



MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

SECRETARIAT D'ETAT CHARGÉ DE LA SANTÉ

Philippe Leuorgne

La Secrétaire d'Etat

Nos Réf. : CdB/AC/D.12000485

PARIS, LE **8 JAN. 2012**

Monsieur le Contrôleur général,

Vous m'avez transmis le rapport de la visite que vous avez effectuée du 17 au 20 mai 2010 à l'établissement de santé de Thuir (Pyrénées-Orientales). Vous souhaitez recueillir mes observations sur certains points relatifs au domaine de la santé et de l'organisation des soins au sein de cet établissement.

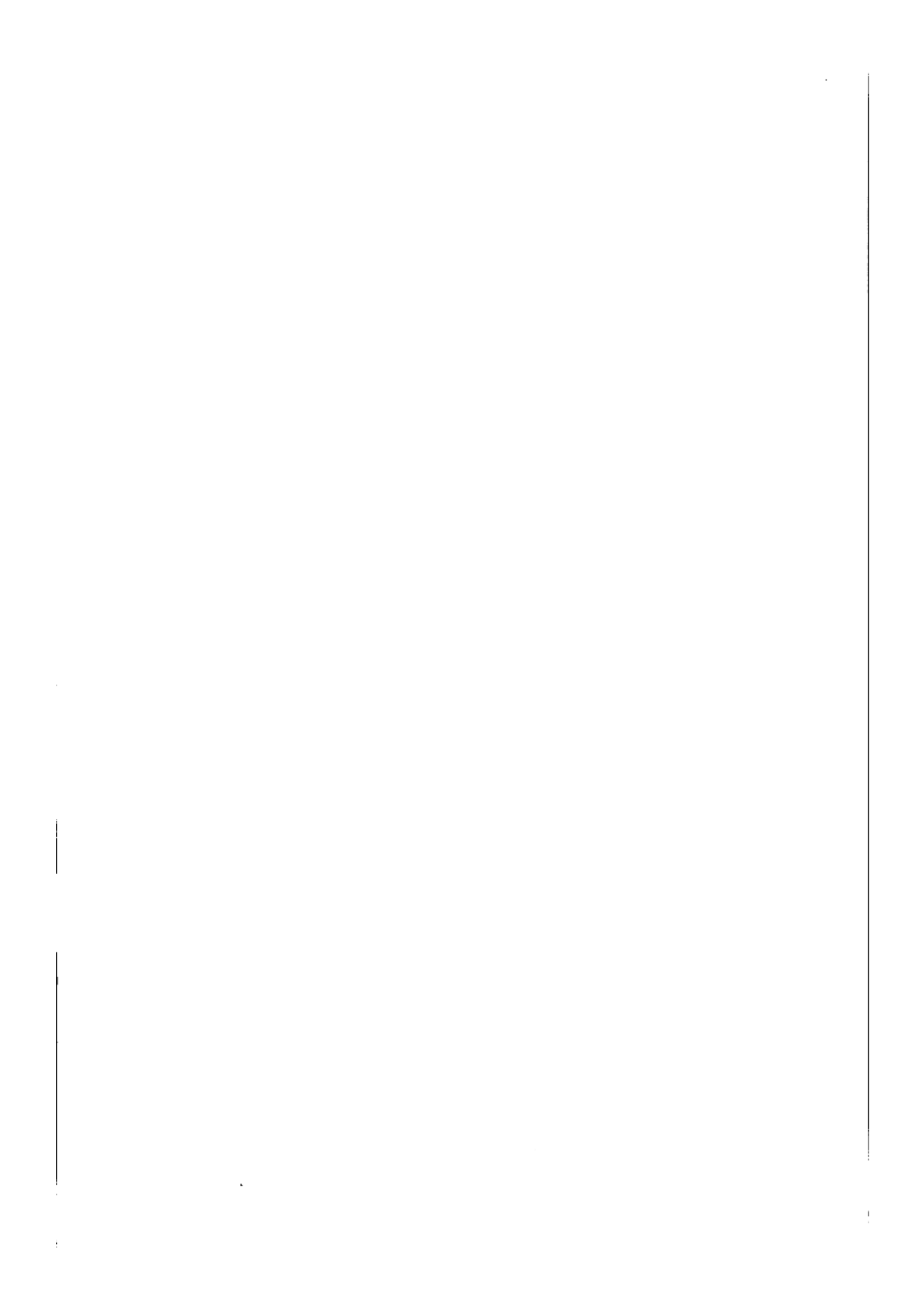
En réponse à vos conclusions, je vous adresse en annexe à ce courrier, une note technique reprenant nos observations.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Contrôleur général, l'expression de ma considération distinguée.

Bien à vous

Nora BERRA

Monsieur Jean-Marie DELARUE
Contrôleur général des lieux de privation de liberté
16-18 quai de la Loire
BP 10301
75921 Paris Cedex 19





MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

SECRETARIAT D'ÉTAT À LA SANTÉ

NOTE TECHNIQUE
relative aux observations portées sur l'établissement de santé
Léon Jean Grégory de Thuir (Pyrénées-Orientales)

Le rapport établi par le Contrôleur général des lieux de privation de liberté à l'issue de sa visite de l'établissement de santé de Thuir, souligne plusieurs points ayant donné lieu sur place à des observations des contrôleurs.

Tout d'abord, il convient de souligner que des améliorations ont été apportées depuis la visite des contrôleurs en raison :

- d'une part, des efforts accomplis par l'établissement pour remédier aux lacunes relevées dans le rapport de visite ;
- d'autre part, des apports de la loi du 5 juillet 2011, notamment sur la question de la protection des droits et libertés.

I) Les locaux

Le Contrôleur général souligne la vétusté des locaux.

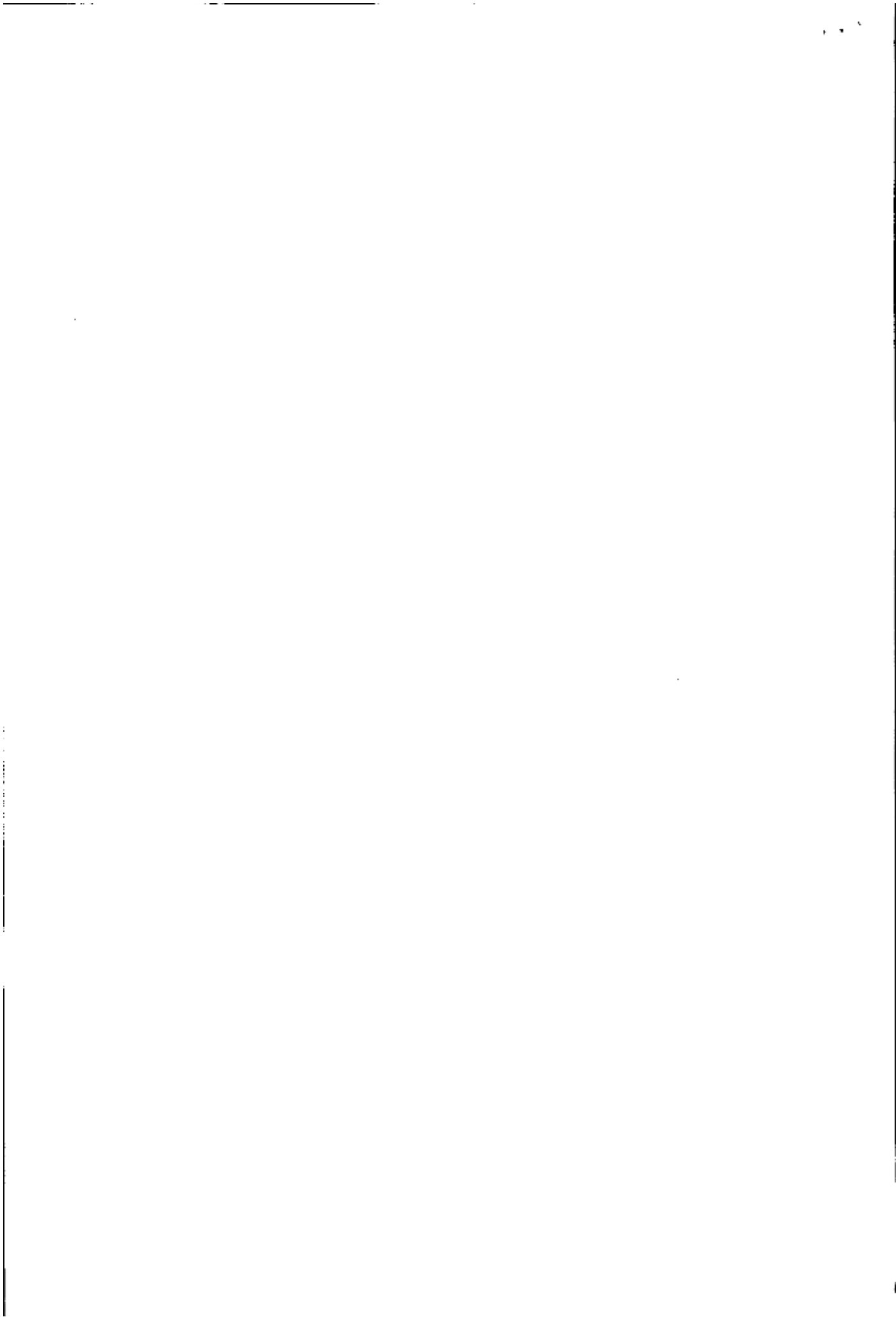
Cette observation n'est plus d'actualité car la situation a profondément évolué depuis la visite des contrôleurs.

- Quatre unités ont d'ores et déjà été réinstallées sur le site dans des locaux neufs, faisant ainsi bénéficier les patients des conditions hôtelières de qualité optimum, et avec un mobilier entièrement rénové.
- Deux nouvelles unités vont emménager dans des locaux neufs fin 2012, début 2013.

A cette période, les conditions hôtelières de toutes les unités seront de qualité.

A moyen terme il ne subsistera plus dans les bâtiments actuels de l'établissement que :

- le service pour adolescents, qui devrait pouvoir être transféré sur le centre hospitalier de Perpignan,
- la clinique des Campilles pour laquelle un programme de rénovation de l'ensemble des chambres est prévu en 2012,
- une unité de patients chroniques, sachant que sont à l'étude des projets d'accueil en dehors du centre hospitalier de Thuir.



II) La protection des libertés

2-1°) Les droits et l'information donnée aux patients

Le Contrôleur général a souligné que l'information donnée aux patients sur leurs droits, est particulièrement lacunaire.

La commission des relations avec les usagers de l'établissement a relevé également les mêmes faiblesses en matière d'information.

Dans ce contexte, l'établissement a repris toutes les procédures à l'occasion de la loi du 5 juillet 2011.

Aujourd'hui, toutes les décisions d'admission en soins sans consentement, ainsi que toutes les décisions de maintien en hospitalisation complète ou soins ambulatoires, sont notifiées aux patients. Les informations sur les droits, les voies de recours et les listes d'avocats, sont communiquées aux patients à cette occasion.

Il demeure un point d'amélioration s'agissant des soins psychiatriques à la demande du représentant de l'Etat pendant le week-end, dans la mesure où il subsiste un délai entre les décisions prises par l'autorité préfectorale pendant la garde, et la réception des imprimés de notification correspondants.

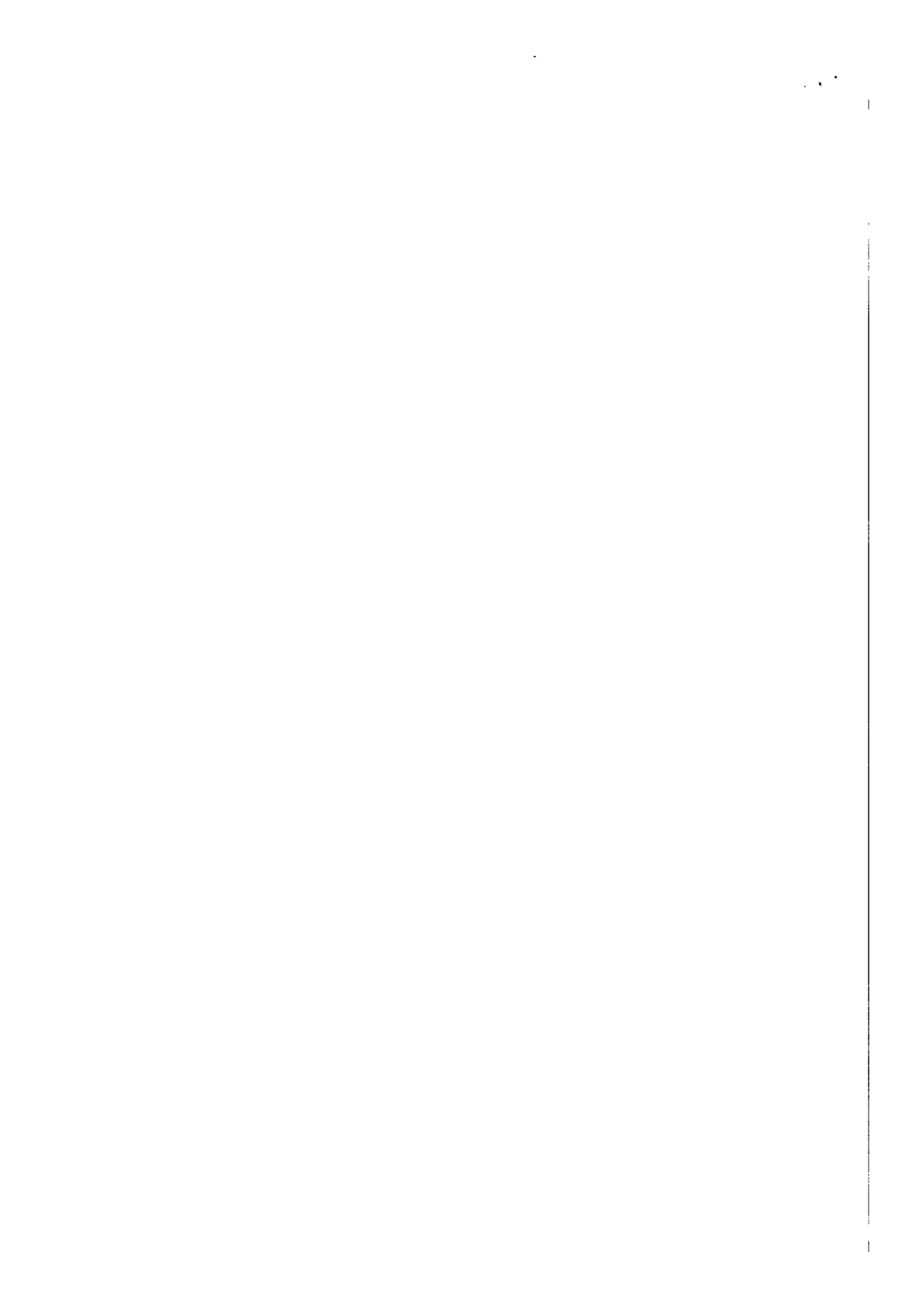
S'agissant des mesures prises au niveau national, l'audience systématique devant le Juge des Libertés lorsqu'une hospitalisation complète se prolonge au-delà de quinze jours, prévue par la loi du 5 juillet, vient renforcer l'information et la protection des libertés des patients.

2-2°) Le recours à l'isolement et à la contention

Le Contrôleur général fait état de la traçabilité des mesures, et notamment le fait que les recueils de données ne visent que les durées d'isolement supérieures à une journée.

L'hospitalisation en chambre d'isolement doit répondre aux critères édictés par la Haute Autorité en Santé (HAS). L'audit clinique de l'ANAES a déterminé un référentiel en juin 1998 de mise en chambre d'isolement, en précisant les modalités médicales et organisationnelles applicables aux patients accueillis dans ces chambres. Ces indications guident l'action des professionnels. Dans ce cadre, le placement en chambre d'isolement est obligatoirement soumis à une prescription médicale écrite, inscrite dans le dossier du patient et réévaluée quotidiennement.

En l'occurrence, à l'établissement de Thuir, les mesures d'isolement et de contention sont tracées dans le dossier de chaque patient. Plus précisément, les mesures d'isolement sont identifiées par le personnel de garde paramédical chaque soir, et deux à trois fois par jour pendant le week-end, pour des raisons d'intervention d'urgence en cas d'incendie, ce qui permet un recueil exhaustif, y compris pour les mesures d'une durée inférieure à une journée. Par ailleurs, depuis l'année 2007, l'isolement fait l'objet d'une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles qui prévoit une analyse annuelle des modalités de mise en œuvre.



2-3°) Le port du pyjama

Le Contrôleur général souligne que le port du pyjama de manière systématique n'est pas justifié et que la prévention des fugues ne saurait justifier une mesure aussi générale.

La mise en pyjama des patients s'effectue toujours sur prescription médicale, et une attention particulière a été portée suite aux observations du Contrôleur général pour faire en sorte que ces prescriptions soient justifiées, alors qu'elles pouvaient revêtir par le passé un caractère systématique dans certaines unités.

Plus précisément, il convient de différencier deux situations :

- Le patient en hospitalisation libre pour lesquels le port du pyjama dépend du contrat de soins auquel il adhère ;
- Le patient en hospitalisation sans consentement. Dans ce cas, le port du pyjama peut être imposé. Il a pour objectif premier, dans les unités ouvertes, de prévenir les sorties ou faciliter les recherches.

Suite aux observations du Contrôleur général, une réflexion est conduite au sein de l'établissement sur ces pratiques, et de façon générale, depuis l'installation des unités dans de nouvelles structures reconstruites et la mise en œuvre d'une unité fermée, le recours au port du pyjama a très sensiblement diminué au sein de cet établissement.

2-4°) Les correspondances des patients

Le Contrôleur général fait état d'intrusions non justifiées dans les correspondances des personnes hospitalisées.

La direction de l'établissement insiste sur le fait qu'il n'est effectué aucun contrôle sur les correspondances, que cela soit à l'arrivée ou au départ de courriers, si ce n'est de façon très rare pour les personnes détenues sur instruction expresse d'un magistrat.

Tout au contraire, l'établissement fait en sorte que toutes les correspondances à destination d'une autorité (préfecture, Tribunal de grande instance, Commission départementale des soins psychiatriques...) soient acheminées même si les patients avaient omis les timbres.

L'établissement a engagé une réflexion sur la possibilité d'installer des boîtes aux lettres dans les différentes unités, mais cette solution posera la question des lettres non affranchies, problème qui n'existe pas aujourd'hui dans la mesure où les personnels soignants ou le vaguemestre sont à même de vérifier au préalable l'affranchissement du courrier.

.....

III) La prise en charge

3-1 °) Les ateliers médiatisés

Le Contrôleur général regrette la faiblesse des activités dans certaines unités et le manque d'effectifs dédiés pour cette prise en charge.

L'établissement a mis en place deux types d'ateliers médiatisés :

- ceux qui sont mis en place dans chaque secteur,
- ceux qui ont été développés en intersectoriel.

Ils ont une vocation thérapeutique, et non pas occupationnelle, et la situation des effectifs dédiés à ces activités est conforme à celle observée pour l'ensemble des patients de l'établissement.

La commission des relations avec les usagers (CRU) de l'établissement est vigilante sur les modalités de fonctionnement de ce type de prise en charge.

3-2°) Les soins psychiatriques à la demande du représentant de l'Etat

Le contrôleur général a dénoncé fortement les pratiques d'enquêtes de police menées par la préfecture des Pyrénées-Orientales en matière d'hospitalisation d'office.

Il appartient au ministère de l'intérieur d'apporter les réponses principales sur ces questions, sachant que l'agence régionale de santé du Languedoc Roussillon n'a pas eu connaissance des observations fournies par la Préfecture au Contrôleur général sur ces points.

La loi du 5 juillet 2011 devrait faire évoluer les pratiques dans les Pyrénées-Orientales où l'on constate traditionnellement un taux d'hospitalisation sous contrainte plus élevé que dans les autres départements de la région.

La direction du centre hospitalier a participé à plusieurs réunions organisées dans ce cadre, associant les services de la sous-préfecture du Céret et ceux de la délégation territoriale, afin de réexaminer toutes les procédures.

En pratique, depuis la visite des contrôleurs, un nouveau préfet des Pyrénées-Orientales a été nommé, et il a donné entière délégation au sous-préfet de Céret en ce domaine, ce qui a permis également de réduire les délais de procédure et de signature.

Lors d'une récente réunion, en novembre 2011, les services préfectoraux se sont engagés à apporter des réponses aux demandes de levée des mesures d'hospitalisation sans consentement, ce qui évite des levées automatiques par défaut de décision à échéance.

