



Suivi triennal des recommandations du CGLPL (2020)

Centre hospitalier d'Amilly Montargis (LOIRET)

Visite du 13 au 16 février 2017 (1^{ère} visite)

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a relevé quatre bonnes pratiques et émis vingt-neuf recommandations.

Le rapport de visite a été communiqué au ministre de la Santé, dont les observations sont reproduites ci-dessous.

1. BONNES PRATIQUES

Les locaux de l'UHP sont récents, bien conçus et très bien entretenus

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

L'établissement continue de veiller au bon entretien de ses locaux.

L'unité de psychiatrie est totalement intégrée dans le pilotage de l'hôpital général qui soutient son projet médical.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Cette pratique n'a pas changé.

Les échanges professionnels avec d'autres services permettent de décroiser le secteur de psychiatrie et de favoriser des candidatures de soignants.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Cette pratique continue d'être exécutée, avec l'immersion de binôme IDE et AS sur l'EPSM de Daumezon, l'intervention et le partage de connaissances et de savoir-faire sur les EHPAD, ainsi que par l'entraide entre les IDE et les AS au sein de l'établissement.

L'espace dédié aux activités est très bien conçu, agréable et les nombreux équipements permettent de proposer un espace de respiration apprécié des patients.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Cet espace est toujours présent.

2. RECOMMANDATIONS

2.1 ADMISSION ET CHANGEMENT DE STATUT

L'établissement doit s'assurer que la procédure d'admission des patients en soins sans consentement est conforme aux exigences légales et que, notamment, le médecin signataire du certificat d'admission a pratiqué un examen effectif du patient.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Lors d'admission des patients en SPDST via les urgences, le médecin signataire du certificat d'admission a pratiqué un examen effectif du patient, afin de s'assurer du respect des exigences légales.

Il n'est pas admissible que lors des changements de statut d'admission en cours d'hospitalisation, les médecins signant le certificat d'admission ne se déplacent pas pour examiner le patient concerné.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Tout médecin qui signe le changement de statut se déplace pour examiner et informer le patient.

2.1 REGISTRE DE LA LOI

Le registre de la loi ne peut être démembré dans des cahiers ordinaires divers, dont la consultation est malaisée. L'ensemble des pièces des procédures relatives à une mesure doit figurer dans le registre de la loi lui-même.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Le registre complet est en cours de mise œuvre, afin d'être formalisé dans les règles.

2.2 EQUIPEMENTS

Les patios extérieurs doivent être équipés afin de permettre aux patients de s'y installer confortablement et à l'abri en cas d'intempéries. Les espaces verts autour du bâtiment pourraient être utilisés pour permettre aux patients de profiter d'autres espaces de circulation.

REPONSE IMMEDIATE – MINISTRE DE LA SANTE

Des évolutions dans l'aménagement des locaux ont été réalisées et se matérialisent notamment par l'équipement des espaces extérieurs en mobilier.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Dans le grand patio, l'abris fumeur, des cendriers, des poubelles et des bancs ont été installés.

2.3 DROITS DES PATIENTS

Des formations sur les droits des patients admis en soins sans consentement, doivent être proposées de façon systématique et régulière afin que l'ensemble des agents soit en capacité de les mettre en œuvre et de les expliquer aux patients.

REPONSE IMMEDIATE – MINISTRE DE LA SANTE

Une attention particulière a été portée sur le plan de formation des équipes soignantes (droits des patients, prise en charge des adolescents en psychiatrie, prise en charge des patients mineurs).

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Des formations sur les droits du patient en psychiatrie sont proposées dans le parcours de formation, comme par exemple les différents modes d'hospitalisation sous contrainte, la contention en psychiatrie et tout ce qui peut être utile afin d'effectuer les meilleurs soins possibles aux patients.

Il n'est pas acceptable que les patients en soins sans consentement soient tenus dans l'ignorance de leurs droits. L'établissement doit mettre en œuvre les moyens matériels et de formation des équipes pour que les droits de ces patients leur soient notifiés et explicités et ce dans les meilleurs délais après leur admission.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Le livret d'accueil est mis à jour et fourni au patient, dès son admission ou dans les meilleurs délais suivant son état.

L'établissement doit revoir le document intitulé « Livret d'accueil » de l'UHP afin de faire référence à tous les droits des patients et les informer correctement sur les règles de vie courantes.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Le livret d'accueil a été réactualisé dans ce sens.

Des dispositions permettant aux patients d'exercer leur droit de vote doivent être mises en œuvre. Que les patients en fassent ou pas la demande, il revient à l'institution d'informer les patients des modalités d'exercice de ce droit.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Le livret d'accueil prévoit désormais l'exercice du droit de vote.

La désignation d'une personne de confiance suppose, pour être effective l'acceptation de celle-ci. La procédure pour la recueillir, le cas échéant, doit être mise en place.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

La procédure a été créée sur YES et intégrée au dossier informatisé patient et dossier papier.

2.4 LIBERTE DE CIRCULATION DES PATIENTS

La limitation de circulation au sein même de l'unité 2 paraît excessive et attentatoire aux droits des patients.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

L'accès au grand patio de 7h à 20h est désormais sans limitation. L'accès au couloir hors unité pour communiquer avec l'extérieur via le téléphone personnel reste sur autorisation médicale pour des raisons de sécurité du patient.

La limitation de l'accès au patio central aux patients d'une seule unité par demi-journée impose aux patients une contrainte exagérée qui ne paraît justifiée ni par la configuration des locaux, ni par l'insuffisance de personnel pour assurer une présence dans ce lieu.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

L'accès au grand patio central de 7 à 20h pour les 2 unités est maintenant possible dans les unités.

Le grand patio central, commun aux deux unités, doit être accessible pour tous les patients autorisés toute la journée et mieux équipé pour le confort de ces derniers.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Le grand patio central est accessible pour tous les patients et il a été aménagé pour y apporter confort et sérénité.

2.5 AUTONOMISATION DES PATIENTS

Les unités disposant de machines à laver le linge, un accompagnement thérapeutique des patients pourrait être proposé dans le but de viser à l'autonomisation des patients.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Les patients sont accompagnés sur l'extérieur, dans le cadre de l'éducation thérapeutique pour les patients ayant un logement mais pas de lave-linge.

Des allume-cigares doivent être installés dans les patios intérieurs afin de permettre aux patients d'allumer leurs cigarettes sans dépendre de la disponibilité des soignants.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Cet aménagement est en cours de réflexion. Il semble en effet important de permettre aux patients une autonomie à ce niveau.

L'UHP doit avoir un point d'accès internet, d'autant que la configuration permet une utilisation contrôlée.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Pour des raisons techniques, l'accès à internet n'a pu être configuré. Cependant, l'établissement reconnaît l'importance de cette installation et réfléchit à des solutions.

Les patients doivent être autorisés à décorer les murs de leur chambre par des objets ou photographies personnels.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Le CHAM considère qu'il s'agit d'un lieu de soins, et non d'un lieu de vie. L'aménagement de l'établissement est pensé pour apaiser et soigner le patient.

2.6 TENUES VESTIMENTAIRES

Le port systématique du pyjama, à l'entrée puis lors de tout incident, à l'unité 2 doit être revu. La blouse qui ne respecte pas la pudeur des patients doit être proscrite. Dans le respect de la dignité des personnes une plus grande attention doit être portée sur les tenues des patients (vêtements et chaussures).

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Le port du pyjama se fait uniquement sur décision médicale et selon l'état du patient. La blouse est très peu utilisée et dépend de l'approvisionnement.

2.7 ACTIVITES

Les activités doivent être proposées aux patients dans le cadre d'une prise en charge globale de soins. Pour ce faire, les liens entre les équipes de soins et les intervenants socio-éducatifs doivent être renforcés et les activités mieux planifiées pour chaque patient.

REPONSE IMMEDIATE – MINISTRE DE LA SANTE

Des activités thérapeutiques individuelles ont été mises en place sur prescription médicale.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Il y a aujourd'hui la présence d'une paramédicale sur le bloc ergothérapie, une participation active entre le bloc ergothérapie et les équipes de soignantes. Parallèlement, un travail est mené sur la traçabilité écrite. Enfin, un tableau de planification hebdomadaire est visible sur chaque unité.

2.8 CERTIFICATS MEDICAUX 24 ET 48 HEURES

Les certificats médicaux de 24 heures et 48 heures supposent que le médecin signataire ait rencontré le patient concerné. L'établissement doit veiller à ce qu'il en soit bien ainsi.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Les certificats de 48h n'existent plus. Il existe uniquement des certificats de 24h et 72h, respectant les modalités légales de ces derniers.

2.9 JUGE DES LIBERTES ET DE LA DETENTION

Les documents de saisine du juge des libertés doivent indiquer précisément le fondement juridique des admissions sur décision du directeur afin de lui permettre d'exercer pleinement son contrôle de régularité.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

La complétude de la saisine est réalisée selon la législation.

2.10 PROTECTION JURIDIQUE DES PATIENTS

Il est intolérable que les patients perdent le bénéfice de places permettant une sortie d'hospitalisation par défaut d'implication des mandataires institutionnels. La direction du CHAM doit mettre en œuvre les actions nécessaires pour remobiliser l'institution chargée de la protection juridique des patients.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Des synthèses sont organisées régulièrement avec les mandataires. Des difficultés existent encore avec des mandataires institutionnels d'autres régions. Afin de solutionner certaines situations inacceptables, les CESF du service ont été amenées à faire des signalements auprès du juge des tutelles.

2.11 BIENS DU PATIENT

Une procédure de remise des biens du patient en soins sans consentement doit être mise en place en cas d'absence du vaguemestre.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Une procédure a été écrite et reste en attente de validation.

2.12 ISOLEMENT ET CONTENTION

Les fenêtres des chambres d'isolement devraient, au moins dans leur partie supérieure, offrir une vue sur l'extérieur.

REPONSE IMMEDIATE – MINISTRE DE LA SANTE

Votre recommandation relative à l'ouverture de la partie supérieure des fenêtres dans les chambres ne pourra pas être suivie d'effet immédiatement, compte tenu de la complexité technique de la structure du bâtiment.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Des travaux ont été réalisés dans les chambres d'isolement pour répondre à la demande. Depuis, les chambres offrent une vue sur l'extérieur.

Le placement en chambre d'isolement comme réponse disciplinaire à une méconnaissance des règles de vie doit impérativement être proscrit.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

La mention disciplinaire n'apparaît pas dans les mesures d'isolement. La décision est strictement médicale.

La procédure de mise en chambre d'isolement doit être plus sérieusement observée, son suivi médical régulièrement assuré et sa traçabilité contrôlée.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Ce processus est établi et est mis en avant dans le registre « *isolement et contention* ».

Dans l'unité 2, la mise en isolement en chambre ne peut être utilisée comme réponse à un comportement jugé inapproprié.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

La prescription médicale initiale détermine la mise en chambre d'isolement. Elle n'est jamais une réponse à un comportement jugé inapproprié.

Contrairement à l'hypothèse envisagée par le protocole de l'établissement, le souci d'éviter la fugue d'un patient ne saurait justifier la mise sous contention de celui-ci.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

La contention physique est une décision médicale uniquement et n'est jamais un acte de prévention au risque de fugue.

La surveillance par un médecin somaticien des patients placés sous contention est impérative et sa régularité doit être contrôlée.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Un médecin somaticien est affecté à l'UHP.

Le registre d'isolement et de contention doit être finalisé de façon à fournir l'outil pertinent de l'observation des pratiques prévue annuellement par l'article L3222-5-1 du code de la santé publique ; la qualité de sa tenue doit être contrôlée pour qu'il remplisse effectivement cette mission.

SITUATION EN 2020 – MINISTRE DE LA SANTE

Des audits sont menés sur le registre d'isolement et de contention à cet effet.