



G/5/10  
10/0504

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

Paris, le 23 AVR. 2010

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction de la régulation de l'offre de soins  
Bureau R4

Dossier suivi par  
Mme Florence LYS  
[florence.lys@sante.gouv.fr](mailto:florence.lys@sante.gouv.fr)

Monsieur le contrôleur général,

Par lettre du 23 février 2010, vous avez transmis à Roselyne BACHELOT-NARQUIN, ministre de la santé et des sports, le rapport de la visite que vous avez effectuée du 24 au 26 février 2009 au centre hospitalier spécialisé d'Auxerre (Yonne)

Vous souhaitez recueillir ses observations sur certains points relatifs au domaine de la santé et de l'organisation des soins dans cet établissement.

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.

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

Pour la Ministre et par délégation  
Par empêchement de la Directrice Générale  
de l'Offre de Soins  
Le Chef de Service



Félix FAUCON



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

Paris, le 23 AVR. 2010

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction de la régulation de l'offre de soins  
Bureau R4

Dossier suivi par  
Mme Florence LYS  
[florence.lys@sante.gouv.fr](mailto:florence.lys@sante.gouv.fr)

**NOTE TECHNIQUE**  
**relative aux observations portées**  
**sur le centre hospitalier spécialisé d'Auxerre (Yonne)**

Le rapport établi par le contrôleur général des lieux de privation de liberté à l'issue de sa visite au centre hospitalier spécialisé d'Auxerre, du 24 au 26 février 2009, souligne plusieurs points ayant donné lieu sur place à des observations des contrôleurs.

I – Les points généraux

a) les capacités d'hospitalisation à temps plein

Le contrôleur s'interroge sur les capacités d'hospitalisation à temps plein qui lui semblent ne pas correspondre aux besoins exprimés.

Il convient de rappeler tout d'abord que les prises en charge ambulatoires, notamment par l'intermédiaire des centres médico psychologiques, représentent la partie la plus importante de l'activité en psychiatrie. Ainsi, il ressort de l'analyse des recueils d'information médicale en psychiatrie (RIM-psy) de l'année 2008 que sur 1.309.000 patients de plus de 18 ans, 69% ont bénéficié d'une prise en charge uniquement ambulatoire, 13% ont fait l'objet d'une hospitalisation à temps complet à titre exclusif, et 16% ont reçu une prise en charge alliant les soins ambulatoires et l'hospitalisation. La mise en œuvre du projet régional de santé, prévu par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, doit permettre d'optimiser les prises en charge en assurant une plus grande transversalité et une coordination des politiques.

Par ailleurs, l'établissement s'attache à réorienter les hospitalisations inadéquates vers des structures plus adaptées, notamment médico sociales.

b) les activités offertes aux patients

Le rapport du contrôleur souligne l'insuffisance des activités proposées aux patients et lie ce constat à l'indisponibilité des personnels. Cette question n'a pas échappé à l'établissement qui a engagé une politique dynamique de recrutement de personnel afin que des activités puissent être offertes aux patients dans un cadre thérapeutique, et pas seulement occupationnel.

II – Les points relatifs à l'information du malade.

a) l'arrêté préfectoral d'hospitalisation d'office.

Le contrôleur note que les arrêtés préfectoraux sont souvent abscons et suggère que leur remise aux patients soit accompagnée d'une information. Il s'interroge également sur la longueur de certains délais de notification.

L'établissement a mis en place un dispositif afin de faciliter la compréhension de ces documents ; l'arrêté est notifié au patient, au sein de l'unité d'hospitalisation, lors d'un entretien conduit par un médecin et un personnel soignant. Si l'état de santé du patient ne lui permet pas de recevoir ces informations, la notification est différée.

b) la personne de confiance et les informations données au patient

Le contrôleur regrette que le patient ne soit pas systématiquement destinataire de certaines informations telles que la possibilité de désigner une personne de confiance, certaines dispositions du règlement intérieur de l'établissement, ou encore le tableau de l'ordre des avocats.

Sur l'ensemble de ces points, l'établissement s'est engagé à assurer le respect des droits des patients, et notamment leur droit à l'information. Ainsi, le règlement intérieur et le livret d'accueil vont être revus avec le souci de faciliter la compréhension de ces documents.

III L'usage de la contrainte

a) les zones ouvertes ou fermées dans les unités - les chambres d'isolement

Le rapport du contrôleur souligne que de nombreux patients en hospitalisation libre sont accueillis dans des unités fermées.

L'établissement précise que l'admission, dans une unité fermée, d'un patient en hospitalisation libre, se fait en principe avec son accord signé, un formulaire spécifique ayant été élaboré à cet effet. Un programme d'évaluation des pratiques professionnelles a été initié sur ce point.

b) la prise en charge des personnes détenues

Le contrôleur note que les patients détenus subissent certaines contraintes telles que l'absence de visite et d'accès au téléphone, le placement en chambre, dite, de carcéralité.

L'établissement a engagé une réflexion, associant les administrations sanitaire et pénitentiaire, afin de déterminer des modalités de prise en charge garantissant les droits des patients. La prochaine réunion de la commission santé justice, installée fin 2009 en Bourgogne, doit permettre d'évoquer ces difficultés et de proposer des voies d'évolution.

Par ailleurs l'ouverture progressive des unités hospitalières de soins aménagées (UHSA), dont la première va être prochainement inaugurée au centre hospitalier du Vinatier à Lyon, permettra d'accueillir dans des conditions adaptées les patients détenus hospitalisés avec ou sans leur consentement.