



Suivi triennal des recommandations du CGLPL (2019)

Etablissement public de santé mentale de Saint-Avé (Morbihan)

Visite du 11 au 15 avril 2016 (1^{ère} visite)

1. BONNES PRATIQUES

Le guide régional des soins psychiatriques sans consentement élaboré conjointement par l'EPSM et l'ARS à l'attention des médecins et des maires, permet efficacement la diffusion des droits des patients hospitalisés sans consentement auprès des acteurs concernés ; ce guide mérite d'être généralisé au niveau national.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

L'élaboration de ce guide a eu lieu en 2017 afin d'aboutir à sa finalisation et publication en janvier 2018. Il est aujourd'hui accessible à toute personne par le site internet de l'ARS Bretagne.

Les services ARS en charge des soins à la demande du représentant de l'Etat constate un contrôle accru de la part des Juges des Libertés et de la détention, concernant la licéité de la mesure provisoire du maire. Un travail sur les délégations de signature doit être réalisé dans les mairies et au niveau de l'EPSM St Avé Morbihan sur le contrôle systématique de la transmission de la délégation de signature (si c'est un adjoint qui a signé la mesure provisoire pour une personne).

Les rencontres régulières entre le TGI, la préfecture et l'EPSM favorisent une meilleure compréhension des missions de chacun.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Les rencontres régulières entre le TGI, l'EPSM et l'ARS ont permis de mettre à plat certains modes de fonctionnement et appréhendé les contraintes de chacun. Il faut noter que les changements de personnels au sein des préfectures peuvent affecter les pratiques

concernant les enjeux liés à la sécurité. Néanmoins l'ensemble des acteurs s'efforcent par ces échanges réguliers de travailler sur l'amélioration du traitement des situations.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA JUSTICE

La protection juridique des majeurs est assurée avec un véritable souci de bien faire : une formation qualifiante est réalisée auprès des tuteurs et les cas complexes sont confiés aux associations.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA JUSTICE

Lorsqu'un patient qui ne peut pas sortir de son unité a besoin de tabac, un membre de l'équipe soignante se charge d'aller en acheter. Cette démarche évite les phénomènes de trafic ou les situations indignes telles que le ramassage de mégots.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

L'EPSM St Avé a mis en place une organisation avec un inhalateur pour les patients, les personnes ciblées par ce dispositif sont celles en chambre d'isolement ou qui viennent d'arriver dans l'établissement et qui n'ont pas de tabac à disposition.

Le COMEDIMS a validé la démarche en juin 2019 et la mise en place sera effective à la rentrée 2019. Cette organisation a été travaillée avec l'IDE en tabacologie.

La fiche sur l'exercice des libertés remplie par le médecin récapitule les restrictions de liberté qui répondent à une nécessité médicale et qui donnent lieu à prescription. Elle sert de référentiel pour l'ensemble de l'équipe.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Les droits et obligations du patient sont inscrits au sein du projet de soin de chaque patient de façon individualisé.

Les lieux collectifs sont nombreux – cafétéria, boutique très fournie et proposant notamment un accès gratuit mais contrôlé à internet, banque des patients, bibliothèque, nombreuses activités de sociothérapie – et ouverts aux personnes en soins sans consentement.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Les lieux collectifs proposent des activités et sont ouverts aux personnes en soins sans consentement. L'accès à internet est permis à la cafétéria et au magasin. Il n'y a pas de wifi généralisé. Ces éléments sont à l'étude dans chaque projet architectural.

Le service de géronto-psychiatrie offre des prestations diversifiées pour une prise en charge respectueuse de tous les patients, quel que soit leur statut de soins – y compris des patients en soins sans consentement.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Ces éléments demeurent conformes à l'organisation mise en place dans l'établissement à ce jour.

2. RECOMMANDATIONS

MINISTERE DE LA SANTE – OBSERVATION GENETALE

L'élaboration du projet d'établissement 2018-2022 et la contractualisation d'un nouveau CPOM entre l'établissement et l'ARS ont permis de développer la réflexion des équipes sur les différents aspects de la prise en charge et en particulier sur le respect des droits des patients.

La conduite d'une personne directement vers l'EPSM sans passer systématiquement par les urgences du centre hospitalier, présente le risque de ne pas diagnostiquer un problème somatique qui prendrait la forme d'une symptomatologie psychiatrique (exemple : une méningite). Il convient de mettre en place une procédure permettant d'éviter un tel risque.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Tout patient entrant au centre d'accueil et d'orientation rencontre systématiquement un psychiatre et un médecin généraliste pour un examen somatique. Cependant il convient de noter que les difficultés sont croissantes pour recruter des médecins généralistes au sein des établissements de psychiatrie.

Il convient de s'assurer que tous les médecins psychiatres de permanence le week-end se déplacent effectivement à l'établissement lorsqu'un patient y est admis.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Concernant les admissions durant le week-end, le déplacement en cas de besoin du psychiatre d'astreinte est désormais assuré.

La procédure de recueil des observations des patients en amont de chaque décision prononçant le maintien des soins doit être mise en œuvre, conformément à l'article L. 3211-3 al.2. du code de la santé publique.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le recueil des observations des patients en amont de chaque décision prononçant le maintien des soins est mis en œuvre.

La suroccupation de certaines unités ne doit pas conduire à placer des patients dans des unités d'hébergement pendant parfois plusieurs semaines avant de les orienter vers l'unité adaptée.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Dans les situations où certains patients ne sont pas placés dans les unités d'hébergement adaptée du fait de la tension sur les unités, les professionnels en lien avec la prise en charge spécifique rendent visite aux patients afin que les prises en charge médicale et soignante soient en lien avec la pathologie.

Les règles de vies des unités doivent être actualisées et diffusées dans un format lisible.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

L'établissement est en cours de mise à jour des outils de communication sur son site internet. Les règlements ont été adoptés par les instances de l'établissement en 2019 suite à la visite de certification de la HAS

S'il arrive que le juge des libertés et de la détention se déplace à l'USIP, l'avocat ne se rend jamais dans les unités pour rencontrer les patients qui ne se présentent pas à l'audience pour des motifs personnels ou médicaux. Il convient d'y remédier.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Conformément aux recommandations formulées dans le rapport de visite, il est rappelé régulièrement aux avocats qu'ils ont la possibilité de rencontrer leurs clients à l'usip. A défaut les rencontres ont lieu dans une pièce qui jouxte la salle d'audience.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA JUSTICE

Un inventaire contradictoire des effets courants du patient à son arrivée doit être réalisé et le document papier systématiquement remis au patient dans toutes les unités.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Un inventaire contradictoire des effets courants du patient a été mis en place conformément aux recommandations.

La procédure en vigueur pour récupérer les valeurs n'est pas adaptée aux cas où les patients sont avisés de leur sortie moins de 48 heures à l'avance. Elle doit être modifiée afin d'éviter que les patients ne sortent de l'hôpital sans moyens de paiement.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La procédure mise en place dans l'EPSM garantit pour le patient la possibilité de récupérer des effets personnels si le délai de prévenance intervient entre 24h à 48h avant la sortie.

A ce jour, en deçà du délai de 24h, il est plus difficile d'organiser systématiquement cette récupération dans la mesure où l'accès à la banque du trésor public qui stocke est nécessaire.

Tout patient doit disposer d'un placard individuel fermant à clé.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La recommandation a été mise en place au sein de l'EPSM.

La demande d'un patient à l'intention du représentant d'un culte doit être transmise systématiquement et le patient ne doit pas avoir à la motiver.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le patient s'adresse directement à l'aumônerie hospitalière et cette dernière se met en lien avec les représentants du culte concerné. Les équipes de soins peuvent relayer ces éléments en cas de besoin.

La sexualité des patients doit faire l'objet d'une réflexion.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La clinique pour adolescents a fait l'objet d'un règlement intérieur spécifique avec une interdiction.

Pour les autres unités, les équipes doivent être informées des visites et un contrôle de la vulnérabilité est effectué. Il n'y a pas alors d'interdiction générale et absolue.

La fiche « M. Exercice des libertés » doit être revue selon un rythme à définir dès lors que le séjour du patient dans l'établissement se prolonge.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Cette fiche a été créée au sein de l'établissement, elle détermine le périmètre d'aller et venir et les autres droits. Ce document est revu dans les réunions de staffs, une mise à jour mensuelle a minima est assurée.

Toutes les mesures d'isolement, quel qu'en soit le lieu (chambre d'isolement, chambre de surveillance attentive, chambre personnelle), doivent être aussi courtes que possible et n'être décidées qu'après que toutes les alternatives d'apaisement aient été mises en œuvre. Elles doivent toutes faire l'objet d'une décision médicale ne pouvant excéder 24 heures. La surveillance infirmière doit être tracée.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

En lien avec les travaux liés à la certification HAS, dorénavant, à chaque tranche horaire de 24h, une nouvelle évaluation est mise en place dans les situations d'hospitalisation nécessitant une prolongation de ces mesures. Une attention forte est portée à ce que ces situations demeurent rares.

La contention, sous quelle que forme que ce soit, ne doit être pratiquée qu'exceptionnellement et temporairement. Les décisions de « contention si besoin » du type « contention si agitation » doivent être strictement proscrites.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Ces éléments ont été mis en place dans le cadre du travail de certification HAS. Il faut souligner qu'aucune remarque ou réserve n'ont été notifiées à l'EPSM sur ces aspects dans le cadre de la visite de certification, montrant le travail accompli par les équipes.

L'établissement a mis au point différents lieux d'isolement répondant à différentes situations cliniques. Les règles concernant les indications, décisions et suivis varient d'un lieu à l'autre. L'article L.3222-5-1 du code de la santé publique impose la mise en place d'un registre. Celui-ci devra concerner tous les lieux d'isolement quelle qu'en soit l'appellation. Les règles de décision et de surveillance devront être harmonisées. Le département d'information médicale dispose, grâce au logiciel CIMAISE, des informations permettant la mise en œuvre dans des délais très courts de ce registre. Un bilan mensuel pourra être utilement adressé à chaque chef de pôle. Le médecin généraliste doit surveiller les mesures d'isolement et de contention.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le Dossier Patient Informatisé déployé dans l'établissement en 2017 permet une traçabilité de la décision et du suivi des mesures ainsi qu'une remontée d'informations au sein du registre prévu par la loi du 26 janvier 2016.

La situation des personnes détenues à l'EPSM de Saint-Avé constitue une atteinte grave aux droits fondamentaux des personnes privées de liberté. Il est essentiel de ne pas placer systématiquement les personnes détenues hospitalisées en chambre d'isolement durant toute la durée de leur séjour pour des motifs uniquement liés à la sécurité et à la discipline et non pour des motifs thérapeutiques. Les visites, les correspondances et les appels téléphoniques doivent être autorisés selon les mêmes règles que celles applicables au sein des établissements pénitentiaires. Le protocole d'admission existant doit faire l'objet, en lien avec l'établissement pénitentiaire du ressort et la préfecture, d'une réflexion visant à des modifications de pratiques, ce à quoi se sont engagés le directeur et le président de la commission médicale d'établissement.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Un outil de liaison avec la Maison d'arrêt a été mis en œuvre afin d'améliorer la prise en charge des personnes détenues en fonction de leur état clinique d'une part, et de garantir l'exercice effectif de leurs droits d'autre part.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA JUSTICE

La présence médicale devrait être renforcée au sein du CAO le matin afin de réduire le temps d'attente des patients, de plusieurs heures s'ils arrivent en début de matinée, au moment sensible de leur arrivée.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

A l'heure actuelle, il n'y a aucun changement de la situation et aucune évolution ne semble possible à court terme au regard de effectifs médicaux.

Un projet de prise en charge du patient développé au sein de l'EPSM d'installation d'une hotline au niveau du centre d'accueil et d'orientation, qui pourrait potentiellement améliorer la situation, est en cours d'expertise.

Le statut et l'usage fait de la chambre de surveillance attentive dite « ponctuelle », qui sert aussi de chambre d'hébergement, mériteraient d'être clarifiés, car elle ne répond ni aux normes de sécurité, ni au protocole de l'hôpital relatif aux chambres d'apaisement.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Sous l'égide du travail réalisé dans le cadre des travaux de certification, il a été mis fin aux chambres d'apaisement, cela a été requalifié d'espace d'apaisement.

Le seul signal lumineux pour indiquer un appel des patients en chambres de soins intensifs est insuffisant pour permettre d'assurer leur sécurité. Le bouton d'appel doit faire retentir une sonnerie suffisamment forte pour que les soignants puissent l'entendre y compris hors de leur bureau à l'extrémité du service ; son arrêt doit se faire par un interrupteur situé à proximité de la porte de la chambre concernée.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Les éléments sont à l'étude au sein de l'établissement.

La clinique d'admission Triskell, unité fermée, reçoit des patients en soins libres dont la liberté de mouvement à l'extérieur peut être tributaire d'une permission accordée ou non. Il conviendrait de remédier à cette atteinte à la liberté.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Les modalités d'organisation de la clinique d'admission Triskell, désormais ouverte en continuité de 9h à 18h30, permettent dorénavant aux patients de sortir dans l'enceinte de l'établissement sans être tributaire d'une permission.

Le psychomotricien n'intervient dans l'unité Amaryllis qu'une demi-journée par semaine. Il conviendrait d'augmenter ce temps de présence compte tenu des difficultés spécifiques des patients soignés dans cette unité.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La mise en œuvre de cette recommandation se heurte aux problématiques d'effectifs disponibles à l'heure actuelle.

L'organisation de l'unité doit permettre l'accès aux chambres dans la journée, en particulier après le déjeuner.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La recommandation a été mise en œuvre.

Si le service de pédopsychiatrie, séparé des autres services, bénéficie d'installations remarquables, la gestion des crises majeures n'est pas correctement prise en compte, les patients étant alors placés dans l'unité de soins intensifs (USIP) des adultes. La séparation des enfants doit être assurée dans toutes les formes de soins.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Une réflexion au sein de l'établissement doit être menée sur cette problématique.