



MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ
SECRETARIAT D'ÉTAT CHARGÉ DE LA SANTÉ

La Secrétaire d'Etat

Nos Réf : CdB/CB/D.11023096

PARIS, LE **13 0 NOV. 2011**

Monsieur le Contrôleur général,

Vous m'avez transmis le rapport de la visite que vous avez effectuée du 21 au 23 décembre 2009 à l'établissement public de santé mentale Erasme, situé à Antony (Hauts-de-Seine). Vous souhaitiez recueillir mes observations sur certains points relatifs au domaine de la santé et de l'organisation des soins dans ces unités.

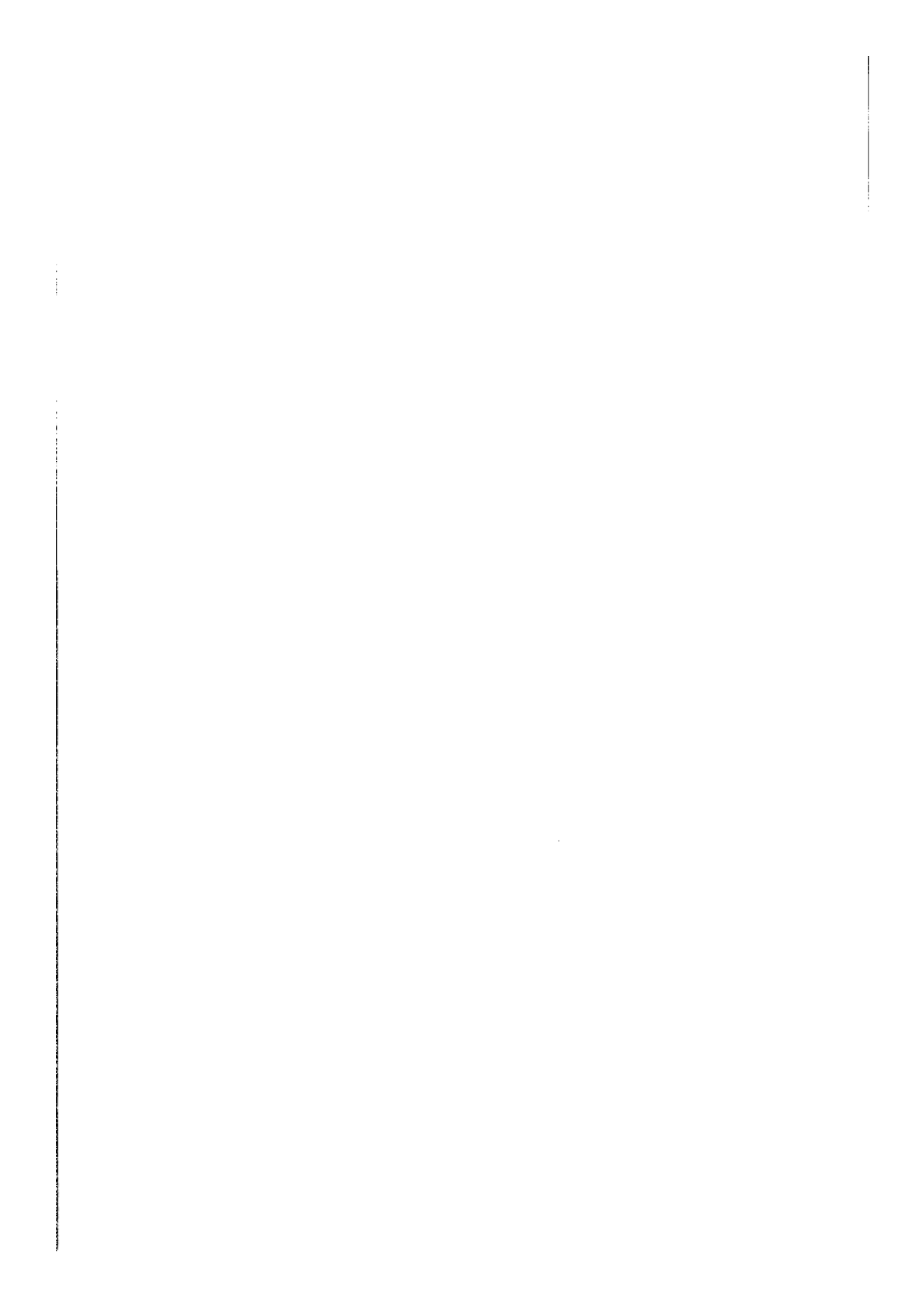
En réponse à vos conclusions, je vous adresse en annexe à ce courrier, une note technique reprenant nos observations.

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

Bien cordialement,

Nora BERRA

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 DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

SECRETARIAT D'ÉTAT À LA SANTÉ

NOTE TECHNIQUE

relative aux observations portées sur l'établissement public de santé mentale Erasme à Antony (Hauts-de-Seine)

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

Tout d'abord, il convient de souligner que la visite du Contrôleur a constitué une occasion pour l'établissement de progresser dans l'organisation et d'apporter des améliorations concrètes pour les droits des patients, lui permettant ainsi de préparer dans de meilleures conditions la 3^{ème} visite de la HAS (Haute Autorité de Santé) prévue en mai 2012.

I – Observations relatives à la gestion de l'établissement

a) Les hospitalisations sans consentement

Le contrôleur souligne que le nombre d'hospitalisations sans consentement, en pourcentage de l'ensemble des patients, est élevé (plus des trois quarts).

Cette observation provient probablement d'une erreur de transmission d'information au moment de la visite « un jour donné ». Au contraire, les chiffres, consolidés sur l'année 2009, démontrent que l'hospitalisation libre reste le mode d'admission dominant :

- 61,65% des patients
- 76,74% des entrées
- 68,19% des séjours
- 59,33% des journées

	année 2009							
	patient	%	entrées	%	séjour	%	journées	%
hospitalisation d'office	72	8,27%	47	3,63%	74	6,50%	3 824	9,64%
hospitalisation à la demande d'un tiers	262	30,08%	254	19,63%	288	25,31%	12 302	31,03%
TOTAL HOSPITALISATION SOUS CONTRAINTE	334	38,35%	301	23,26%	362	31,81%	16 126	40,67%
hospitalisation libre	537	61,65%	993	76,74%	776	68,19%	23 522	59,33%
total	871	100	1 294	100	1 138	100	39 648	100

b) Le registre de l'établissement

Le contrôleur observe qu'il y a une incongruité à faire signer le registre de l'établissement par le président du tribunal de commerce et non pas par un magistrat délégué du tribunal de grande instance.

L'établissement a pris acte de la remarque du Contrôleur et a mis fin à cette pratique.

c) Le règlement intérieur

Le contrôleur souhaite qu'un règlement intérieur identique s'applique dans toutes les unités.

Suite aux observations du Contrôleur, c'est bien un règlement intérieur commun qui régit les services, même si chaque unité peut en adapter certaines modalités en fonction des pathologies suivies.

d) La confidentialité - Téléphone

Le contrôleur souligne que la confidentialité des conversations est loin d'être assurée dans l'usage du téléphone par les malades.

La question de la mise en place de postes téléphoniques supplémentaires à disposition des patients fait l'objet d'une réflexion. Le corps médical fait observer les difficultés pour concilier, en phase aiguë, le respect de l'intimité et la surveillance nécessaire. Par ailleurs, l'utilisation généralisée des téléphones portables peut porter tort à la tranquillité des autres patients.

Ces questions sont à l'étude du comité d'éthique nouvellement créé au sein de l'établissement, en appui de la CRUQPEC (Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge).

e) Les activités

Le contrôleur souligne que le bilan des activités apparaît peu élevé en volume.

L'hôpital fait de la culture l'un des ses axes stratégiques pour le prochain Projet d'établissement, tant vis à vis des personnels que des patients.

Tout d'abord, l'établissement s'investit fortement dans des activités qui s'inscrivent dans le cadre de programmes nationaux de santé mentale :

- ✓ A l'occasion de la semaine de la santé mentale, qui a lieu tous les ans au mois de mars, la direction a décidé d'ouvrir l'hôpital et de devenir un lieu de rendez-vous culturel. C'est ainsi qu'est née la première exposition « Comme au musée » en mars 2009. Pour la troisième année consécutive, l'EPS Erasme a organisé l'exposition « Comme au musée... » permettant ainsi de mettre en valeur le travail des patients et de le faire découvrir au public.
- ✓ L'EPS Erasme a participé à l'inauguration de la semaine de la santé mentale au Palais de Tokyo, du 11 au 13 mars 2011, en ouvrant l'exposition par un petit-déjeuner conférence sur le thème : « Art et culture : quelle contribution aux soins des patients ? ». Différents professionnels de la psychiatrie ont échangé autour de cette thématique.

Ensuite, l'hôpital a développé une politique active de loisirs et d'animations : concerts, café philo, promenades muséales, ciné-club, petits-déjeuners culturels, débats...

Certes, ces activités ne résultent pas d'une prescription médicale (activité thérapeutique) ; mais elles s'inscrivent très certainement dans la prise en charge globale des patients en psychiatrie. C'est ainsi que :

- ✓ Des concerts sont régulièrement organisés en partenariat avec le secteur associatif. Musique baroque, classique, chanson française, jazz, mais aussi danse ou théâtre sont représentés par de nombreux artistes. En 2010, ont été lancées de nouvelles formes d'intervention, notamment dans les services et le soir, afin d'en faire bénéficier directement certains patients.
- ✓ Des rencontres cinématographiques régulières proposent des projections de films anciens ou contemporains, souvent commentés par leur réalisateur.
- ✓ Un café philo hebdomadaire offre la possibilité aux patients et aux équipes soignantes de participer autour d'une table à des débats et des échanges, une fois par semaine.
- ✓ L'Etablissement s'associe chaque année à l'événement : Le Printemps des poètes. C'est un rendez-vous littéraire auquel les patients participent avec grand intérêt.
- ✓ Des visites de musées : depuis la mise en place de ces visites en 2005, plus de 350 patients, soignants et professionnels ont visité les musées du Louvre, du Quai Branly, le Château de Versailles... Ils ont également assisté à de nombreux spectacles au Théâtre National de Chaillot et à l'Opéra-Comique.

f) La mise en isolement et la contention

Le contrôleur souligne l'absence de traçabilité ailleurs que dans le dossier médical, tout en relevant que cette pratique est faiblement utilisée dans certaines unités.

Suite aux remarques du Contrôleur général, une traçabilité des mesures de contention est mise en œuvre à l'hôpital Erasme ; elle a été intégrée dans le dossier patient informatisé. La pratique des soins à Erasme n'utilise la contention que sur prescription médicale, et de façon courte (inférieure à 24 heures) ; jamais de façon systématique et dans l'attente de l'effet des traitements mis en œuvre. Le patient est alors placé en chambre d'isolement.

S'agissant de l'observation du Contrôleur sur les instructions en la matière au niveau national, le placement en chambre d'isolement est obligatoirement soumis à une prescription médicale écrite, inscrite dans le dossier du patient et réévalué quotidiennement. Il respecte un protocole de mise en œuvre interne à l'établissement, dont l'application est vérifiée par les responsables médicaux. 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.

g) Fermeture des chambres

Le contrôleur souligne qu'il n'existe dans l'EPSM visité aucun dispositif permettant aux patients de fermer leur chambre à clef.

Seules certaines unités ont un dispositif de fermeture avec un modèle de passe pour les personnels soignants : unité intersectorielle d'admission, unité intersectorielle de réinsertion, unité pour jeunes adolescents ouverte en 2010.

Il est prévu d'étendre ce dispositif à l'ensemble des chambres.

II – Observations relatives à des difficultés structurelles observées dans cet établissement, nullement imputables à sa gestion mais plutôt à des anomalies générales

a) La capacité d'accueil

Le contrôleur souligne le recours aux chambres d'isolement pour y héberger temporairement des patients, et la présence de matelas par terre.

Il n'existe plus de matelas par terre, l'établissement ayant ouvert 7 lits depuis fin 2009.

Il convient de signaler qu'au cours de la décennie, l'établissement a réorganisé son offre de soins et développé un important travail intersectoriel et des activités ambulatoires sur les communes et territoires de proximité.

b) La notification des droits

Le contrôleur souligne des retards, incertitudes ou encore imprécisions dans la notification des droits.

L'hôpital a procédé à une refonte du Livret d'accueil pour une meilleure information des droits des patients résultant de la loi du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge.

Dans le même sens, diverses rectifications et améliorations ont été apportées aux documents remis aux patients.

- ✓ L'avis de réception de l'admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers : la mention du délai de recours devant chaque juridiction a été rajoutée.
- ✓ Le document remis au patient pour une admission sur décision du représentant de l'Etat : lors de la notification de la décision, l'agent des admissions remet au patient l'arrêté rédigé par le représentant de l'Etat, qui précise les voies et les délais de recours.
- ✓ L'avis de réception de notification signé par le patient admis sur décision du représentant de l'Etat : il précise expressément que le patient a été informé des voies de recours, et cet avis est conservé dans le dossier administratif du patient.

c) La personne de confiance

Le contrôleur souligne que la désignation d'une personne de confiance n'est pas perçue par les patients, ni utilisée de façon satisfaisante.

Dans le cadre des travaux du programme d'amélioration de la qualité de l'établissement, cette notion de « personne de confiance » a fait l'objet d'analyses au sein des différentes instances de l'établissement : réunion de cadres, commission médicale d'établissement, commission des soins. Le caractère effectif des recommandations issues de ces travaux pourra être vérifié dans le cadre de la procédure d'auto-évaluation menée en décembre 2011, pour préparer la visite de la HAS prévue pour mai 2012.

d) Ouverture de l'établissement et sécurité

L'hôpital est ouvert sur la ville et particulièrement attaché au travail de partenariat mené avec les territoires avoisinants.

Grâce à des rencontres régulières, une coopération a été instaurée avec le commissariat de police relevant de la circonscription d'Antony : ainsi, des procédures d'appel et d'intervention ont pu être mises en œuvre sur les principales communes où l'hôpital dispose d'une structure de CMP adultes : Antony, Châtenay, Suresnes.

