

# Hospitalisation des patients placés en garde à vue (Salle Cusco- Hôtel Dieu)

CME  
9 Juillet 2013

Direction  
05/07/2013

# Deux logiques

---

## ➤ Logique médicale:

- interrogation sur le maintien d'un secteur d'hospitalisation isolé

## ➤ Logique médico- judiciaire (PP et TGI de Paris)

- Unité médico- judiciaire (UMJ)
- Hospitalisation des gardés à vue (HGV)

## ➤ Décision de maintien

# Organisation actuelle

---

## Surveillance médicale et/ou soins incompatibles avec le maintien en milieu policier:

- 9 lits, dispositif carcéral, 3 policiers en permanence
- Responsabilité AP- HP, UF du SAU (Professeur JL Pourriat)
- Equipe CUSCO + UMJ : 3 PHT, 5 PHC, 1CCA et 28 PHA (9h- 18h30)
- Garde: médecin légiste (UMJ) et médecin urgentiste (SAU)
- Possibilité de recours au SMUR

## Personnel non médical

- Jour: 1 infirmier et 1 aide soignant
- Nuit: 1 infirmier et 1 aide soignant (partagé avec l'UMJ)
- Encadrement SAU

# Fonctionnement actuel

---

- Passage obligatoire par l'UMJ
- Responsabilité médicale partagée
  - Médecin légiste
  - Médecin urgentiste
  - Médecin psychiatre (si besoin)
- Evaluation de la sévérité et du risque d'aggravation
- Hospitalisation de patients stables
- Transporteurs de stupéfiants *in corpore*

# Activité 2012

---

- 928 séjours, DMS 3,1 jours, TOB 45%
- 80% de patients stables
  - Transferts: 10 en UHCD, 1 en médecine, 1 en SC
- 20% transporteurs de stupéfiants *in corpore*
  - Transferts: 5 en chirurgie digestive (1 intervention)
- 10% nécessitent un avis psychiatrique
  - Risque suicidaire
  - État d'agitation
- Nécessité d'une biologie et d' une radiologie standard (scanner)
  - délais courts

# Evaluation- Satisfaction

---

- Fonctionnement harmonieux: UMJ- HGV
  - Médecin légiste
  - Médecin urgentiste
  - Médecin psychiatre (si besoin)
- Expérience commune ancienne des équipes médicale et soignante
- Evite l'hospitalisation dispersée des GV
  - Meilleure qualité des soins
  - Mobilisation policière moindre
- Environnement: hôpital « MCO »

# Préconisations

---

- **Unité fonctionnelle du pôle de Médecine Ambulatoire**
  - Responsable d'UF (sous la responsabilité du chef de pôle)
  - Personnel médical et soignant dédiés
  - Encadrement
- **Unité de lieu UMJ- HGV**
  - Projet architectural
  - 6-8 lits
- **Maintien de la prise en charge actuelle H24**
  - Médecin légiste
  - Médecin urgentiste ou généraliste ayant une expérience en médecine d'urgence
  - Médecin psychiatre
- **Maintien de la compétence**
  - Transporteurs de stupéfiants *in corpore*
  - Prise en charge du patient suicidaire

# Préconisations

---

- **Maintien d'un SMUR H24**
  - Capacité d'intervention en cas d'urgence vitale
- **Contractualisation avec le SAU Cochin**
  - Transfert des patients instables
  - Hospitalisation d'aval
- **Plateau médico- technique et laboratoires de biologie**
  - Biologie standard
  - Radiologie: échographie, scanner
  - Délai compatible avec la gestion de l'urgence
- **Information et communication avec les personnels médicaux et soignants**
  - Inquiétude des équipes
  - Médecins légistes peu enclins à la prise en charge de pathologies multiples des patients hospitalisés



# Préconisations

---

## ➤ Charte de fonctionnement

- Validée par CP, CPP, CAP
- En accord avec le personnel médical et soignant

## ➤ Evaluation régulière

- Mensuelle au début (enjeux importants en terme de sécurité)
- Transmise au président de la CME et à la Direction Générale
- Corrections nécessaires en cas de dysfonctionnement

## ➤ Mode d'organisation transitoire

- Limites à l'organisation UMJ-HGV proposée
- Engager la réflexion avec les différentes parties prenantes, sur le devenir de la structure dans les années à venir

# Conclusion

---

- Maintien UMJ- HGV
- Impératif de Qualité- Sécurité des Soins
- Cahier des charges précis
- Activité reposant sur un trio: légiste, urgentiste et psychiatre avec recours SMUR H24
- Compétence spécifique: transporteur de stupéfiant *in corpore* et risque suicidaire
- Information et communication avec les médecins et les soignants
- Mode d'organisation transitoire