



## Suivi triennal des recommandations du CGLPL (2019) Centre hospitalier de Novillars (Doubs) Visite du 4 au 8 juillet 2016 (1<sup>ère</sup> visite)

### 1. BONNES PRATIQUES

L'instauration d'une formation clinique destinée à l'ensemble du personnel est une initiative qui mérite d'être soulignée.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique demeure d'actualité au sein de l'établissement.

Les conditions d'arrivée des patients détenus et des personnes admises en soins sans consentement font l'objet de dispositions particulières préservant la confidentialité.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique demeure d'actualité au sein de l'établissement.

Les chambres d'isolement des unités d'admission sont bien équipées. Elles sont toutes munies d'horloges, de téléviseurs, de boutons d'appel et d'un espace sanitaire.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique demeure d'actualité au sein de l'établissement.

La formation du personnel soignant aux soins « renforts d'urgence et contention » et le dispositif de renfort d'urgence promeuvent des pratiques de sécurité pour les patients et le personnel, dans une logique d'apaisement des situations de crise.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique demeure d'actualité au sein de l'établissement.

Le personnel soignant adopte une approche souple et individualisée concernant la consommation du tabac et l'usage du téléphone portable. Seul l'état clinique du patient peut motiver une restriction.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique demeure d'actualité au sein de l'établissement.

L'accueil des patients détenus au sein du centre hospitalier de Novillars constitue un exemple rare. Le droit au maintien des liens familiaux est respecté. En outre, les patients détenus ont la possibilité de participer aux activités organisées au sein de l'unité. Il serait cependant opportun de formaliser l'ensemble de ces bonnes pratiques par un protocole avec la maison d'arrêt de Besançon.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique demeure d'actualité au sein de l'établissement.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA JUSTICE

Le système d'ouverture et de fermeture des portes des chambres de l'unité « Calypso » permet aux patients d'avoir un libre accès à leur chambre. En outre, ils peuvent fermer la porte et se reposer en toute tranquillité et sécurité. Ce dispositif favorisant l'autonomie et assurant la sécurité des patients devrait être élargi à l'ensemble des unités de l'établissement.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique demeure d'actualité au sein de l'établissement.

La mise en place de sonnettes d'appel portatives à l'unité « Lilas » est une excellente initiative qui devrait s'appliquer aux unités « Calypso » et « Aubier ».

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique demeure d'actualité au sein de l'établissement.

## 2. RECOMMANDATIONS

#### REPONSE IMMEDIATE – MINISTERE DE LA SANTE

L'Agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté s'est engagée depuis 2015, dans le cadre d'une meilleure répartition des dotations entre établissements, à allouer de nouvelles ressources financières à cet établissement afin de lui permettre de renforcer ses ressources humaines et d'améliorer les conditions de prise en charge des patients.

Il conviendrait de mettre en place une politique de mobilité des soignants exerçant la nuit afin que ces derniers puissent réactualiser leurs pratiques et leurs connaissances.

### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La politique de mobilité de l'ensemble des professionnels soignants est en cours de réactualisation. Les travaux ont débuté lors du premier semestre 2019 par une étude des pratiques appliquées au pôle de l'enfant et de l'adolescent.

Ils se poursuivent actuellement aux niveaux des trois pôles adultes. Les règles de mobilités des personnels soignants de journée ont établi un changement d'affectation tous les 5 ans.

Les dispositions régulant la mobilité des professionnels exerçant la nuit seront pensées en cohérence avec celles des agents de journée et validées au cours du premier semestre 2020.

Il n'est pas admissible qu'en raison du taux élevé d'occupation des unités d'admission, les chambres des patients, placés provisoirement en chambre d'isolement, soient attribuées aux nouveaux entrants. Il doit être mis un terme à cette pratique qui oblige les patients à demeurer en chambre d'isolement après la levée de la mesure. En outre les patients, placés en isolement et relevant d'une prise en charge en unité d'admission, ne devraient pas être transférés dans une chambre d'isolement d'unité non adaptée.

### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Les directeurs du CH Novillars (ancien et actuel) ont exprimé en réunion de CME leur souhait de limitation de l'accueil des patients en 22 et 23ième lits. Cependant, sur le plan opérationnel selon les périodes et par nécessité les pratiques d'admission en 22 et 23ième lits perdurent et ce d'autant plus que le taux d'équipement en nombre de lits « hôpital de jour » est inférieur à la moyenne régionale.

Face à cela, l'équipe managériale du CH applique les dispositions prévues par la procédure : « Recherche disponibilité de lits d'admission ».

Le contenu des décisions d'admission en soins sans consentement doit être réactualisé au regard de la loi du 5 juillet 2011, modifiée le 27 septembre 2013.

### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le contenu des décisions d'admission en soins sans consentement a été réactualisé au regard de la loi du 5 juillet 2011, modifiée le 27 septembre 2013.

Les formulaires « Lettre d'information au patient ASPSC décision directeur » et « Lettre information patient ASPSC décision Préfet » qui constituent les deux supports d'information aux patients admis en soins sans consentement sont conformes au regard de la loi du 5 juillet 2011, modifiée le 27 septembre 2013.

Il convient d'harmoniser les pratiques concernant la notification de la décision d'admission et des voies de recours. De même, le recueil des observations de patients concernant la décision dont ils font l'objet devrait être systématiquement effectué.

### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Lors du processus d'admission des patients en soins sans consentement, les deux formulaires : « La notification d'une décision en SPSC sur décision du Directeur » et « La

notification d'un Arrêté Municipal » sont déployés de façon homogène dans chaque unité d'admission.

Ces documents constituent deux supports d'information aux patients admis en soins sans consentement. Ils énoncent clairement les voies de recours possibles :

« Vous disposez néanmoins, sous réserve des restrictions liées à votre statut de détenu, du droit de :

1. de déposer une requête auprès du Juge des Libertés et de la Détention par tout moyen au Tribunal de Grande Instance (1 rue Mégevand 25030 Besançon cedex) ; Vous pouvez dans ce cadre être assisté d'un avocat et demander au Juge des Libertés et de la Détention de vous en faire désigner un d'office. Les honoraires resteront toutefois à votre charge si vous ne remplissez pas les conditions pour bénéficier de l'aide juridictionnelle.

Cette requête peut aussi être déposée par écrit au Secrétariat de Direction du Centre Hospitalier ou être formulée oralement auprès du Directeur qui, dans les deux cas la transmettra au Juge des Libertés et de la Détention. Une procédure est à la disposition du personnel soignant qui peut vous renseigner,

2. de communiquer avec les autorités suivantes : le Procureur de la République, le Préfet, le Président du Tribunal de Grande Instance, le Maire de la Commune,
3. de saisir la Commission Départementale des Soins Psychiatriques (CDSP) et, pendant votre hospitalisation, la Commission des Usagers (CDU),
4. de prendre conseil d'un médecin ou d'un avocat de votre choix,
5. de porter à la connaissance du Contrôleur général des lieux de privation de liberté des faits ou situations susceptibles de relever de sa compétence. »

Le recueil des observations éventuelles formulées par les patients concernant la décision d'admission est réalisé dans le DPI CARIATIDES du patient.

Il convient de réactualiser le contenu du livret d'accueil en tenant compte des dispositions introduites par la loi du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions issues de la loi du 5 juillet 2011 relatives aux audiences du juge des libertés et de la détention.

#### **SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE**

Le CH Novillars a entrepris depuis le début de l'année 2019 la refonte du livret d'accueil des patients hospitalisés. Il est aujourd'hui en phase de maquettage avant production et publication. Les écrits sont conformes à la réglementation en vigueur.

Il est indispensable de finaliser, dans les plus brefs délais, la rédaction du règlement intérieur de l'établissement d'autant plus que certaines unités (Lilas, Les Tilleuls) ne disposent pas d'un document précisant les règles de vie et de fonctionnement spécifiques à l'unité.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le règlement intérieur du CH Novillars a été révisé, son contenu est validé. Son élaboration a permis une harmonisation avec celui du CHS du JURA (Direction commune). Il est actuellement en phase de maquetage avant production.

L'étape suivante sera la production de chaque règlement d'unité de soins du CH Novillars.

Ces derniers respecteront une maquette standardisée et seront rédigés en alignement avec le règlement intérieur du CH Novillars.

Dans un souci de neutralité et d'indépendance, il est souhaitable que, dans la composition du collège des professionnels de santé, le médecin ne participant pas à la prise en charge appartienne à un autre pôle que celui dans lequel est hospitalisé le patient.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Les équipes médicales du CH Novillars souscrivent à cette recommandation cependant la mise en pratique organisationnelle demeure très complexe.

Le TGI de Besançon doit mettre en place, comme c'est le cas dans certaines juridictions, une procédure d'accès systématique à l'aide juridictionnelle pour les patients bénéficiant de l'assistance d'un avocat commis d'office.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA JUSTICE

Le tableau de l'ordre des avocats au barreau de Besançon doit être affiché dans les unités d'hospitalisation.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le tableau de l'ordre des avocats au barreau de Besançon est affiché dans les unités d'hospitalisation.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA JUSTICE

La fermeture permanente de certaines unités porte atteinte à la liberté d'aller et venir des patients autorisés à sortir. Le statut d'admission des patients ne peut justifier la fermeture permanente de ces unités. Seul l'état clinique des patients peut motiver la décision de la fermeture temporaire des portes.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Un groupe d'Evaluation des Pratiques professionnelles « Isolement contention liberté d'aller et venir » a été constitué. Sous le pilotage d'un médecin psychiatre chef de pôle, ce groupe s'est réuni à neuf reprises à partir de mai 2017. Dans un premier temps, les travaux

se sont concentrés sur une réflexion autour des dispositions institutionnelles d'isolement thérapeutique et contention physique.

La thématique « liberté d'aller et venir du patient hospitalisé » sera traitée dans un second temps.

Aujourd'hui, selon son état clinique chaque patient qui souhaite avoir un temps de promenade peut solliciter un personnel de l'équipe afin d'ouvrir la porte de l'unité d'hospitalisation.

De plus certaines unités d'hospitalisation expérimentent de larges périodes « d'ouverture des portes ».

Ces plages d'ouverture de porte pour chaque unité sont discutées quotidiennement en réunion clinique.

L'interdiction générale des relations sexuelles dans l'enceinte de l'établissement, telle qu'elle est mentionnée dans le règlement intérieur de l'unité « Magnolia », est illégale et doit être retirée.

#### **SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE**

Le règlement intérieur de l'unité « Magnolia » a été modifié conformément à la recommandation produite.

La configuration et l'équipement des chambres d'isolement ou d'apaisement des unités « Epidaure », « Calypso » et « Aubier » n'offrent pas des conditions satisfaisantes en termes de confort et de sécurité. En outre, la présence de barreaux aux fenêtres leur confère un aspect carcéral. Il est urgent d'y remédier.

#### **SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE**

La chambre d'isolement de l'unité AUBIER a été rénovée et l'espace a été restructuré en tenant compte des recommandations nationales. L'unité Epidaure a été reconstruite et ne dispose plus de chambre d'isolement. La situation de l'unité CALYPSO reste aujourd'hui inchangée. Cependant les travaux de rénovation sont programmés pour la fin de l'année 2019 et début 2020. Ils débiteront par un diagnostic amiante avant travaux.

Nonobstant la prescription des mises en isolement de façon séquentielle, qui n'a pu être évaluée, les contrôleurs observent que le recours à l'isolement est fréquemment utilisé dans l'établissement.

#### **SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE**

La durée maximale de prescription d'une mise en chambre d'isolement doit être réévaluée de façon identique quel que soit le jour de la semaine afin que l'isolement d'un patient ne soit pas prolongé au-delà du temps nécessaire le week-end.

## SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Un groupe d'Evaluation des Pratiques professionnelles a été constitué afin de répondre à cette recommandation. Sous le pilotage d'un médecin psychiatre chef de pôle, ce groupe s'est réuni à neuf reprises à partir du 11-05-17 sur la base de la méthode d'analyse processus par comparaison à un référentiel.

L'intégration des Recommandations pour la pratique clinique HAS « Isolement et contention en psychiatrie générale » ont permis la revue et la refonte de deux processus de soins aigus au sein de l'établissement :

- PT SOI 005 V3 Protocole de mise en isolement thérapeutique ;
- PT SOI 057 V2 Protocole de mise en contention physique mécanique thérapeutique ;

Ces dispositions institutionnelles validées le 21-06-18 et réactualisées 18-10-2018 permettent la conformité aux recommandations HAS. La méthodologie ainsi que la fréquence de l'évaluation clinique du patient induisant la réactualisation des prescriptions médicales et les surveillances soignantes associées sont documentés 24H/24 et 7 jours/7.

Les routines organisationnelles décrites tendent à l'uniformisation des durées maximales de prescription des mesures d'isolement dans chaque unité du CH Novillars employant ce dispositif de soins aigus quel que soit le jour de la semaine.

Le rôle et le cadre d'intervention des agents en charge d'assurer la sécurité doivent être clarifiés afin d'éviter une confusion des rôles et des responsabilités.

## SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Une fiche de poste documente les missions de l'agent en charge de la sécurité qui intègre les principaux domaines d'intervention :

### 1/ INCENDIE

- Surveillance de tous les bâtiments sur le site du CH Novillars.
- Information du personnel sur le fonctionnement des SSI et des conduites à tenir en cas d'incendie.
- Intervention sur feu, dégagement de victime éventuelle, action en situation d'évacuation.
- Accueil, guidage et accompagnement des sapeurs-pompiers.
- Suivi des permis feu.
- Suivi du plan de maintenance, participation aux vérifications et contrôles périodiques prévus.

### 2/ SECURITE DES PERSONNES

- Assistance et protection en cas d'agression.
- Accompagnement du personnel isolé en intra ou extra durant une mission d'urgence
- Aide à la maîtrise d'individu sous contrôle de personnel soignant.
- Surveillance d'individu suspect et interpellation dite « civile » en cas de flagrant délit.
- Raccourcement et signalement des rôdeurs, gêneurs...
- Assistance à la recherche de fugueur au sein de l'enceinte du CH ainsi que sur l'extérieur

### 3/ DIVERSES MISSIONS DE SERVICES

- Transports de matériel d'urgence ou de médicaments uniquement en intra.
- Sortir les containers à déchets du bâtiment des admissions

Il convient d'améliorer l'accès aux ateliers d'ergothérapie, le nombre de participants étant peu élevé.

## SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Depuis le second semestre 2018, une observation ou cible relative aux activités transversales a été créée dans le Dossier patient informatisé CARIATIDES. Ce dispositif permet une meilleure remontée des données :

- Second semestre 2018 : 665 patients ont bénéficié d'une activité transversale dont l'atelier Ergothérapie,
- Premier semestre 2019 : 688 patients ont bénéficié d'une activité transversale dont l'atelier Ergothérapie.

Le projet de création d'une unité transversale d'atelier thérapeutique devrait permettre une augmentation d'activité.

Dans la majorité des unités, la distribution des traitements médicamenteux ne respecte pas la confidentialité des échanges entre les patients et les soignants. Il convient d'y remédier.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Les modalités d'administration des médicaments aux patients du CH NOVILLARS ont été revues.

Elles ont permis notamment l'amélioration de la confidentialité des échanges entre les patients et les soignants. L'administration des traitements médicamenteux au réfectoire des unités est proscrite. Les bonnes pratiques de confidentialité se trouvent renforcées.

L'aménagement des espaces extérieurs des unités « Eole » et « Cyclades », constitués d'une seule terrasse petite et grillagée, est insuffisant et inconfortable pour les patients. Il doit être amélioré.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

L'aménagement des espaces extérieurs des unités Eole et Cyclades ne peut pas être améliorée au-delà de la sécurisation déjà mise en œuvre.

Le volet du schéma directeur immobilier du CPO est orienté autour de la reconstruction pure et simple du bâtiment des admissions, avec un programme de travaux pour lequel les médecins et personnels devront définir leur besoin.

Un espace de déambulation extérieur propre à chacune des unités est en cours d'étude.

Les chambres des unités « Calypso » et « Aubier » devraient être équipées de boutons d'appel permettant aux patients de solliciter l'intervention d'un soignant.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Il n'y a pas eu d'évolution à ce niveau, cependant le projet de reconstruction du CH Novillars permettra la fermeture de ces unités. Les nouveaux bâtiments intégreront cette nécessité.

La restructuration des locaux de l'unité « Calypso » n'étant pas envisageable en raison de la présence d'amiante, la construction d'un nouveau bâtiment s'impose afin d'offrir des conditions d'hospitalisation adaptées aux patients qui y sont admis.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Des travaux de rénovation sont programmés pour la fin de l'année 2019 et début 2020. Ils débiteront par un diagnostic amiante avant travaux. A moyen terme, la réalisation du projet de reconstruction du CH Novillars permettra la fermeture de cette unité.

Afin de favoriser l'information des patients, des familles et des responsables légaux, un affichage du règlement intérieur de l'unité dans les parties communes de l'unité « Calypso » serait opportun.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

L'affichage du règlement de l'unité CALYPSO est aujourd'hui effectif.

Le travail de communication et de collaboration avec les différents pôles afin de favoriser la mobilité des patients de l'unité « Aubier » doit être optimisé.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le travail de communication et de collaboration inter polaire a été amorcé lors de la construction de la nouvelle unité dite « Maisonnée » jouxtant la nouvelle MAS.

Il n'a pu totalement se concrétiser en raison de la relocalisation de l'unité EPIDAURE (qui disposait de locaux trop vétustes) à la place de l'unité « Maisonnée ». Cependant la dynamique de mobilité des patients de l'unité AUBIER perdure.

Certains patients poursuivent leur parcours dans le secteur médico-social tandis que d'autres bénéficient d'une prise en charge de jour à la MAS du CH Novillars.

Les sanitaires du premier étage de l'unité « Aubier » doivent être en accès libre pour les patients tout au long de la journée.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Les sanitaires du premier étage de l'unité « Aubier » sont aujourd'hui en accès libre.

Les conditions matérielles d'hébergement et le manque de moyens humains mis en œuvre dans l'accompagnement des patients hospitalisés à l'unité « Aubier » sont gravement attentatoires à leur liberté d'aller et venir et à leur dignité. Il est urgent d'envisager le transfert de cette unité dans des locaux adaptés à l'état des patients et aux normes d'hygiène, et par ailleurs, de doter cette unité du personnel nécessaire à une prise en charge hospitalière de qualité.

#### REPONSE IMMEDIATE – MINISTERE DE LA SANTE

L'ARS soutient la restructuration de 64 lits par construction d'un bâtiment neuf regroupant des patients au long cours, répartis actuellement dans 6 unités.

#### SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Les conditions d'accueil et d'exercice restent difficiles dans l'unité AUBIER. Les travaux de reconstruction de la chambre d'isolement ont amélioré la prise en charge en soins aigus. La réalisation du projet de reconstruction du CH NOVILLARS permettra la fermeture de cette unité.