



Suivi triennal des recommandations du CGLPL (2020)

Centre Hospitalier du Vinatier Bron (Rhône)

Visite du 4 au 15 septembre 2017 (1^{ère} visite)

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté relevé treize bonnes pratiques et émis vingt-huit recommandations.

Le rapport de visite a été communiqué au ministre de la Santé, qui n'a pas formulé d'observations.

1. BONNES PRATIQUES

L'établissement a mis en place un tutorat individuel au profit des nouveaux agents prenant leur poste ainsi qu'une formation spécifique à la prise en charge en psychiatrie de 105 heures.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique est toujours d'actualité dans l'établissement

Le conseil d'éthique s'est emparé du sujet des restrictions de liberté et impulse une réflexion institutionnelle sur ce sujet ; cette réflexion doit être soutenue.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique est toujours d'actualité dans l'établissement.

La venue d'un fonctionnaire de police (OPJ ou APJ) pour établir des procurations de vote et l'octroi de permissions de sortie à certains patients, favorise l'exercice effectif du droit de vote.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique est toujours d'actualité dans l'établissement.

La présence systématique des mandataires judiciaires aux audiences du juge des libertés et de la détention, témoigne de leur implication dans le suivi des majeurs protégés.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique est toujours d'actualité dans l'établissement.

Le barreau de Lyon a mis en place une formation obligatoire que doivent suivre les avocats avant de pouvoir être commis d'office aux audiences du JLD en psychiatrie.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique est toujours d'actualité.

Préalablement à l'audience du JLD, les avocats s'entretiennent avec leurs clients dans les unités de soins, ce qui leur permet de se rendre compte des conditions d'hospitalisation et de rencontrer les patients non auditionnables ou refusant de comparaître.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique est toujours d'actualité dans l'établissement.

L'accès aux chambres et aux placards est facilité par la mise en place de clés électroniques.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique est toujours d'actualité dans l'établissement.

L'unité d'hospitalisation de courte durée expérimente la médiation animale.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

L'expérimentation est toujours en cours.

L'établissement a mis en place une unité qui propose des programmes psycho-éducatifs destinés aux familles.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique est toujours d'actualité dans l'établissement.

Des chambres disposent d'un banc ou d'un siège spécifique permettant au médecin et à l'infirmier de s'asseoir auprès du patient.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique est toujours d'actualité dans l'établissement.

La mise à disposition d'un salon d'apaisement pour les moments de crise, au sein des unités d'hospitalisation, permet un moindre recours aux chambres d'isolement.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique est toujours d'actualité dans l'établissement.

La traçabilité informatique de toutes les prescriptions et restrictions de liberté témoigne d'une réelle prise en compte de cette dimension du soin par les soignants ; elle permettra à terme une analyse exhaustive des pratiques.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique est toujours d'actualité dans l'établissement.

Préalablement à une admission programmée en service de pédopsychiatrie, l'unité organise une visite des familles dans les locaux et présente le fonctionnement et les axes du projet thérapeutique.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La bonne pratique est toujours d'actualité dans l'établissement.

2. RECOMMANDATIONS

2.1 LIVRET D'ACCUEIL ET REGLEMENT INTERIEUR

La remise du livret d'accueil doit être protocolisée de façon à s'assurer de sa réception effective par le patient à un moment où il est susceptible de le comprendre.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La remise du livret d'accueil est protocolisée par une procédure dont la dernière version date de 2017. Le mode d'obtention des livrets a également été changé, les cadres des unités pouvant les commander directement à l'imprimerie. Une annexe a été ajoutée : « *les lieux d'accueil en dehors des unités de soins* ». Cette protocolisation est dans la continuité du suivi des recommandations concernant la diffusion du livret d'accueil au patient hospitalisé, déjà établies par la Direction de l'Hospitalisation et de l'offre de soins en 2008.

Pour la période comprise entre 2017 et juin 2018, 2800 livrets d'accueil ont été imprimés et distribués soit plus de 150 par mois.

Les règlements intérieurs doivent être retravaillés, afin d'être lisibles et cohérents au sein du centre hospitalier. Ils doivent être remis aux patients ou bien affichés dans chacune des chambres, ils doivent être affichés dans les locaux communs de l'unité. Ils ne peuvent mentionner l'interdiction de toute sexualité (arrêt de la cour administrative d'appel de Bordeaux du 6 novembre 2012).

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Le règlement intérieur a été corrigé. De plus la commission qualité a élaboré un document de préconisations permettant une certaine standardisation avec des propositions de rédaction.

Tous les documents des unités ont été retravaillés et validés par la commission, à l'exception de deux unités. Ces dernières sont en cours de révision.

2.2 REGISTRES DE LA LOI

Les registres de la loi doivent être tenus conformément aux prescriptions de l'article L.3212-11 du code de la santé publique afin qu'un contrôle des mesures puisse être réellement exercé.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Conformément à la loi de 2016 sur la modernisation de notre système de santé, le registre des mesures d'isolement et de contention peut être établi sous forme numérique. Le registre de la loi va alors s'inspirer de ce modèle et va être dématérialisé. L'objectif sera de faciliter le contrôle des mesures par le CGLPL, pour assurer au mieux le respect des droits du patient hospitalisé sans consentement.

La dématérialisation du registre de la loi devrait être examinée rapidement conformément, à ce que prévoit l'article 9 de la loi du 27 septembre 2013 « modifiant certaines dispositions issues de la loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge ».

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Le nouvel article L3222-5-1 rend obligatoire l'informatisation du registre des mesures d'isolement et de contention. Les établissements seront incités à faire de même pour le registre de la loi.

2.3 AMENAGEMENT DES LOCAUX

L'organisation des visites des familles doit être plus uniforme sur l'ensemble de l'établissement. Les conditions matérielles d'accueil doivent être améliorées avec notamment la mise à disposition de salons.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Le règlement intérieur des unités a été modifié. Un contrôle sur les entrées a été mis en place pour assurer le respect des horaires de visite des familles.

Comme le Ministère de la santé l'assure, par sa fiche destinée aux établissements « *Respect de la liberté d'aller et venir des patients dans les services de psychiatries en période de déconfinement* », des mesures ont été prises afin de permettre les visites des familles et ce dans le respect des conditions sanitaires actuelles. En effet, il rappelle que les locaux et les

extérieurs dédiés à cela doivent être adaptés à la situation, afin de concilier d'une part le droit aux visites et d'autre part la protection du patient. Les visites de familles sont ainsi organisées dans des salons d'accueil en dehors des unités.

Dans les bâtiments anciens sans déménagement prévu à court terme, il convient de rénover les locaux de douches communes (UPRM, UHTCD et UHCD).

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Concernant d'une part, les UPRM, un travail de réflexion est en cours avec l'ARS.

Concernant d'autre part les UHTCD et les UHCD, un déménagement est prévu dans des locaux neufs, dans lesquels les patients bénéficient de douches individuelles.

2.4 DROITS DES PATIENTS

L'établissement doit établir son projet médical et son projet d'établissement dans lesquels seront notamment précisées les modalités de respect des droits fondamentaux des patients.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Le projet d'établissement et le projet médical (2019-2023) dans lesquels sont précisés les droits fondamentaux des patients ont été élaborés.

Les notifications doivent être effectuées le plus rapidement possible et d'une manière appropriée à l'état du patient. En outre, l'information des patients doit être correctement assurée et les copies des documents listant l'ensemble des droits et voies de recours doivent leur être remises tout au long de leur hospitalisation.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Un indicateur pour le bureau d'entrées a été créé mais nécessite un recueil manuel. L'information au patient est faite aux urgences (UPRM) ou à l'UHCD à un moment où il n'est pas toujours en état de comprendre. Il est donc prévu de faire cette information dans les unités d'hospitalisation.

La possibilité de désigner une personne de confiance doit être expliquée aux patients ; en cas de désignation, l'acceptation de la personne désignée doit être recueillie. Dans le livret d'accueil, une erreur concernant les personnes placées sous protection juridique doit être corrigée.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La notion de personne de confiance est encore peu utilisée, bien que la loi de 2016 tente d'affirmer son rôle de témoin privilégié dans les procédures décisionnelles, lorsque le médecin ne peut recueillir l'avis direct du patient. L'information de cette possibilité est faite,

mais la signature est difficile à recueillir. Un indicateur trimestriel a été créé et 60% environ des formulaires sont signés.

Les coordonnées des aumôniers des différents cultes doivent être mentionnées dans le livret d'accueil. La diffusion des informations culturelles doit s'accompagner d'un affichage au sein de l'ensemble des unités.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Les coordonnées des aumôniers de tous les cultes sont diffusées dans toutes les unités

La restriction à la liberté d'aller et venir ne doit pas être systématique pour tout patient se présentant aux urgences. Pour les patients en soins libres comme en soins sans consentement, les restrictions à l'exercice des libertés individuelles doivent être adaptées, nécessaires et proportionnées à l'état mental du patient et à la mise en œuvre du traitement requis ; en toutes circonstances, la dignité de la personne doit être respectée et sa réinsertion recherchée.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Depuis le début de la crise sanitaire, les patients ont leur téléphone et leurs vêtements dans les unités d'urgence et les secteurs d'hospitalisation. Dans les unités pour adolescents, le téléphone leur est retiré pour éviter qu'ils diffusent des contenus inadéquats sur les réseaux sociaux. L'établissement tente de concilier au mieux le respect des libertés individuelles et la protection des patients.

La liste avec adresses et téléphones de toutes les autorités susceptibles d'être saisies par un patient doit être clairement et distinctement affichée dans toutes les unités.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La fiche a été refaite et le livret d'accueil a été modifié. Un projet de livret d'accueil simplifié sous forme de bande dessinée est en cours de réalisation, afin de faciliter la compréhension de ces informations.

Le thème de la sexualité doit être abordé dans les unités et des formations proposées sur ce sujet.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Le conseil d'éthique a organisé une demi-journée d'information en 2019 ouverte à tous. Deux infirmières sont formées sur ce sujet pour former le personnel. Un travail de réflexion est en cours avec les équipes de soins.

Une réflexion au sein de l'établissement doit permettre une meilleure utilisation du questionnaire de satisfaction.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Le questionnaire de satisfaction est dorénavant inscrit dans le contrat d'objectifs. Chaque unité envoie 30% des questionnaires de satisfaction sur sa file active. Un bilan est fait au cours de réunions qualité quadrimestrielles.

2.5 SOINS ET HYGIENE

Le recueil des observations des patients doit être formellement mis en place pour toute décision médicale, au moment de la rédaction du certificat médical.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Un audit de tenue du dossier patient est prévu.

Il est indispensable de remédier très rapidement au problème de la blanchisserie ainsi qu'au manque de kits d'hygiène et de vêtements de secours.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Le problème du GCS blanchisserie est toujours en cours, mais tout est mis en œuvre afin d'y remédier. On note malgré tout, une nette amélioration sur le circuit du linge. Concernant le kits d'hygiène, un travail de réflexion est engagé. Enfin, les unités reconstituent au fur et à mesure un stock de vêtement de secours afin de toujours en disposer selon les besoins.

2.6 ACTIVITES

L'obligation d'intégrer les activités dans les projets de soins de tous les patients impose une juste évaluation des effectifs nécessaires au bon fonctionnement des services.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

60 postes sont vacants actuellement et un retard a été pris dans les recrutements, notamment ceux des infirmiers, dû à la crise sanitaire. Cependant un rattrapage est en cours.

2.7 SCOLARITE DES PATIENTS MINEURS

Afin d'assurer l'obligation légale de scolarité de tout enfant de moins de 16 ans, l'Education nationale se doit de concrétiser, dans les meilleurs délais, ce projet et d'affecter le personnel *ad hoc* pour assurer la scolarité des patients adolescents de l'unité Flavigny du centre hospitalier Le Vinatier.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Une enseignante, en détachement de l'éducation nationale, est à mi-temps sur l'unité 6-13, en revanche pour l'unité Flavigny, cela n'a pas encore abouti. Cependant, le chef de service met tout en œuvre pour disposer d'un temps d'enseignant. Pour pallier ce manque,

l'association « *L'école à l'hôpital* » intervient sur cette unité, par le biais des bénévoles, une fois par semaine.

EQUIPES DE NUIT

L'appropriation, par les équipes de nuit, des modalités de soins des différentes unités, des pratiques médicales et soignantes et de leur évolution, doit être formalisée.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Un dossier patient a été créé pour les équipes de nuit. De plus, une synthèse du patient dès son entrée est effectuée, suivie de mises à jour pendant l'hospitalisation.

2.8 CDSP

Les rapports annuels de la commission départementale des soins psychiatriques doivent être adressés chaque année au Contrôle général des lieux de privation de liberté.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

L'ARS veillera à ce que le rapport de la Commission départementale des soins psychiatriques soit adressé chaque année.

2.9 VISITES DE L'ETABLISSEMENT

Le représentant de l'Etat dans le département ou son représentant, le président du tribunal de grande instance ou son délégué, le maire de la commune ou son représentant, doivent visiter une fois par an l'établissement et contrôler les registres.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Ces visites ne sont pas du ressort de la santé. L'établissement tient les registres à leur disposition.

2.10 JUGE DES LIBERTES ET DE LA DETENTION

Une convention doit être établie entre le tribunal de grande instance et l'agence régionale de santé pour arrêter les modalités selon lesquelles le juge des libertés et de la détention statue dans la salle d'audience spécialement aménagée au sein du centre hospitalier.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

L'ARS prendra attache auprès du Tribunal de grande instance pour qu'une convention portant sur les modalités d'intervention soit établie.

Lorsqu'il notifie son ordonnance à l'audience, le juge des libertés et de la détention doit faire « connaître verbalement le délai d'appel et les modalités suivant lesquelles cette voie de recours peut être exercée », comme le stipule l'article R.3211-16 du code de la santé publique.

SITUATION EN 2020 – MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Le juge ne notifie pas son ordonnance en audience, mais les modalités et délais de voie de recours sont adressées par tout moyen permettant d'en établir la réception.

La pratique du port du pyjama doit faire l'objet d'une réflexion institutionnelle afin d'être limitée à ce qui doit rester exceptionnel. Le port du pyjama doit être proscrit lorsque les patients se présentent à l'audience du juge des libertés et de la détention.

SITUATION EN 2020 – MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Un audit a été réalisé. Certains patients demandent à rester en pyjama pour ne pas salir leurs vêtements en l'absence de service de blanchisserie. Les travaux sont en cours pour sensibiliser le personnel, surtout celui des services d'urgences, qui garde pour habitude de mettre les patients en pyjama à leur arrivée.

2.11 ISOLEMENT ET CONTENTION

Toutes les chambres d'isolement (soins intensifs ou apaisement) doivent permettre de s'orienter dans le temps avec une visibilité sur une horloge ; des patères en caoutchouc doivent être installées dans les douches pour y poser les vêtements et la serviette. Le patient doit pouvoir allumer et éteindre la lumière de sa chambre comme il le souhaite. Il ne doit pas y avoir de fenêtre donnant directement sur les toilettes ou les douches.

SITUATION EN 2020 – MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Les horloges ont été posées. De plus, des essais ont été réalisés avec plusieurs types de patères, mais aucune ne convient. En effet, avec le poids, elles se plient et il reste une surface qui pourrait permettre de s'accrocher.

L'isolement et la contention doivent être décidées par un médecin psychiatre, pour des personnes placées en soins sans consentement. Si ces mesures répondent à une situation aiguë lors de soins libres, l'établissement doit régulariser le statut de la personne dans un délai maximum de 12 heures (Haute autorité de santé ; recommandation de bonne pratique, isolement et contention en psychiatrie générale, février 2017).

SITUATION EN 2020 – MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Cette action est terminée depuis 2018 et la procédure cadre a été modifiée et mise en œuvre dans toutes les unités.

Un registre opérationnel permettant de connaître en temps réel la pratique de l'isolement et de la contention doit être mis en place, conformément aux règles imposées par l'article L 3222-5-1 du code de la santé publique.

SITUATION EN 2020 – MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Le changement du registre est opérationnel depuis le 28 septembre 2020 et est basé sur une version dossier-patient informatisé. Chaque unité de soins peut produire son propre registre. Des comparaisons sont réalisées pôle par pôle, unité par unité. Le changement a

eu lieu concernant la prescription d'isolement, avec un encart de débriefing post-isolement. La contention est en constante diminution, avec une obligation de surveillance au minimum horaire. La nouvelle rédaction de l'article L3222-5-1 et les textes d'application seront l'occasion de renforcer l'encadrement et le contrôle de ces mesures.

Les services d'incendie doivent connaître de manière opérationnelle les situations d'enfermement individuel sur l'ensemble de l'établissement.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Une requête informatique permet d'extraire des dossiers de soins informatisés, ainsi que le fichier des patients en isolement dans l'établissement, à la demande et en quelques secondes.