



| DESTINATAIRES | |
|--|--|
| Services | Personnels |
| Services de soins | Tous les personnels |
| Services médico-techniques | Tous les personnels |
| Service des admissions | Tous les personnels |
| Services de la clientèle | Tous les personnels |
| Services techniques, travaux et sécurité | Directeur, responsable sécurité, équipe sécurité |
| Garde | Administrateur de garde. Cadre de garde |

1 OBJET

- Etablir un partenariat plus structuré et formalisé entre les services de l'hôpital et les services de police afin de permettre :
 - une prise en charge plus efficace des personnes victimes,
 - une plus grande pertinence et une meilleure célérité des enquêtes et des procédures,
 - une aide plus efficace à la population confrontée à des procédures judiciaires ou à des problèmes sanitaires et sociaux.
- Définir les situations médico-légales auxquelles les hospitaliers peuvent être confrontés et les réponses à apporter.
- Décliner la convention locale de partenariat police hôpital signée en 2007.
- Obtenir une meilleure lisibilité de la procédure médico-judiciaire et renforcer l'action commune auprès des intervenants extérieurs.

2 PRINCIPES

- Garantir le respect des libertés puisque l'obligation de dire comme celle de taire participent à la fois à la protection du malade et aussi à la défense de l'ordre public.
- Se conformer aux conduites à tenir.
- Déclarer par le biais du signalement d'événement indésirable toute situation hors cadre (non répertoriée ou différente de la description jointe).
- Respecter les identités et les missions de chaque intervenant.
- Améliorer la prise en charge du patient et du professionnel confronté à la police et la justice.



3 DESCRIPTION

Le guide s'appuie sur la convention police hôpital et les conduites à tenir.
Un certain nombre de situations ont été répertoriées. Il s'agit :

3.1 Conduite à tenir devant une admission spécifique

- Mineurs
- Majeurs sous tutelle
- Malades atteints de troubles mentaux
- Toxicomanes
- Gardés à vue
- Admission psychiatrique des détenus
- Individus en état d'ivresse
- Accouchement sous x

3.2 Conduite à tenir devant une infraction commise dans l'hôpital

- Vol, dégradation
- Agression physique ou verbale
- Trouble à l'ordre public
- Suicide
- Détention d'arme
- Détention de stupéfiants

3.3 Régime des sorties non autorisées

- Sortie contre avis médical
- Sortie à l'insu du service
- Sortie pour motif disciplinaire

3.4 Conduite à tenir en cas d'enquête et demande de renseignements

- Enquête préliminaire
- Flagrant délit
- Commission rogatoire

4 DEFINITIONS

Chaque structure a des missions réglementées et spécifiques :

- **La police** exerce des missions de sécurité publique et assure des missions de police judiciaire (constatation des infractions à la loi pénale, recherche des auteurs, rassemblement des preuves) sous le contrôle du Procureur de la République,
- **La justice** veille à l'application de la Loi,
- **L'hôpital**, lieu de soins, d'enseignement est conduit à apporter dans ce domaine une aide technique et scientifique, par ses compétences médicales, psychologiques et soignantes.

Administrateur de garde :

L'activité ininterrompue d'un établissement public de santé la nuit, les samedis, dimanches et jours fériés exige la présence constante d'une personne susceptible de veiller au bon fonctionnement de la structure en l'absence du directeur.



Accouchement sous secret :

Lors de l'accouchement, la mère peut demander que le secret de son admission et de son identité soient préservés (art 341.1 du code civil) il n'y a alors pas de lien de filiation entre la mère et l'enfant. Celle-ci dispose d'un délai de 2 mois pour revenir sur sa décision.

Autorité parentale :

Père et/ou mère de l'enfant ayant la qualité pour le représenter. La preuve s'obtient par le livret de famille ou le jugement du tribunal.

Commission rogatoire :

Une commission rogatoire est un acte par lequel un magistrat délègue ses pouvoirs à un officier de police judiciaire pour qu'il exécute à sa place un acte d'instruction. La délégation de pouvoirs concerne des actes définis présentant un caractère coercitif.

Curatelle :

La curatelle est décidée par le juge, c'est une sorte de tutelle allégée. Le curateur ne se substitue pas à la personne protégée mais il la conseille, la contrôle et il l'assiste dans ses actes les plus graves.

Enquête de flagrance :

Enquête de police judiciaire mise en œuvre face à la nécessité d'une rapide réaction pénale pour mettre fin au trouble causé par l'infraction et pour conserver les preuves.

Elle donne des pouvoirs importants aux enquêteurs puisque les actes accomplis par les autorités de police ou de gendarmerie présentent un caractère coercitif.

Enquête préliminaire :

L'enquête préliminaire est une enquête de police judiciaire, elle a pour but de permettre au parquet de s'informer pour prendre ensuite position sur d'éventuelles poursuites à engager.

L'enquête préliminaire a un caractère « consenti » et n'a pas de force coercitive.

Garde à vue :

Mesure privative de liberté prononcée par le juge en vertu de laquelle sont retenus, pour une courte durée, des suspects devant rester à la disposition des autorités de police pour les nécessités de l'enquête.

Infraction :

Violation d'une loi entraînant des peines fixées par la loi pénale. On distingue trois catégories d'infractions : la contravention, le délit et le crime.

Ivresse publique manifeste :

Les services de police sont tenus d'amener à l'hôpital les personnes présumées en état d'ivresse recueillies sur la voie publique. Un examen médical établit un bilan de leur état.

Majeur protégé :

Personne dont les facultés mentales sont altérées, ou par suite d'une maladie ou de l'âge, ne disposant pas d'une autonomie suffisante pour gérer sa personne ou ses biens, la loi prévoit qu'elle peut être placée sous un régime de protection organisée. Le juge dispose d'un choix entre plusieurs régimes fonction de l'état dans lequel se trouve la personne à protéger.

Mineur :

Personne n'ayant pas atteint l'âge de la majorité légale : moins de 18 ans. Elle bénéficie d'un régime de protection destiné à éviter que l'on abuse de sa méconnaissance de ses droits.



Secret professionnel :

Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance des soignants dans l'exercice de leur profession, c'est-à-dire non seulement ce qui leur a été confié, mais aussi ce qu'ils ont vu, entendu ou compris. La règle déontologique du secret permet de mettre en place une relation de confiance réciproque entre le soignant et son patient : le patient doit pouvoir confier les choses les plus intimes qui le concernent, ce qui est indispensable à la qualité des soins. Le secret est partagé avec d'autres soignants concourant au diagnostic ou au traitement du patient.

Tutelle :

Régime juridique auquel sont soumis les mineurs qui ne sont pas sous l'autorité parentale et certains majeurs protégés sur décision du juge. Le tuteur se substitue à la personne protégée qui voit la gestion de son patrimoine et de ses revenus confiée au tuteur.

5 DOCUMENTS ASSOCIÉS

| Titre du document | Code du document |
|--|------------------|
| Conduite à tenir dans le cas d'admissions spécifiques et particulières | OPC.ADM.M001 |
| Conduite à tenir dans le cas d'un incident réalisé dans l'hôpital pouvant nécessiter le concours des autorités de police | OPC.FIS.M002 |
| Conduite à tenir dans le cas d'une sortie contre avis médical, d'une fugue ou d'une sortie disciplinaire | OPC.SOR.M002 |
| Conduite à tenir dans le cadre d'une enquête et/ou demande de renseignements | DIP.PE.M001 |
| Prise en charge des décès | OPC.DC.P001 |
| Sortie par mesure disciplinaire | OPC.SOR.M001 |

6 TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Code pénal,
- Code de procédure pénale,
- Code de la santé publique,
- Code de déontologie médicale,
- Code de l'action sociale et des familles,

- Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé,

- Décret du 3 mai 2002 relatif au Conseil national pour l'accès aux origines personnelles et à l'accompagnement et l'information des femmes accouchant dans le secret,
- Décret du 14 janvier 1974 relatif aux règles de fonctionnement des centres hospitaliers et des hôpitaux locaux,



- Circulaire du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée,
- Circulaire du 11 juillet 2005, relative au recensement des actes de violence dans les services hospitaliers,
- Circulaire du Ministre de l'Intérieur, de la Sécurité Intérieure et des Libertés Locales du 20 décembre 2004 relative à la sécurité dans les services d'urgence dans les hôpitaux,
- Circulaire du 18 novembre 2004 relative à l'organisation des escortes pénitentiaires des détenus faisant l'objet d'une consultation médicale,
- Circulaire du 10 décembre 2001 relative à la motivation des arrêtés préfectoraux d'hospitalisation d'office,
- Circulaire du 27 février 1998 relative à la création de consultations médico-judiciaires d'urgence,
- Circulaire du 11 mai 1978 relative aux accidents ou incidents survenus dans les établissements sanitaires et sociaux (suicide),
- Circulaire du 9 décembre 1968 relative aux évasions des malades hospitalisés dans les hôpitaux psychiatriques,

- Protocole d'accord entre le ministre de l'Intérieur et de l'aménagement du territoire et le ministre de la santé et des solidarités en date du 12 août 2005,
- Lettre du 26 juillet 1999 relative aux transferts des personnes détenues hospitalisées d'office,
- Lettre du 2 juin 1996 relative à l'intervention des services de police dans un établissement public de santé,
- Convention police-hôpital du 29 juin 2007.

| | | |
|---|--|--|
| Rédigé par : A . COUDRAY Elève - Directeur V. GASSER Directrice clientèle, communication, qualité Visas : | Approuvé par : D. LAHAEYE Cadre responsable qualité Visa : | Validé par : J.P. BURNIER Directeur général Visa : |
|---|--|--|



Centre Hospitalier de Gonesse

Protocole Pratique des Relations Police district – Hôpital

Ce document est un additif aux différents documents déjà en vigueur sur l'établissement et complète des vides afin d'actualiser les bonnes pratiques des relations entre les autorités de police et l'hôpital de Gonesse suite aux diverses réunions réalisées au cours de l'année 2009.

Le rappel fondamental des principes de bonne pratique vise à garantir le respect des libertés puisque l'obligation de dire comme celle de taire participent à la fois à la protection du malade mais aussi à la défense de l'ordre public.

MODE OPÉRATOIRE

L'interlocuteur principal est le responsable clientèle (Christophe Guellerin) qui se chargera de mettre en conformité et d'orienter toutes les demandes.

L'enquêteur doit au préalable prendre contact téléphoniquement avec lui :

- du lundi au vendredi de 9 h à 16 h 30 au 01 34 53 20 56
(ou au 01 34 53 85 52 ou au 01 34 53 21 99) - (Fax 01 34 53 23 91)
- de 16 h 30 à 18 h 00 à la direction générale au 01 34 53 20 02 et par fax au 01 34 53 21 90
- Après 18 h 00, le week-end, et les jours fériés, les enquêteurs devront contacter le standard de l'établissement au 01 34 53 21 21 et demander à parler à l'administrateur de garde qui répondra à sa demande dans les mêmes conditions mentionnées ci-dessus.

Toutes ces demandes, toutes ces missions à caractère administratives & médico-judiciaires pourront être demandées par téléphone, (l'appel de l'officier de police judiciaire devra être réalisé pour connaître le nom du médecin requis. Un contre appel devra être effectué par le professionnel sollicité téléphoniquement pour la vérification de l'appel et de la demande) puis réalisée par fax (demande écrite indispensable) et feront l'objet d'un envoi ou d'une remise en mains propres **des originaux de la ou des réquisitions** pour la délivrance des informations ou examens demandés.

Article 1 - la réquisition à caractère administratif :

La réquisition à caractère administratif est la réquisition qui ne demande pas d'acte médical en particulier.

Elle permettra d'identifier :

- un service d'hospitalisation où le patient a été admis (qu'il soit victime ou auteur des faits)
- et/ou son passage éventuel à l'hôpital de Gonesse.
- la date d'entrée dans l'établissement, le service d'admission et/ou les transferts d'unités voire d'établissement,
- une date de sortie éventuelle ou la date de sortie ou tout autre élément à caractère uniquement administratif.
- la compatibilité de l'état d'un patient pour être auditionné,
- l'adresse ou un complément d'adresse, un ou des numéros de téléphone, une date de naissance, un numéro de sécurité social d'un patient.

Tout contact réalisé par fax et /ou téléphoniquement doit faire systématiquement l'objet d'une régularisation par l'envoi des originaux.

Article 2 - La réquisition médicale.

C'est la réquisition dans laquelle l'enquêteur demande une, voire, des informations à caractère médical. **La mission décrite doit être précise** (ex : prélèvements sanguins, nature des blessures, etc.).

L'enquêteur doit au préalable appeler le service concerné et demander le nom du médecin pouvant répondre précisément à la mission figurée sur la réquisition.

Cette mission doit faire l'objet d'un mémoire de frais, remis au médecin désigné (sauf à l'U.M.J. où des procédures sont déjà établies) Chaque mission doit être distinguée dans la rédaction et accompagnée d'un mémoire de frais (certificat descriptif, certificat de compatibilité...).

a) La compatibilité de garde à vue.

Cette procédure fait appel au service de S.O.S. MÉDECIN.

Sauf pour les commissariats de Gonesse, Villiers le Bel et Goussainville.

- en jour ouvrable l'U.M.J. répond à cette demande,
- les week-ends et la nuit S.O.S. MÉDECIN répond à cette demande
- En cas d'impossibilité ou d'urgence ressentie, c'est le service d'accueil & d'urgence de l'hôpital de Gonesse qui au vu d'une réquisition nominative effectuera cette mission de compatibilité de garde à vue accompagné d'un mémoire de frais.
- En cas d'ivresse associée à un délit, une compatibilité de garde à vue sera demandée au S.A.U. du centre hospitalier de Gonesse.

S'il y a nécessité d'un certificat **descriptif**, il sera établi par les médecins l'U.M.J. dès le lendemain.



Centre Hospitalier de Gonesse

Centre Hospitalier de Gonesse

Guide interne Relations police - hôpital

*Management de l'établissement
et des secteurs d'activités
Politique d'établissement*

*Document n° : MEA.PE.P001/1
Date d'application : Février 2010*

b) L'Ivresse Publique Manifeste.

Les services de police sont tenus d'amener à l'hôpital de Gonesse les personnes présumées en état d'ivresse recueillies sur la voie publique. Après examen, un certificat de compatibilité de dégrisement sera établi par un médecin (cela ne concerne que des Ivresses sans délit)

c) La garde à vue avec hospitalisation.

Elle correspond à la nécessité de soins et d'hospitalisation, dans le cadre d'une garde à vue d'un individu. Cette mesure devra faire l'objet d'une réquisition.

Article 3 - les personnes placées sous la responsabilité des autorités.

Dans le cadre d'une garde à vue et dans l'attente d'un aménagement à l'hôpital de Gonesse, pour les personnes se trouvant sous leur responsabilité, les fonctionnaires de police devront :

Garder, si le médecin l'accepte, la personne placée sous leur responsabilité dans la ou les salles de soins ou d'examen de l'hôpital de Gonesse et rester avec elle tout au long de la prise en charge.

Dans le cas contraire, garder toutes les issues menant à la salle d'examen ou la chambre ou tout autre service d'hospitalisation.

Article 4 - Les problèmes liés au stationnement et/ou à la sécurité dans l'enceinte du centre hospitalier de Gonesse.

Les policiers feront d'INITIATIVE un passage hebdomadaire au centre hospitalier de Gonesse afin de respecter les règles relatives au stationnement en particulier sur les emplacements réservés (police, pompier, hélicoptère, etc.) et les voies d'accès sensibles. Tout appel du centre hospitalier au commissariat de Gonesse pour une demande de verbalisation pour stationnement interdit devra être traité dans les meilleurs délais.

Les effectifs du commissariat de police de Gonesse feront des passages réguliers EN JOURNÉE, EN SOIRÉE ET LA NUIT dans l'enceinte de l'hôpital et sur les parkings, afin d'assurer la sécurité des personnes et des biens.

Un contact sera pris avec les personnels du service de sécurité sur place.

Fait à Gonesse le 18 février 2010

Le Directeur
Centre Hospitalier de Gonesse

Jean-Pierre BURNIER

Commissaire divisionnaire
Chef de District

Jean-Cyrille REMOND

Commissaire de Police
Chef de Circonscription de Gonesse

Maryline DOLL

Commissaire de Police
Adjoint Chef de Circonscription de Sarcelles

Romain ROUSSEAU

Commissaire de Police
Chef de Circonscription de Garges les Gonesse

Fabrice GUINARD-CORDOCH