



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

16/08/2019



Paris, le 2.8.2019

La Ministre

CAB AA/DGOS/PEGASE : D-18-014658

Madame la Contrôleure Générale,

Vous m'avez transmis le rapport de la visite que vous avez effectuée en décembre 2016 au Centre Hospitalier Sainte Marie (CHSM) du Puy-en-Velay et qui a fait l'objet d'un échange contradictoire avec la direction de l'établissement.

Je tiens tout d'abord à vous indiquer que l'établissement a validé en juin 2017 un nouveau projet médical du Pôle adulte. Ce projet prend en compte les recommandations émises dans votre rapport et prévoit de « favoriser l'accès aux soins en luttant contre l'hospitalo-centrisme et en développant les prises en charge ambulatoires et les alternatives à l'hospitalisation » mais aussi « d'encadrer le recours à l'isolement et à la contention par la définition d'une politique visant à en réduire l'utilisation ».

Un plan d'actions visant à répondre aux recommandations formulées par votre équipe a été élaboré de concert entre la direction et les soignants. Ce plan a été discuté avec l'Agence régionale de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes et a permis la nomination d'une chargée des relations avec les usagers.

Un document sur la politique de réduction du recours à l'isolement et de la contention a été élaboré. Ce document représente l'une des annexes du rapport annuel (2017) sur l'isolement et la contention produit par l'établissement et il a été largement communiqué au personnel.

Un groupe de pilotage « isolement et contention » est chargé, entre autres, de veiller à la traçabilité et à l'exhaustivité des mesures d'isolement et de contention dans le registre qui a été mis en place conformément à la loi, et de proposer à la direction des actions correctrices si nécessaire. Les données sur ces mesures, unité par unité, sont dorénavant présentées trimestriellement à la CME et les premières données fiabilisées montrent que ces mesures au sein du pôle personnes âgées sont à la baisse. Par ailleurs, il est acté qu'aucun patient en soins libres ne sera hospitalisé dans l'unité St-Roch, tenant ainsi compte de l'une des recommandations émises dans votre rapport. L'unité Sainte Cécile 2 a en outre été fermée en décembre 2017. Par ailleurs, des travaux sont engagés avec les professionnels sur l'évaluation du risque de violence, le processus de désescalade, les lieux d'apaisement et les besoins de formation.

Madame Adeline HAZAN
Contrôleure générale des lieux de privation de liberté
16-18 quai de la Loire
CS 70048
75 921 PARIS cedex 19

L'établissement s'engage également à s'assurer que les patients en chambres d'apaisement ne soient plus enfermés dans ces espaces. Un système d'ouverture à l'aide de clés électroniques permettra aux patients de pouvoir entrer et sortir librement de l'espace d'apaisement.

Conformément à votre recommandation, une note de la direction co-signée par la présidente de la CME a rappelé aux médecins et à l'encadrement que les chambres d'isolement ne doivent pas être comptabilisées dans les capacités de l'établissement en chambres d'hospitalisation. Une note de la direction rappelle complémentirement les conditions d'intervention de l'équipe de sécurité.

Les restrictions d'accès au téléphone, à des appareils électroniques sont prescrites par les médecins en fonction de l'évaluation clinique de l'état de chaque patient et sont tracées dans les dossiers des patients. Chaque unité d'hospitalisation possède maintenant deux postes téléphoniques DECT à destination des personnes hospitalisées.

Depuis votre visite, l'information des patients a été améliorée. Le règlement intérieur de l'association hospitalière a été révisé et deux référents « droits des patients » par unité sont désignés. Ils sont chargés de porter à la connaissance de leurs collègues ce règlement intérieur avec l'aide d'un kit prévu à cet effet. L'établissement s'assure maintenant de l'accord de la personne de confiance désignée.

Enfin, l'établissement a un projet architectural qui se déploie progressivement, couplé à des travaux programmés dans les unités d'hospitalisation. Cela permet une amélioration progressive des conditions d'accueil des patients hospitalisés. En outre, une démarche régulière est engagée pour que les dégradations liées aux troubles du comportement sévères de certains patients accueillis soient traitées dans un délai rapproché.

En conclusion, suite à votre visite, l'établissement s'est engagé dans une politique d'amélioration continue du respect des droits des patients. Ce plan d'actions fait l'objet d'un suivi attentif de l'ARS qui vérifiera l'effectivité des mesures dans le cadre de son plan d'inspection de l'ensemble des établissements autorisés à recevoir des patients en soins sans consentement.

Je vous prie d'agréer, Madame la Contrôleure Générale, l'expression de ma considération distinguée.

Agnès BUZYN

