



**Suivi triennal des recommandations du CGLPL (2019)**  
**Pôles de psychiatrie et pédopsychiatrie du centre hospitalier**  
**intercommunal de Toulon – La Seyne-sur-Mer (Var)**  
**Visite du 5 au 9 décembre 2016 (1<sup>ère</sup> visite)**

## **1. BONNES PRATIQUES**

Un groupe de travail sur la qualité, spécifique au pôle de psychiatrie, se réunit très régulièrement et aborde de nombreuses problématiques liées aux droits et à la dignité des patients.

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

Poursuite des travaux transversaux relatifs à la qualité au sein de la psychiatrie adulte en lien avec la Commission de Réflexion Ethique, la Commission des Usagers, la Direction Générale de l'établissement et les autorités de l'ARS PACA dans le cadre des projets en cours.

Les services de la direction et les médecins du pôle mettent en place des outils d'information sur les droits des patients en soins sans consentement à disposition de l'ensemble des soignants.

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

Une évaluation régulière des outils mis en œuvre est réalisée par les acteurs de terrain.

Des procédures validées par la CDSP et les juges des libertés et de la détention près le TGI de Toulon permettent de garantir le strict respect des droits des patients.

Les obligations d'information des patients et de recueil de leurs observations prévues par les lois de 2011 et 2013 sont intégrées dans les pratiques soignantes des psychiatres de l'hôpital et utilisées comme un élément constructif de la relation soignants-soignés.

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

Aucun changement dans la pratique constatée par le CGLP lors de sa visite en 2016 : maintien de la bonne pratique dans le service

L'accès des patients hospitalisés sous contrainte à des unités ouvertes est possible dès que leur état clinique le permet et aucun patient en soins libres n'est hospitalisé en service fermé.

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

Aucun changement dans la pratique constatée par le CGLP lors de sa visite en 2016 : maintien de la bonne pratique dans le service.

Les registres prévus par la loi du 26 janvier 2016 ont été mis en place précocement, cependant ils doivent être scrupuleusement renseignés afin de constituer un outil de réflexion sur les pratiques.

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

Mise en place d'une solution informatique «planipsy» de gestion des soins psychiatriques sans consentement avec une mise en œuvre à compter du 1er octobre 2019.

Les registres de la loi consolidés seront maintenus en parallèle du logiciel ad hoc

Le CHITS a mis en place une dotation d'hygiène adaptée aux patients, parfois démunis, hospitalisés dans les unités de psychiatrie.

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

Aucun changement dans la pratique constatée par le CGLP lors de sa visite en 2016 : maintien de la bonne pratique dans le service

## **2. RECOMMANDATIONS**

L'agence régionale de santé doit veiller à ce qu'il soit procédé à la désignation de membres effectivement disponibles pour siéger à la commission départementale des soins psychiatriques : médecin psychiatre, médecin généraliste et représentants associatifs. Elle doit également mettre à disposition des locaux et un temps de secrétariat permettant la tenue de réunions et la rédaction de comptes rendus.

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

Sur la CDSP, pas de modification de la composition actuellement.

La CDSP examine tous les dossiers des patients bénéficiant de soins psychiatriques sur décision du directeur d'établissement (SDDE) concernant les mesures « péril imminent » (L. 3212-1 II 2°)

de plus de trois mois ainsi que les mesures d'hospitalisation à la demande d'un tiers en urgence (L. 3212-3) en vigueur depuis plus d'un an et concernant des patients en programme de soins.

Elle s'attache au traitement de fond de la situation des personnes dont elle examine les dossiers et qu'elle rencontre lors des visites d'établissements, en mobilisant pour ce faire les compétences de l'ensemble de ses membres.

La collaboration effective avec les divers partenaires (personnels des établissements de soins et ARS notamment) est notée par la CDSP ainsi que le bon accueil que réservent les établissements aux membres de la CDSP, tant pour l'organisation et la tenue des séances que pour les visites des établissements et les rencontres avec les patients, ainsi que la facilité des échanges avec les professionnels des centres hospitaliers et l'accès aisé aux dossiers des patients si nécessaire.

En application de l'article L. 3222-4 du code de la santé publique, le représentant de l'Etat dans le département ou son représentant, le président du tribunal de grande instance ou son délégué et le procureur de la République doivent visiter une fois par an l'établissement et contrôler les registres.

#### **REPONSE IMMEDIATE – MINISTERE DE L'INTERIEUR**

Le directeur de cabinet du préfet du Var a visité le 24 juillet 2018 l'unité du pôle psychiatrique du CHITS située dans l'hôpital Sainte-Musse à Toulon. La seconde unité de ce pôle, localisée au sein de l'hôpital George Sand à La Seyne-sur-Mer sera visitée prochainement.

#### **SITUATION EN 2019– MINISTERE DE L'INTERIEUR**

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

Il est nécessaire d'améliorer les relations entre l'hôpital et l'autorité préfectorale afin que les médecins puissent faire usage de l'ensemble des outils que la loi autorise pour faire évoluer la mesure d'hospitalisation, et notamment les sorties non accompagnées de courte durée.

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

Des visites des différents secteurs de psychiatrie de Toulon-la Seyne sur Mer ont été organisées avec les deux Juges des libertés nommés près le TGI de Toulon.

Les relations régulières mises en place depuis la visite du CGLPL avec les autorités préfectorales ont permis de rationaliser l'information relative aux refus de sorties non accompagnées.

## REPONSE IMMEDIATE – MINISTERE DE L'INTERIEUR

Vous relevez que les sorties non accompagnées d'une durée maximum de 48 heures étaient, lors de la visite, inexistantes pour les patients en SDRE en raison d'une position de principe du préfet du Var depuis plusieurs années d'interdire les sorties non accompagnées.

Le CHITS a été confronté en 2014 à plusieurs fugues successives de patients en SDRE, dont certaines lors de sorties non accompagnées. A cette occasion, il a été constaté à plusieurs reprises que des certificats médicaux fournis à l'appui de demandes de sorties non accompagnées comprenaient une analyse insuffisante sur la dangerosité des patients. Ces fugues ont conduit le préfet du Var à porter une attention particulière et renforcée aux conditions de sortie de courte durée de ces patients et, à compter de 2014, il s'est en effet opposé aux demandes de sorties imprécises ou sollicitées dans le seul cadre familial, sans accompagnement de personnels médicaux qualifiés et identifiés, position dont l'ARS et l'établissement concerné étaient informés.

Après amélioration des procédures en 2017, le préfet a pu accorder des autorisations de sortie sur la base d'analyses plus précises des médecins, dès lors que ces sorties s'inscrivaient dans un parcours de soin, que le patient avait bénéficié de sorties accompagnées dont le déroulement n'avait pas posé de difficulté et que ces demandes reposaient sur une analyse objective de la situation de chaque patient.

A cet égard, la commission départementale des soins psychiatriques du Var a salué l'évolution de la situation en la matière et n'évoque plus de difficultés qui seraient liées à des refus de sortie de courte durée non accompagnées. En effet, si des décisions de refus peuvent encore intervenir, elles sont toujours justifiées par des situations de dangerosité ne permettant pas d'envisager, dans l'immédiat, une telle sortie.

## SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE L'INTERIEUR

Il est nécessaire d'informer les patients de la possibilité de garder confidentielle leur hospitalisation et d'en organiser les modalités par le personnel assurant l'accueil physique et téléphonique.

## SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Les protocoles de non-divulgence de la présence du patient en place dans l'établissement en lien ont été réactualisés et sont repris par les cadres avec les équipes soignantes.

Une réflexion devrait être engagée par les équipes soignantes afin d'envisager les moyens et l'aide dont les patients pourraient disposer pour gérer leur vie affective et sexuelle.

## SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Après réflexion avec les équipes soignantes, en unité de soins sans consentement, l'intimité est garantie dans les salons de visite. En unité ouverte, les équipes sont discrètement

attentives aux relations qui se nouent en fonction de vulnérabilités particulières de certains patients, la vie sexuelle pouvant être gérée au travers des permissions à l'extérieur de l'unité. Les demandes de permissions donnent lieu à des entretiens avec les médecins et les équipes pendant lesquels la vie affective et sexuelle peut être abordée en respectant l'intimité du patient.

Il conviendrait de mettre en place une procédure permettant la participation aux scrutins électoraux.

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

Une procédure institutionnelle a été mis en œuvre au CHITS en avril 2019 pour l'accompagnement des patients dans le cadre du scrutin.

L'équipement des chambres dédiées à l'isolement et la contention doit être amélioré concernant :

- l'équipement en horloges dans toutes les chambres ;
- le respect de l'intimité des patients (écrans de vidéosurveillance visibles depuis les parties communes sur le site de Sainte-Musse) ;
- l'équipement des lits, dont la tête doit pouvoir être relevée, dans les services de SSC, G04 et G05 ;
- l'accès à la salle d'eau depuis la chambre d'isolement.

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

Les équipements relatifs aux horloges ont été installés dans l'ensemble des secteurs. L'équipement relatifs au respect de l'intimité des patients (écrans de vidéosurveillance) ont été mis en place dans l'ensemble des secteurs toulonnais. Pour le secteurs seynois, ces actions sont inscrites et prévues dans le projet de réhabilitation générale des deux secteurs de psychiatrie de septembre 2019.

Les chambres d'isolement des services G04 et G05 de la Seyne-sur-Mer ne doivent pas être incluses dans la capacité d'hébergement de ces services mais être strictement dédiées à l'isolement.

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

Actuellement les chambres d'isolement du G04 et G05 ne sont pas définies, car non adaptées en termes de conditions de fonctionnement. Elles seront décomptées dès mise aux normes dans le cadre de la rénovation qui débute en fin d'année.

Les chambres de l'hôpital Sainte-Musse devraient disposer de liseuses, avec interrupteurs situés dans la pièce. Les chambres, salles d'eau et placards devraient être équipés de verrous de confort.

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

Les travaux sont actuellement en cours pour répondre à cette recommandation.

Des travaux doivent être entrepris à l'hôpital de La Seyne-sur-Mer où les conditions d'hébergement méconnaissent gravement les droits fondamentaux des patients : absence de WC individuel dans huit chambres sur dix et WC collectifs non verrouillables dans les unités fermées, équipements réduits, absence totale de confort, dégradations multiples, absence d'intimité dans les chambres (absence de verrous de confort, vue depuis l'extérieur au rez-de-chaussée et par les oculi des portes), dysfonctionnement des sonnettes d'appel.

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

Les travaux de restructuration complète des secteurs de psychiatrie de La Seyne sur Mer débutent en septembre 2019 qui permettront de répondre à cette recommandation.

L'accès au médecin généraliste dans les unités de La Seyne-sur-Mer doit être renforcé et pérennisé.

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

La situation en termes de démographie médicale continue d'être problématique. Une commission régionale d'expertise (CREX) dédiée à cette problématique se réunit le 15 octobre 2019 réunissant l'ensemble des acteurs de la filière psychiatrique, de la filière médecine de la Seyne, des urgences de La Seyne, le médecin généraliste du pôle de psychiatrie ainsi que les responsables qualité des 2 pôles. Un plan d'actions sera déterminée à son issue qui sera transmis à l'ARS.