

Ministère de la Santé et des Sports

Le Directeur de Cabinet

Paris le 11 SEP. 2009

CAB3 RLJ/FR – Mc.A.09-18641 / D. 09-7597

Monsieur le contrôleur général,

Par lettre et note du 3 juillet 2009, vous avez transmis à Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé et des sports, les rapports de la visite que vous avez effectuée les 27 et 28 janvier dernier au centre hospitalier de Saint-Malo (Ille-et-Vilaine), dans les structures psychiatriques de cet établissement, et dans la chambre sécurisée destinée à l'accueil des détenus hospitalisés. Vous souhaitiez recueillir ses observations sur certains points relatifs à l'organisation et à la prise en charge des personnes qui y sont hospitalisées.

En complément des éléments de réponse que vous a apportés le centre hospitalier, je vous prie de trouver en annexe jointe une note technique permettant de souligner les évolutions locales attendues et de replacer la situation de l'établissement au regard des politiques régionales et nationales mises en œuvre.

Je vous prie d'agréer, monsieur le contrôleur général, l'expression de mes salutations distinguées.

Po/Georges-François LECLERC



Philippe SAUVAGE
Directeur de cabinet adjoint

Monsieur Jean-Marie DELARUE
Contrôleur général des lieux de privation de liberté
16-18 quai de la Loire
B.P. 10301
75921 PARIS CEDEX 19

Ministère de la santé et des sports

Direction de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins
Sous-Direction de l'organisation
du système de soins
Bureau de l'organisation de l'offre régionale
de soins et populations spécifiques - O2

NOTE TECHNIQUE
à l'attention de M. Jean-Marie DELARUE
Contrôleur général des lieux de privation de liberté
:- :- :

A) Structures psychiatriques.

a) L'information des malades sur leur droit au recours.

Dans le rapport de visite du centre hospitalier de Saint Malo, vous pointez tout d'abord le caractère inadapté de l'information qui est délivrée aux patients hospitalisés sans leur consentement, considérant notamment que cette information n'est pas donnée en des termes suffisamment concrets.

En réponse à cette observation, le centre hospitalier de Saint Malo a, dès réception du rapport de visite, apporté toutes les précisions utiles à la qualité de l'information communiquée aux patients, indiquant désormais d'une façon claire les voies de recours et les adresses utiles.

Il est par ailleurs utile de rappeler que l'analyse semblable portée par le Contrôleur lors du rapport rendu sur le centre hospitalier Esquirol (Haute Vienne) a fait l'objet d'une réponse argumentée du Procureur de Limoges qui a, au contraire, souligné la qualité de l'information délivrée aux patients sur leurs droits et voies de recours.

b) La tenue des registres de la loi.

Vous relevez ensuite qu'au cours de l'année étudiée, les registres de l'établissement ne comportaient aucun visa du Procureur de la République. Le Procureur a remédié à cette situation le 16 février 2009, à l'occasion d'une visite de l'établissement.

c) L'organisation de la prise en charge thérapeutique.

Vous soulignez par ailleurs la relative pénurie de médecins à laquelle est confronté l'établissement, emportant des répercussions sur la qualité du suivi thérapeutique proposé aux patients.

Les difficultés rencontrées par la communauté médicale du centre hospitalier de Saint Malo, compte tenu d'une situation démographique défavorable mais surtout de difficultés relationnelles entre médecins, ont conduit le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation à solliciter une intervention de la Mission nationale d'appui en santé mentale, qui s'est déroulée de juillet 2008 à janvier 2009. Le rapport de la mission a été remis en juin 2009 à la directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins. Il recommande de restaurer une organisation médicale cohérente dans le champ de la psychiatrie et une politique volontariste de recrutement de psychiatres. Une inspection sera prochainement effectuée dans cet objectif, sous l'égide de l'agence régionale de l'hospitalisation.

d) L'accès des patients aux activités.

Vous soulignez le caractère réduit des activités proposées aux patients au cours de leur hospitalisation, et en particulier des activités extérieures requérant l'accompagnement de personnels.

Prenant acte de cette recommandation, l'établissement travaille à l'élaboration d'une procédure organisant l'accompagnement des patients pour leur permettre un accès élargi à des activités telles que l'ergothérapie et la sociothérapie, organisées sur un site distinct de leur lieu de prise en charge.

e) L'utilisation de la procédure de sortie d'essai.

Lors de plusieurs de ses visites, vous avez fait part de votre incompréhension vis-à-vis de la procédure de sortie d'essai, qui intervient dans certains cas pour des périodes prolongées.

D'une façon générale, il convient de rappeler que les sorties d'essai, qui consistent en des aménagements des conditions de traitement destinées à favoriser la guérison, la réadaptation et la réinsertion sociale des patients, sont strictement encadrées, dans leurs modalités de mise en œuvre, par les dispositions issues de la loi du 27 juin 1990. En application de ce texte, les sorties d'essai sont prises par décisions du psychiatre pour les hospitalisations sur demande d'un tiers ou du préfet après avis médical pour les hospitalisations d'office, pour une durée maximale de trois mois renouvelable. La sortie d'essai comporte par ailleurs une surveillance médicale régulière.

Les écarts qui sont néanmoins constatés dans l'usage de cette procédure donnent lieu à une réflexion régionale spécifique, menée au sein de la commission régionale de concertation en santé mentale.

f) L'état des locaux hospitaliers.

En premier lieu, vous insistez sur l'état dégradé des locaux et de l'équipement des services d'hospitalisation de psychiatrie du centre hospitalier de Saint Malo.

La nécessité d'adapter l'architecture des services de psychiatrie a fait l'objet d'orientations nationales fortes et a bénéficié d'un soutien financier important dans le cadre du programme de relance de l'investissement en psychiatrie, mené à la fois dans le cadre du plan Hôpital 2007 et du volet investissement du plan « Psychiatrie et santé mentale 2005-2008 ». Ce dernier permettra à échéance 2010 de réaliser 1.5 milliards d'euros d'investissements en psychiatrie, près de la moitié des projets soutenus visant à améliorer les conditions d'hébergement des patients hospitalisés. En complément de ce programme, un plan d'amélioration de la sécurité des établissements autorisés en psychiatrie est actuellement déployé, bénéficiant d'un financement total de 70 millions d'euros.

Dans ce cadre, le centre hospitalier de Saint Malo bénéficie d'un accompagnement financier de 2,5 millions d'euros sur la période 2006-2010 pour assurer la rénovation de ses unités d'hospitalisation en psychiatrie, ainsi que de crédits du plan de sécurisation pour procéder à la rénovation des chambres d'isolement, au changement de la clôture d'enceinte des bâtiments de psychiatrie adulte et à la sécurisation du portail.

g) Les différences de fonctionnement entre les unités.

En second lieu, vous mettez en évidence des différences sensibles de fonctionnement entre unités, susceptibles de nuire à la cohérence de la prise en charge des patients.

Dans son rapport, la Mission nationale d'appui en santé mentale a également insisté sur ce point et a recommandé la réalisation d'une inspection sur le fonctionnement de la communauté médicale visant à restaurer une politique médicale cohérente. En application de ces recommandations, l'établissement s'est engagé dans une procédure d'actualisation du projet

médical de la structure et du projet du pôle de psychiatrie, permettant de mieux assurer la cohérence de fonctionnement entre les deux unités de psychiatrie.

b) Le choix de la personne de confiance.

Vous recommandez que l'établissement engage une réflexion sur les règles à retenir pour permettre aux patients hospitalisés de choisir une personne de confiance.

L'action de l'établissement a consisté en la matière à élaborer et à diffuser un document explicatif des dispositions de la loi du 4 mars 2002 sur la personne de confiance.

i) Le recours à l'isolement et à la contention.

Vous notez l'absence de recueil d'information spécifique sur l'usage des mesures de contention et d'isolement à l'échelle de l'établissement.

L'établissement dispose pourtant d'un registre établi au niveau de chaque unité, qui recense l'usage des mesures de contention, leur durée et les prescriptions associées. Un registre unique de mise en isolement va être, de même, prochainement mis en place au niveau de chaque unité. Enfin, l'établissement est engagé dans une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles en matière d'utilisation des chambres d'isolement depuis 2008.

j) Le contrôle de l'identité des visiteurs.

Enfin, vous faites état des difficultés posées aux visites auprès détenus hospitalisés.

L'établissement met pourtant en application la possibilité pour les patients détenus hospitalisés en HO de recevoir des visites, à l'exception des cas faisant l'objet d'une objection des autorités pénitentiaires.

Une réflexion régionale sur les conditions d'accueil des détenus en hospitalisation d'office sera par ailleurs engagée prochainement, conformément à la préconisation du rapport de l'enquête menée sur les hospitalisations sans consentement en région Bretagne en juillet 2009.

B) Chambre sécurisée.

Vos observations sur la chambre sécurisée concernent plus particulièrement les modalités de son fonctionnement et la question du financement du service de télévision pour les personnes détenues qui y sont hospitalisées. Elles appellent plusieurs remarques :

a) Les modalités de fonctionnement de la chambre sécurisée.

Il doit tout d'abord être précisé que compte tenu de la capacité de la maison d'arrêt, le nombre de chambres sécurisées envisagé est passé de 2 à 1, en accord avec la direction interrégionale des services pénitentiaires (DISP). L'ouverture de l'unité hospitalière sécurisée interrégionale (UHSI) du CHU de Rennes au premier semestre 2010 devrait réduire l'utilisation de cette chambre.

Vous soulignez l'absence de garde statique permanente par les forces de sécurité susceptible d'entraîner des retards dans la dispensation des soins et de gêner les visites des proches.

La présence permanente sur place des forces de police ou de gendarmerie, très fortement sollicitée par l'hôpital, s'étant heurtée à plusieurs reprises à des impossibilités ponctuelles d'organisation liées à l'indisponibilité des équipes, le sous-préfet de Saint Malo a pris l'initiative d'une réunion afin de clarifier le rôle et les responsabilités de chacun en cas d'hospitalisation d'une personne détenue. Celle-ci s'est tenue le 3 mars 2009 et de nouvelles modalités ont été arrêtées. Si les circonstances l'exigent, la garde statique et permanente est mise en place. Si tel n'est pas le cas, toute intervention du personnel médical à l'intérieur de chambre sécurisée est précédée d'un appel systématique aux services de police qui se chargent alors d'assurer sans délai

une présence pendant toute la durée de l'intervention auprès du patient. En cas d'urgence vitale, les clés de la chambre sont bien entendu à disposition immédiate de l'équipe soignante ; les services de police en sont immédiatement informés et interviennent sans délai. L'ensemble de cette procédure va être reprise dans le nouveau protocole de fonctionnement de la chambre sécurisée actuellement en cours de réécriture.

b) Le financement du service de télévision pour les personnes détenues hospitalisées dans la chambre sécurisée.

Vous souhaitez qu'une solution soit trouvée pour que la personne détenue en chambre sécurisée puisse avoir accès au service de télévision et ne soit pas tentée, si tel n'est pas le cas, de réclamer trop vite son retour en détention, ce qui empêcherait la poursuite des soins.

Le centre hospitalier de Saint Malo indique que cette question va être revue avec le concessionnaire du service de télévision afin d'autoriser un crédit pour ce type de situation. Ce crédit sera ensuite récupéré auprès de la personne détenue ou du fonds social de l'établissement pénitentiaire.