissement pénitentiaire, en chambres sécurisées, désigné par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation conformément aux dispositions de l'article R.6112-16 du CSP et les sites interrégionaux (unités hospitalières sécurisées interrégionales : UHSI), en application de l'arrêté interministériel du 24 août 2000 relatif à la création des unités hospitalières sécurisées interrégionales destinées à l'accueil des personnes incarcérées.

1.1 – L'hôpital de proximité

L'hospitalisation de proximité concerne l'urgence et l'hospitalisation programmée de très courte durée (inférieure ou égale à 48 heures). Elle se fait en principe dans l'établissement de santé signataire du protocole mais il peut être dérogé à cette règle notamment dans le cadre d'une hospitalisation en service très spécialisé (réanimation, centre de grands brûlés ...) ou lorsque le plateau technique de ce dernier n'est pas adapté à la prise en charge du patient.

1.1.1 - L'urgence

L'urgence répond non seulement aux situations où le pronostic vital est engagé mais aussi aux cas nécessitant des actes diagnostiques et/ou thérapeutiques immédiats.

1.1.2 - L'hospitalisation programmée de très courte durée

L'hospitalisation programmée de très courte durée correspond à une hospitalisation inférieure ou égale à 48 heures.

1.1.3 - Transfert à l'UHSI

Dans les deux cas mentionnés respectivement aux § 1.1.1 et 1.1.2, dès lors que l'hospitalisation est appelée à se prolonger, un transfert vers l'UHSI est systématique. Ce transfert est réalisé dès que le médecin responsable de la prise en charge de la personne détenue estime qu'il est compatible avec son état de santé. Il est également subordonné à la disponibilité de places à l'UHSI.

1.2 - *Les sites interrégionaux*

Les autres hospitalisations programmées sont organisées sur un mode interrégional et relèvent d'unités hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI), implantées dans des centres hospitaliers universitaires (CHU)¹. Le pôle parisien est constitué de l'établissement public de santé national de Fresnes (EPSNF) et du groupe hospitalier de la Pitié-Salpêtrière (GHPs),

2 - Les chambres sécurisées

L'aménagement des chambres sécurisées est défini par le cahier des charges joint à la présente circulaire. Le cahier des charges de juin 2000, joint à la circulaire n° NOR INT/C/01/0015B/C du ministère de l'intérieur en date du 17 mai 2001, est abrogé par la présente circulaire.

Le nouveau cahier des charges précise l'implantation et l'aménagement d'une ou plusieurs chambres sécurisées.

2.1 - *Définition*

Les chambres sécurisées sont implantées dans l'établissement de santé signataire du protocole.

Les chambres sécurisées ont pour vocation de venir en complémentarité des unités hospitalières sécurisées (UHSI), dans le cadre du schéma national d'hospitalisation (SNH) des personnes détenues. Elles sont destinées à recevoir les hospitalisations urgentes ou de très courte durée (inférieures ou égales à 48 H). De ce fait les besoins d'hospitalisations à l'établissement de santé de proximité seront réduits.

Leur implantation doit répondre aux critères suivants : être situées au sein d'un même service actif de l'établissement de santé, le plus près possible du plateau technique. La situation en étage doit être privilégiée. A l'intérieur de l'unité d'hospitalisation, rien ne doit permettre d'identifier ces chambres par rapport aux autres. Leur aspect extérieur doit être banalisé.

Le mobilier des chambres doit être conforme à celui des chambres d'hospitalisation classique, à l'exception des points précisés au § 2.2.1. du cahier des charges joint en annexe.

¹ Bordeaux (16 lits), Lille (21 lits), Lyon (23 lits), Marseille (45 lits), Nancy (17 lits), Rennes (19 lits), Toulouse (16 lits), pôle parisien : EPSNF /Pitié-Salpêtrière (121 lits et 25 lits).)

La responsabilité médicale de la prise en charge de la personne détenue incombe à un praticien de l'unité d'hospitalisation dans laquelle elle est intégrée, qui fait appel, en tant que de besoin, à l'intervention de médecins d'autres spécialités.

Les hospitalisations pour les accouchements ou en cours de grossesse sont également soumises au principe de proximité, mais ne sont pas réalisées dans des chambres sécurisées. Elles doivent être réalisées dans un service adapté à l'état de santé de la mère et du nouveau-né.

2.2 - Nombre de chambres sécurisées

Le nombre de chambres sécurisées à implanter dans chaque établissement de santé signataire du protocole a été déterminé en fonction de la capacité théorique des établissements pénitentiaires, pondéré par l'effectif moyen de personnes détenues au cours de l'année 2003, avec une certaine souplesse pour les établissements pénitentiaires très éloignés des UHSI.

- établissements pénitentiaires ayant une capacité égale ou inférieure à 200 places : une chambre sécurisée dans l'établissement de santé signataire du protocole ;
- établissements pénitentiaires ayant une capacité de 200 à 600 places : 2 à 3 chambres sécurisées dans l'établissement de santé signataire du protocole ;
- établissements pénitentiaires ayant une capacité supérieure à 600 places : 3 à 5 chambres sécurisées dans l'établissement de santé signataire du protocole.

Dans les départements d'outre-mer, à défaut d'implantation d'UHSI, les hospitalisations, quelle que soit leur durée, sont toutes réalisées dans l'établissement de santé de proximité ayant signé le protocole ou, lorsque le plateau technique de l'établissement n'est pas adapté, dans l'établissement de santé le plus proche répondant à l'état de santé de la personne détenue. Pour ces établissements de santé, le nombre de chambres sécurisées sera prévu en conséquence. Les dispositions de la présente circulaire ne sont pas applicables aux territoires d'outre-mer.

Les tableaux n° 1, 2 et 3 joints en annexe reprennent les décisions prises lors des comités interministériels des 26 avril 2002, 25 février 2004, 29 septembre 2004 et 3 janvier 2006. Ils concernent, en fonction de l'enquête réalisée par la direction générale de la police nationale (cf. circulaire du 17 mai 2001 du ministère de l'intérieur), les établissements de santé ayant des chambres sécurisées « dites aux normes », les établissements de santé autorisés à mettre aux normes ou à créer des chambres sécurisées et les établissements de santé n'ayant pas vocation à disposer de chambres sécurisées en raison de la faible capacité de l'établissement pénitentiaire qui leur est rattaché.

2.3 - Procédure

Le schéma des chambres sécurisées est arrêté par le préfet du département en concertation avec l'agence régionale de l'hospitalisation (ARH) et les établissements de santé concernés. Ce programme doit être réalisé dans les trois ans suivant la publication de la présente circulaire.

2.3.1 - Mise en œuvre du programme des chambres sécurisées

Le préfet du département s'assure que les établissements de santé figurant sur le tableau n°1 disposent bien de chambres sécurisées conformes aux dispositions contenues dans le cahier des charges. A défaut, le préfet invite les établissements hospitaliers à régulariser leur dispositif. A cet effet, un dossier de demande d'autorisation de création ou d'aménagement de chambre sécurisée, respectant la procédure déclinée ci-dessous (cf. point 2.3.2) doit être constitué.

En ce qui concerne les établissements hospitaliers répertoriés dans le tableau n° 2, le préfet les invite à établir un dossier d'autorisation de création ou d'aménagement de chambres sécurisées conformément au point 2.3.4 du cahier des charges.

2.3.2 - Constitution du dossier technique

Le dossier d'instruction est constitué par le directeur de l'établissement de santé sur la base du cahier des charges cité ci-dessus. Il doit comporter les pièces suivantes :

- pièces administratives :

- une note précisant le statut juridique de l'établissement de santé ;
- une copie de l'arrêté constitutif du conseil d'administration ;
- une attestation du directeur de l'établissement de santé précisant ses fonctions de représentant légal de l'établissement et d'ordonnateur ;
- un relevé d'identité bancaire de l'établissement ;
- copie des délibérations du conseil d'administration et de la commission médicale d'établissement.

- dossier technique :

- une note de présentation du projet ;
- le planning des travaux ;
- les plans de situation : lieu d'implantation et disposition des locaux ;
- un devis détaillé des prestations de sécurité ;
- le cahier des clauses techniques particulières du programme global des travaux.

- demande de subvention pour les travaux de sécurisation :

Cette demande devra faire référence au décret n°2003-367 du 18 avril 2003 modifiant le décret du 16 décembre 1999 relatif aux subventions de l'Etat pour des projets d'investissement et à l'arrêté du 5 juin 2003 relatif à la constitution du dossier pour une demande de subvention de l'Etat pour un projet d'investissement.

L'établissement de santé transmet ce dossier au préfet du département.

2.3.3 - Instruction du dossier

Le préfet transmet pour avis le dossier établi par l'établissement de santé :

- à l'agence régionale de l'hospitalisation (ARH) ;
- à la direction régionale des services pénitentiaires (DRSP) ;
- au directeur départemental de la sécurité publique ou au commandant de groupement de gendarmerie départementale, selon la zone de compétence, qui doivent apporter une réponse sous un délai maximum de trois mois.

Dès réception de l'ensemble des avis mentionnés ci-dessus, le préfet du département adressera sur double support (papier et électronique) le dossier comportant lesdits avis et les pièces visées au point 2.3.2 à :

- la direction générale de police nationale ou à la direction générale de la gendarmerie nationale selon la zone de compétence (dossier en un exemplaire) ;
- la direction de l'administration pénitentiaire (dossier en double exemplaire) ;

qui sont chargées, chacune dans son domaine de compétence, de valider le dossier sur les plans technique (sécurisation) et financier (subvention).

L'accord de l'administration pénitentiaire concerne les travaux de sécurisation à la charge de l'Etat (affectation des autorisations de programme, après validation du dossier par le contrôleur général auprès du ministère de la justice).

2.3.4 - Délivrance de l'autorisation

Après examen du dossier par les administrations centrales et accord sur l'ensemble du projet, incluant les avis favorables de ces dernières, celui-ci est transmis par la direction de l'administration pénitentiaire au préfet du département qui saisira l'agence régionale de l'hospitalisation et l'établissement de santé aux fins de réalisation des travaux. Il informera également :

- le directeur régional des services pénitentiaires ;
- le directeur départemental de la sécurité publique ou le commandant de groupement de gendarmerie départementale, selon la zone de compétence.

2.3.5 - Conformité des travaux hospitaliers en matière de sécurité

Les projets présentés doivent être conformes aux dispositions du cahier des charges.

Une fois les travaux terminés, les représentants des différentes administrations concernées (ARH, DRSP, direction départementale de la sécurité publique ou groupement de gendarmerie départementale) s'assureront, chacun dans son domaine de compétence, de la conformité des travaux au cahier des charges et établiront un procès-verbal qui sera transmis au préfet. Celui-ci l'adressera à la direction de l'administration pénitentiaire, à la direction générale de la police nationale ou de la gendarmerie nationale selon la zone de compétence, et à la direction de l'ARH.

2.3.6 -Financement des travaux de sécurisation

A réception du procès-verbal de conformité, le ministère de la justice délègue aux directions régionales des services pénitentiaires concernées les crédits de paiement relatifs aux travaux de sécurisation des chambres.

Le montant de la subvention s'élève à **15 245 € maximum par chambre.**

Le paiement des mémoires de travaux aux établissements de santé sera effectué par les services du trésor public, sur présentation des justificatifs prouvant l'exécution des travaux, adressés à la direction régionale des services pénitentiaires intéressée.

2.4 *Cas des établissements de santé ayant réalisé une ou plusieurs chambres sécurisées depuis octobre 2004*

Les établissements de santé ayant réalisé, depuis octobre 2004 des chambres sécurisées peuvent bénéficier de la subvention de l'administration pénitentiaire, à condition que les travaux réalisés soient conformes aux dispositions du cahier des charges précité ; ils doivent pour ce faire déposer un dossier tel que précisé au point 2.3.2.

Il est créé un comité de suivi national composé des représentants des quatre départements ministériels. Il se réunira deux fois par an afin de suivre la mise en œuvre du programme des chambres sécurisées. Ce programme devrait être terminé en 2008, sauf cas particuliers.

Pour le Ministre de l'Intérieur,
et de l'aménagement du territoire
par délégation,
Le Préfet,
Directeur général de la police nationale

Pour le Garde des Sceaux,
Ministre de la Justice
par délégation,
Le Préfet,
Directeur de l'administration pénitentiaire

Michel GAUDIN

Claude d'HARCOURT

Pour le Ministre de la Défense
par délégation,
Le général d'armée,
Directeur général de la gendarmerie nationale

Pour le Ministre de la santé et des solidarités
par délégation,
Le Directeur de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins

Guy PARAYRE

Jean CASTEX

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'entrebattement 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.

Annexe II

Tableau n° 1

***Etablissements hospitaliers ayant des chambres sécurisées aux normes
enquête réalisée par la DGPN en 2001***

region administrative	n°	département	region pénitentiaire	établissement pénitentiaire	capacité	effectifs moyens 2003	Nom de l'hôpital de rattachement	chambres aux normes	
picardie	02	aisne	lille	cp	Laon	401	465	CH Laon	1
auvergne	03	allier	lyon	ma	Montluçon	20	37	CH Montluçon	1
champagne ard	08	ardennes	dijon	ma	Charleville	33	34	CHR Charleville	1
midi pyrénées	09	ariège	toulouse	ma	Foix	44	86	CH Foix Pamiers	1
poitou charente	16	charente	bordeaux	ma	Angoulême	Police	180	CH Angoulême	1
haute normandie	27	eure	lille	ma	Evreux	Police	146	CH Evreux	1
centre	37	indre et loire	paris	ma	Tours	142	225	CHU Tours	1
rhône alpes	38	isère	lyon	ma	Grenoble	213	394	CHR Grenoble	3
pays de loire	44	loire atlantique	rennes	cp	Nantes	819	900	CH Nantes	2
centre	45	loiret	paris	ma	Orléans	112	251	CH Orléans	1
aquitaine	47	lot et garonne	bordeaux	cdn	Eysses	284	278	CH Villeneuve su	1
lorraine	57	moselle	strasbourg	cp	Metz Queuleu	473	738	CH Metz	3
nord pas de calais	59	nord	lille	ma	Valenciennes	222	350	CH Valenciennes	3
basse normandie	61	orne	rennes	cdr	Argentan	576	575	CH Argentan	2
nord pas de calais	62	pas de calais	lille	cp	Longuenesse	603	691	CH Saint Omer	1
midi pyrénées	65	hautes pyrénées	toulouse	ma	Tarbes	65	124	CH Tarbes	2
alsace	68	haut rhin	strasbourg	ma - m	Colmar + Ens	346	377	CH Colmar	2
bourgogne	71	saône et loire	dijon	cp	Varennes le C	393	415	CH Chalon sur S	1
pays de loire	72	sarthe	rennes	ma	Le Mans	45	126	CH Le Mans	2
haute normandie	76	seine maritime	lille	ma	Le Havre	185	228	CH Le Havre	1
pays de loire	85	vendée	rennes	ma	Fontenay le C	33	78	CH Fontenay le C	1
limousin	87	haute vienne	bordeaux	ma	Limoges	76	150	CHR Limoges	3
bourgogne	89	yonne	dijon	ma	Auxerre	100	130	CH Auxerre	2
ile de france	92	hauts de seine	paris	ma	Nanterre (Hau	596	761	CASH Nanterre	3
outre mer	99	guyane	outre mer	cp	Remiré Mont	479	622	CH Cayenne	2
						Total	25	42	

Annexe III

Chambres sécurisées - Dossier IV

Tableau n°2

***Etablissements hospitaliers devant mettre aux normes ou créer des chambres sécurisées
comité interministériel du 3 janvier 2006***

région administrative	n°	département	région penitentiaire	établissement pénitentiaire (EP)		zone de compétence	capacité de l'EP	effectifs moyens 2003 de l'EP	Nom de l'hôpital de rattachement	Décisions du comité interministériel du 03 janvier 2006
rhône alpes	01	ain	lyon	ma/cp	Bourg en Bresse	Police	65 puis 690 en 2009	102	CH Bourg-en-Bresse	1
picardie	02	aisne	lille	cp	Château-Thierry	Police	147	101	CH Château-Thierry	1
auvergne	03	allier	lyon	cp	Moulins Yzeure	Police	289	308	CH Moulins	2 réalisées
provence alpes côte d'az	06	alpes maritimes	marseille	ma	Nice	Police	331	622	CHU Nice	4
provence alpes côte d'az	06	alpes maritimes	marseille	ma	Grasse	Police	600	696	CH Grasse	3
rhône alpes	07	ardèche	lyon	ma	Privas	Police	63	86	CH Privas	1
champagne ardenne	10	aube	dijon	ma	Troyes	Police	121	139	CH Troyes	2 réalisées
languedoc roussillon	11	aude	toulouse	ma	Carcassonne	Police	64	138	CH Carcassonne	1
midi pyrénées	12	aveyron	toulouse	ma	Rodez	Police	55	60	CH Rodez	1
provence alpes côte d'az	13	bouches du rhône	marseille	cd	Salon de Provence	Police	595	519	CH Salon	2
provence alpes côte d'az	13	bouches du rhône	marseille	mc + cd	Arles + Tarascon	Police	806	690	CH Arles	2

provence alpes côte d'az	13	bouches du rhône	marseille	ma	Aix Luynes	Police	587	759	CH Aix	4
basse normandie	14	calvados	rennes	cp-ma	Caen	Police	748	885	CHR Caen	3
auvergne	15	cantal	lyon	ma	Aurillac	Police	81	53	CH Aurillac	1
poitou charente	17	charente maritime	bordeaux	ma	Rochefort	Police	51	86	CH Rochefort	1
poitou charente	17	charente maritime	bordeaux	ma	Saintes	Police	63	101	CH Saintes	1
poitou charente	17	charente maritime	bordeaux	cd	Bedenac	Gendarmerie	124	123	CH Jonzac	1
poitou charente	17	charente maritime	bordeaux	mc	Saint Martin de Ré	Police	480	474	CH La Rochelle	2
centre	18	cher	paris	ma	Bourges	Police	117	150	CH Bourges	1
limousin	19	corrèze	bordeaux	ma	Tulle	Police	41	82	CH Tulle	1 réalisée
corse	20	corse	marseille	ma	Borgo	Police	263	169	CH Bastia	2
corse	20	corse	marseille	ma/cp-cd	Ajaccio+ Casabianda	Police	240 puis 477 en 2010	218	CH Ajaccio	3
bourgogne	21	côte d'or	dijon	ma	Dijon	Police	192	307	CHU Dijon	1
bretagne	22	côtes d'armor	rennes	ma	Saint Brieuc	Police	86	156	CH St Brieuc	1 réalisée
aquitaine	24	dordogne	bordeaux	cd + ma	Neuvic sur l'Isle + Périgueux	Police	473	477	CH Périgueux	3
aquitaine	24	dordogne	bordeaux	cdn	Mauzac	Police	332	311	CH Bergerac	1 réalisée
franche comté	25	doubs	dijon	ma	Besançon	Police	293	306	CHU Besançon	2
franche comté	25	doubs	dijon	ma	Montbéliard	Police	40	51	CH Montbéliard	1
rhône alpes	26	drôme	lyon	ma	Valence	Police	134	264	CH Valence	2
haute normandie	27	eure	lille	ma	Evreux	Police	146	279	CH Evreux	1
haute normandie	27	eure	lille	cd	Val de Reuil	Police	780	750	CH Elboeuf	3

centre	28	eure et loire	paris	ma	Chartres	Police	103	123	CH Chartres	1
centre	28	eure et loire	paris	cd	Chateaudun	Gendarmerie	601	547	CH Chateaudun	2
bretagne	28	finistère	rennes	ma	Brest	Police	236	365	CHU Brest	2
languedoc roussillon	30	gard	toulouse	ma	Nîmes	Police	198	373	CHR Nîmes	2
languedoc roussillon	34	hérault	toulouse	ma/cp	Béziers	Police	48 puis 810 en 2009	125	CH Béziers	3
languedoc roussillon	34	hérault	toulouse	ma	Villeneuve les Maguelonne	Police	593	689	CHU Montpellier	2
bretagne	35	ille et vilaine	rennes	ma	Saint Malo	Police	91	125	CH Saint Malo	1
centre	36	indre	paris	cp	Chateauroux	Police	366	350	CH Chateauroux	2
aquitaine	40	landes	bordeaux	ma/cp	Mont de Marsan	Police	65 puis 600 en 2009	92	CH Mont de Marsan	3
centre	41	loir et cher	paris	ma	Blois	Police	119	148	CH Blois	1 réalisé
rhône alpes	42	loire	lyon	ma	Saint Etienne	Police	285	461	CHU Saint Etienne	2
rhône alpes	42	loire	lyon	cd	Roanne	Police	600 en 2008		CH Roanne	2
midi pyrénées	46	lot	toulouse	ma	Cahors	Police	61	60	CH Cahors	1
aquitaine	47	lot et garonne	bordeaux	ma	Agen	Police	115	191	CH Agen	1
languedoc roussillon	48	lozère	toulouse	ma	Mende	Police	48	68	CH Mende	1
pays de loire	49	maine et loire	rennes	ma	Angers	Police	242	387	CHU Angers	2
basse normandie	50	manche	rennes	ma	Cherbourg	Police	42	68	CH Cherbourg	1
basse normandie	50	manche	rennes	ma	Coutances	Police	48	72	CH Coutances	1
champagne ardenne	51	marne	dijon	ma	Reims	Police	127	180	CHU Reims	1

champagne ardenne	51	marne	dijon	ma	Châlons en Champagne	Police	325	293	CH Chalons en Champ	2
champagne ardenne	52	haute marne	dijon	ma	Chaumont	Police	95	91	CH Chaumont	1
pays de loire	53	mayenne	rennes	ma	Laval	Police	55	122	CH Laval	1
lorraine	54	meurthe et moselle	strasbourg	cd	Toul + Ecrouves	Police	637	625	CH Toul	2
lorraine	55	meuse	strasbourg	ma	Bar le Duc	Police	73	88	CH Bar le Duc	1
lorraine	55	meuse	strasbourg	cd	Montmédy- Saint Mihiel	Police	310	282	CH Verdun	2
bretagne	56	morbihan	rennes	ma	Vannes	Police	76	121	CH Vannes	1
bretagne	56	morbihan	rennes	cp	Lorient	Police	171	273	CH Lorient	1
bourgogne	58	nièvre	dijon	ma	Nevers	Police	144	105	CH Nevers	1
nord pas de calais	59	nord	lille	ma	Dunkerque	Police	107	116	CH Dunkerque	1
nord pas de calais	59	nord	lille	cp	Maubeuge	Police	413	432	CH Maubeuge	2
nord pas de calais	59	nord	lille	ma	Douai	Police	384	601	CH Douai	2
picardie	60	oise	lille	ma	Compiègne	Police	82	126	CH Compiègne	1
picardie	60	oise	lille	ma	Beauvais	Police	92	133	CH Beauvais	1
picardie	60	oise	lille	cd + cp	Liancourt	Police	700	188	CH Creil	4
basse normandie	61	orne	rennes	ma+mc	Alençon	Police	47 puis 166 en 2010	78	CH Alençon	1
nord pas de calais	62	pas de calais	lille	ma	Béthune	Police	196	321	CH Béthune	2
nord pas de calais	62	pas de calais	lille	mc	Vendin le Vieil	Police	166 en projet		CH Lens	1
nord pas de calais	62	pas de calais	lille	cp	Longuenesse	Police	603	691	CH Saint Omer	2

nord pas de calais	62	pas de calais	lille	ma - cd	Arras + Bapaume	Police	753	744	CH Arras	3
auvergne	63	puy de dôme	lyon	ma -cd	Clermont Ferrand + Ri	Police	370	391	CHU Clermont Ferrand	2
aquitaine	64	pyrénées atlantique	bordeaux	ma	Bayonne	Police	65	143	CH Bayonne	1
aquitaine	64	pyrénées atlantique	bordeaux	ma	Pau	Police	187	247	CH Pau	2
midi pyrénées	65	hautes pyrénées	toulouse	cp	Lannemezan	Gendarmerie	180	146	CH Lannemezan	1
languedoc roussillon	66	pyrénées orientale	toulouse	cp	Perpignan	Police	549	719	CH Perpignan	3
alsace lorraine	67	moselle/bas rhin	strasbourg	cd-ma	Sarreguemines, Oermingen	Police	656	613	CH Sarreguemines	2
alsace	67	bas rhin	strasbourg	ma	Strasbourg	Police	447	650	CHU Strasbourg	3
alsace	68	haut rhin	strasbourg	cp	Mulhouse	Police	354	409	CH Mulhouse	2
rhône alpes	69	rhône	lyon	ma	Villefranche sur Saône	Police	588	661	CH Villefranche	3
franche comté	70	haute saône	dijon	ma	Lure + Vesoul	Police	114	100	CH Luxeuil	1
bourgogne	71	saône et loire	dijon	cp	Varennes le Grand	Police	393	415	CH Chalon sur Saône	2
rhône alpes	73	savoie	lyon	cp -ma	Aiton + Chambéry	Police	444	616	CH Chambéry	3
rhône alpes	74	haute savoie	lyon	ma	Bonneville	Police	92	159	CH Annemasse	1
ile de france	75	ville de paris	paris	ma	Paris La Santé	Police	1 237	1400	CHU Cochin	4
haute normandie	76	seine maritime	lille	ma	Rouen	Police	752	851	CHU Rouen	3
haute normandie	76	seine maritime	lille	ma	Le Havre	Police	690 en 2009		CH Le Havre	3
ile de france	77	seine et marne	paris	ma	Meaux et Chauconin	Police	678	97	CH Meaux	2 réalisées
ile de france	77	seine et marne	paris	ma + cd	Melun	Police	363	386	CH Melun	1
ile de france	78	yvelines	paris	mc	Poissy	Police	230	224	CH Poissy	1

ile de france	78	yvelines	paris	ma	Versailles+Bois d'Arcy	Police	691	927	CH Versailles	4
poitou charente	79	deux sèvres	bordeaux	ma	Niort	Police	60	95	CH Niort	1
picardie	80	somme	lille	ma	Amiens	Police	312	583	CH Amiens	2
midi pyrénées	81	tarn	toulouse	cd	Saint Sulpice	Gendarmerie	102	68	CH Lavaur	1
midi pyrénées	81	tarn	toulouse	ma	Albi	Police	57	120	CH Albi	1
midi pyrénées	82	tarn et garonne	toulouse	ma	Montauban	Police	64	105	CH Montauban	1
provence alpes côte d'az	83	var	marseille	ma	Toulon/La Farlède	Police	600	338	CH Toulon	3
provence alpes côte d'az	83	var	marseille	cp	Draguignan	Police	357	510	CH Draguignan	2
provence alpes côte d'az	84	vaucluse	marseille	cp	Avignon-Le Pontet	Police	600	494	CH Avignon	2
poitou charente	86	vienne	bordeaux	ma	Poitiers	Police	101 puis 600 en 2000	192	CHU Poitiers	2
lorraine	88	vosges	strasbourg	ma	Epinal	Police	317	266	CH Epinal	2
ile de france	91	essonne	paris	ma + qcp	Fleury Mérogis	Police	3821 puis 3941 en cours	3993	CH Sud Francilien	4
ile de france	93	seine saint denis	paris	ma	Villepinte (Seine Saint Denis)	Police	600	776	CH Aulnay	3
ile de france	94	val de marne	paris	ma	Fresnes	Police	1 418	1754	CHU Bicêtre	4
ile de france	95	val d'oise	paris	ma	Osny Pontoise (Val d'Oise)	Police	589	754	CH Pontoise	3
outre mer	971	guadeloupe	outre mer	ma/cp	Basse Terre	Police	123 puis 350 en 2010	188	CHI Basse-Terre	1
outre mer	971	guadeloupe	outre mer	cp	Baie Mahault	Police	510	531	CHU Pointe à Pitre	3
outre mer	972	martinique	outre mer	cp	Ducos	Police	490 puis 670 en 2008	661	CHU Fort de France	3
outre mer	974	réunion	outre mer	ma-cp	Saint-Denis	Police	123 puis 600 en 2008	905	CH Saint Denis	4

outre mer	974	réunion	outre mer	ma	Saint Pierre + Le Port	Police	644	795	CH Saint Pierre	4
							TOTAL	108	208	dont 10 réalisées

ma = maison d'arrêt, cd = centre de détention, cp = centre pénitentiaire

qcp = quartier courtes peines

Annexe IV

Tableau n°3

***Etablissements hospitaliers dans lesquels il n'est pas prévu de chambres sécurisées
compte-tenu de la faible capacité des établissements pénitentiaires desservis***

<i>région administrative</i>	<i>n°</i>	<i>département</i>	<i>région pénitentiaire</i>	<i>établissement pénitentiaire (EP)</i>		<i>capacité de l'EP</i>	<i>effectifs moyens 2003 de l'EP</i>	<i>Nom de l'hôpital de rattachement</i>	<i>Décisions du comité interministériel du 03/01/2006</i>
provence alpes côte d'azur	04	alpes de haute provence	marseille	ma	Digne	34	36	CH Digne	0
provence alpes côte d'azur	05	hautes alpes	marseille	ma	Gap	39	31	CH Gap	0
limousin	23	creuse	bordeaux	ma	Guéret	24	42	CH Gueret	0
franche comté	39	jura	dijon	ma	Lons le Saunier	38	54	CH Lons le Sau	0
auvergne	43	haute loire	lyon	ma	Le Puy	34	62	CH Le Puy	0
pays de loire	85	vendée	rennes	ma	La Roche sur Yon	37	91	CH La Roche s	0