



Suivi triennal des recommandations du CGLPL (2019) Unité hospitalière spécialement aménagée de Seclin (Nord) Visite du 7 au 10 Mars 2016 (2^{ème} visite)

1. BONNE PRATIQUE

Les comptes-rendus des réunions de fonctionnement, auxquelles la JAP est conviée, sont accessibles à tout le personnel.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

2. RECOMMANDATIONS

Il convient d'assurer la confidentialité des communications téléphoniques des patients par l'installation d'une bulle d'intimité autour du point-phone.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Les travaux envisagés dans un premier temps (second semestre 2017) se sont avérés irréalisables. En effet, la mise en place de bulles d'intimité au regard de leur dimension aurait rendu particulièrement difficile la circulation des patients et des personnels au sein des couloirs. En conséquence, et afin d'assurer la confidentialité des communications et de respecter l'intimité du patient, l'UHSA a décidé que lors d'une communication téléphonique, le patient resterait seul dans le couloir le temps de l'appel téléphonique.

Il convient néanmoins de souligner que les communications téléphoniques des patients demeurent systématiquement enregistrées et écoutées de façon aléatoire par l'administration pénitentiaire.

Les fiches d'autorisation des communications téléphoniques émanant de l'établissement pénitentiaire d'origine doivent être obtenues dès l'arrivée du patient détenu à l'UHSA.

SITUATION EN 2019 – MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Il s'agit là de transmissions qui dépendent exclusivement de la volonté et des démarches de l'administration pénitentiaire, l'établissement hospitalier n'ayant aucun pouvoir pour obtenir ces fiches de droit.

Les patients doivent avoir accès aux cours-jardins, y compris s'il est nécessaire de réexaminer l'agencement de locaux.

SITUATION EN 2019 – MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Les accès aux cours-jardins comme au terrain de sport, situés en dehors des unités, ne sont, comme dans toute structure hospitalière, autorisés pour les patients que sur prescription médicale avec un accompagnement soignant puisque l'autorisation est donnée dans le cadre d'activités à but thérapeutique. Ces dernières constituent la pierre angulaire du projet de soin de l'UHSA. Cet encadrement par les professionnels garantit d'une part le soin et d'autre part la sécurité de l'accompagnement des patients.

Par ailleurs, d'autres espaces extérieurs restent d'accès direct et libre au sein des unités et ne nécessitent pas l'accompagnement des personnels soignants.

Le projet médical de l'UHSA doit être réactualisé.

REPONSE IMMEDIATE – MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Le protocole de fonctionnement de l'unité auquel est annexé le projet médical a été signé le 30 mars 2018.

SITUATION EN 2019 – MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Le protocole de fonctionnement de l'unité auquel est annexé le projet médical a été signé le 30 mars 2018.

Il convient d'instaurer une transversalité des échanges entre les unités de soins et de renforcer la gouvernance locale afin de réduire les tensions internes entre les professionnels.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Des échanges réguliers existent entre les équipes médicales et paramédicales des trois unités de l'UHSA. Ces réunions sont encadrées par le cadre supérieur de santé et par le médecin coordinateur de l'UHSA. Ce dernier exerce, non pas une autorité hiérarchique mais, une autorité fonctionnelle sur l'ensemble de la communauté médicale exerçant à l'UHSA. A contrario, le cadre supérieur de santé a autorité sur les cadres de santé de proximité, eux-mêmes exerçant en responsabilité auprès des équipes soignantes non médicales.

Par ailleurs, un psychologue intervient depuis plus d'un an en supervision des pratiques des équipes soignantes non médicales ce qui a pour effet bénéfique d'offrir aux membres de l'équipe un espace de parole et d'analyse des pratiques.

Il convient de prendre les mesures nécessaires pour que les patients bénéficient de la présence d'un médecin généraliste, ainsi que de soins dentaires et de l'ensemble du plateau technique de l'hôpital de Seclin, très voisin de l'UHSA.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

En 2016 un accord avait été obtenu. Au changement de direction du CH de Seclin et de la présidence de la CME, il a donc fallu procéder à de nouvelles négociations.

Concernant la présence d'un médecin généraliste, un interne est présent chaque semestre au sein de l'UHSA. Par ailleurs, une réflexion est en cours au sein du pôle pour permettre la présence d'un médecin de médecine générale une demi-journée par semaine sur place. Concernant le partenariat avec le CH de Seclin : suite au départ du coordinateur général des soins de Seclin en début d'année, la question d'un accès au CH de Seclin pour les patients de l'UHSA est restée de nouveau en suspens, néanmoins cette question devrait être abordée dans le cadre du GHT Lille Métropole Flandre Intérieure.

Le taux de fréquentation des patients aux différentes activités qui leur sont proposées doit être connu et constituer un élément à prendre en compte lors de l'élaboration du programme d'activités.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Un registre des activités est tenu dans chaque unité. Il est complété du nom des participants. Ce registre n'est cependant pas ouvert à la lecture de tous au sein des unités. En effet, ces activités sont prescrites et donc soumises au secret médical.

Il n'est pas admissible qu'autant de chambres soient inutilisables depuis si longtemps. Le contrat signé depuis la visite doit permettre une maintenance corrective et curative efficace.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Chaque année, environ 7 chambres de l'UHSA, en moyenne, ne peuvent pas être utilisées en raison de dégradations : lit, TV, chambres, etc.

En 2016, un contrat de maintenance a été signé avec une société extérieure permettant la réalisation des travaux au fur et à mesure des dégradations. Cela a pu réduire les délais de réparation. Toutefois et à titre d'exemple, le remplacement d'un lit (commande, livraison installation) prend deux mois en moyenne.

Des réunions mensuelles ont été mises en place réunissant les services de soins, l'administration pénitentiaire, le service de maintenance du CHRU de Lille, ainsi que le prestataire titulaire du marché de maintenance multi technique. Cela permet d'améliorer le suivi technique et d'être plus réactif pour la réhabilitation des chambres.

Par ailleurs, le CHU doit identifier un lieu de stockage permettant du matériel et mobilier, ce qui doit permettre de réduire le temps d'immobilisation des chambres.

Au-delà des situations de violences liées à la pathologie des personnes, certaines situations particulières peuvent également être un élément déclencheur de violence (délais d'attente pour l'obtention du téléphone ou de la cantine, attente de plusieurs jours avant de pouvoir réintégrer l'établissement d'origine par faute d'escorte alors que les soins sont terminés, etc.) L'UHSA doit tracer les circonstances dans lesquelles se produisent les dégradations et étudier la mise en place d'un plan de prévention en lien avec les autorités pénitentiaires.

Depuis fin 2018, une nette diminution de fermeture de lits est constatée, en lien avec une meilleure collaboration avec les services technique (1 à 2 lits fermés en 2019).

Les autorités de tutelle doivent faire en sorte que le protocole de fonctionnement entre les deux administrations (pénitentiaire et hospitalière) soit conclu sans délai. Si les difficultés se prolongeaient, une inspection devrait être diligentée.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Depuis la dernière visite du CGLPL, les actions entreprises pour améliorer les relations entre le CHU et l'administration pénitentiaire sont les suivantes :

- Installation par l'ARS d'un comité de suivi annuel (DISP, CHU, Etablissement pénitentiaire ARS, PJJ)
- Installation, depuis novembre 2016, par le préfet du Nord du comité de suivi en (réunion annuelle)
- Signature du protocole UHSA le 30 mars 2018

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA JUSTICE

Les relations entre l'équipe soignante et le SPIP doivent se développer et être formalisées.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Les relations entre le SPIP et l'assistante sociale de l'UHSA sont formalisées et reportées dans le protocole de fonctionnement. A titre indicatif, le SPIP intervient désormais « à minima » une fois par mois.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA JUSTICE

Le préfet et la direction de l'hôpital doivent être les garants de la légalité des admissions sur décision du représentant de l'Etat en soins psychiatriques contraints, de patients séjournant en soins libres.

REPONSE IMMEDIATE – MINISTERE DE LA SANTE

La problématique de rédaction de certificats médicaux permettant l'accueil de patients en soins contraints par des médecins qui n'étaient pas extérieurs à l'établissement est résolue depuis le 18 mai 2016. L'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France a saisi par courrier le directeur du CHRU de Lille, aux fins de faire appliquer la législation régissant les soins sans consentement. Depuis, les patients devant faire l'objet d'une mesure de soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat sont systématiquement extraits aux urgences de manière à bénéficier d'un examen médical par un médecin extérieur à l'UHSA. Par ailleurs, l'ARS vérifie systématiquement l'existence d'un certificat médical circonstancié.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Pas d'éléments nouveaux à apporter

REPONSE IMMEDIATE – MINISTERE DE L'INTERIEUR

Selon les informations recueillies auprès de la préfecture du Nord et des autorités hospitalières concernées, des patients en soins libres ont exceptionnellement pu être placés, en l'absence d'escorte disponible à bref délai, sous le régime de soins sur décision du représentant de l'Etat (SDRE) sur la base de certificats médicaux rédigés par des praticiens des unités sanitaires de l'établissement, sans avoir vu le patient, mais sur indications du psychiatre de l'UHSA. Une telle pratique est proscrite depuis le mois de mai 2016. Les patients pris en charge en soins libres devant faire l'objet d'une mesure de SDRE sont désormais systématiquement extraits et escortés aux urgences, où ils bénéficient d'un examen médical par un médecin extérieur à l'UHSA qui établit alors, le cas échéant, le certificat médical requis.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE L'INTERIEUR

Le recours aux soins sans consentement doit être strictement limité aux situations prévues par la loi.

REPONSE IMMEDIATE – MINISTERE DE LA SANTE

L'établissement indique que la recherche du consentement aux soins et de l'alliance thérapeutique reste l'essence même de la pratique au sein de la clinique de psychiatrie en général et de l'UHSA en particulier. Il n'y a, de la part de l'équipe médicale, aucun recours aux soins sans consentement qui ne soit pas respectueux des situations prévues par la loi.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Il importe de confirmer que la recherche du consentement aux soins et de l'alliance thérapeutique reste l'essence même de la pratique au sein de la clinique de psychiatrie en

général et de l'UHSA en particulier. Il n'y a donc, de la part de l'équipe médicale, aucun recours aux soins sans consentement qui ne soit pas respectueux des situations prévues par la loi.

Une problématique dont il a été question pourrait sans doute concerner la situation des patients consentants aux soins qui désirent sortir de l'UHSA pour repartir vers leur Centre Pénitentiaire mais pour lesquels il n'y a pas d'escorte pénitentiaire possible dans l'immédiat. Ils sont alors contraints de rester et d'attendre. Ce problème de logistique pénitentiaire est récurrent dans la prise en charge des personnes détenues et des solutions doivent être recherchées pour fluidifier les retours à l'établissement pénitentiaire.

REPONSE IMMEDIATE – MINISTERE DE L'INTERIEUR

L'UHSA de Seclin ne recourt aux soins sans consentement que dans le respect des dispositions légales. La décision de passer d'un régime de soins libres à un régime de soins sur décision du représentant de l'Etat n'est en effet prise qu'après avoir recueilli l'avis d'un médecin du CHRU de Lille qui évalue la nécessité de soins et, si l'état du patient le justifie, le lancement d'une procédure relative aux soins sous contrainte.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE L'INTERIEUR

Les droits des patients doivent leur être notifiés de manière claire et intelligible et toute mesure utile doit être prise pour s'assurer qu'ils ont effectivement été compris.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Depuis octobre 2017, de nouveaux modèles d'accusés de réception ont été mis en place dans les départements du Nord et du Pas-de-Calais, qui mentionnent de façon explicite les droits et voies de recours des patients. Ces modèles sont instaurés dans les départements de l'Aisne, de la Somme et de l'Oise depuis le mois de mai 2018.

Ainsi, dans l'ensemble des établissements de la région des Hauts-de-France, ces accusés de réceptions explicites sont systématiquement présentés au patient et signés par ses soins. Lorsque l'état de santé du patient ne lui permet pas de signer, un encart spécifique est à renseigner par deux professionnels de l'établissement. L'ARS veille scrupuleusement à ce que ce document soit présenté au patient le jour-même et retourné au service soins sans consentement dans les plus brefs délais.

Par ailleurs, plusieurs affiches énonçant les droits des patients sont apposées dans les unités de l'UHSA. Les droits des patients leur sont notifiés de manière claire et adaptée selon la pathologie des patients à l'occasion de leur admission au sein de la structure. Le droit des patients et la qualité des soins sont deux préoccupations constantes des médecins et des personnels de l'UHSA. Un travail sur le livret d'accueil a été repris afin de le rendre encore plus accessible pour le patient notamment concernant la compréhension

de ses droits et la notion de la personne de confiance. Le livret d'accueil est finalisé depuis début 2019, il est désormais donné à chaque entrant, et un questionnaire de satisfaction spécifique a été élaboré.

Il est nécessaire que le projet de création d'une salle d'audience au sein de l'UHSA soit finalisé dans les meilleurs délais.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

L'installation d'une salle permettant la tenue des audiences foraines est régulièrement évoquée lors des réunions du comité de pilotage soins sans consentement présidé par le Président du TGI de Lille (2 réunions par an). Dans ce cadre, deux salles d'audiences foraines ont déjà vu le jour, à l'EPSM de l'agglomération lilloise et à l'EPSM Lille Métropole. Compte tenu des conditions de sécurité inhérentes à la prise en charge des patients détenus, aucun de ces sites ne peut accueillir les audiences des patients de l'UHSA et celles-ci se déroulent systématiquement au TGI de Lille. Un projet a été monté en 2014 pour construire une salle d'audience à côté de l'UHSA intégrant les exigences de la DISP. Des crédits ont été identifiés pour le financement du projet sur le fonds de modernisation des établissements de santé mais faute d'un aboutissement du projet dans les délais impartis, ce financement a été perdu.

Le projet initial de construction d'une salle d'audience en proximité immédiate ne pourra donc être réalisé. A ce jour, les patients continuent de se rendre au TGI de Lille. Des discussions sont en cours pour aménager éventuellement en salle d'audience dans des locaux libérés appartenant à l'EPSM Lille métropole, locaux actuellement en vente.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA JUSTICE

Le livret d'accueil doit être complété et mis à jour de manière simple et pédagogique ; il doit être remis aux patients dès leur arrivée.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le livret d'accueil est finalisé depuis début 2019, il est désormais donné à chaque entrant, et un questionnaire de satisfaction spécifique a été élaboré.

Les patients doivent être informés de leur droit de désigner une personne de confiance et d'accéder à leur dossier médical.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le livret d'accueil est finalisé depuis début 2019, il est désormais donné à chaque entrant, et un questionnaire de satisfaction spécifique a été élaboré.

Les mesures de formation ou de protection nécessaires pour que le personnel paramédical soit en mesure d'exercer une prise en charge neutre et strictement professionnelle, indépendante des motifs de condamnation, doivent être prises.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Les réunions régulières de supervision et d'analyse des pratiques visent à garantir le professionnalisme tant du point de vue relationnelles, techniques qu'éthiques. Par ailleurs, afin de compléter les moyens mis à disposition des équipes, des formations adaptées et nouvelles sont proposées à l'ensemble des personnels de l'UHSA. Ainsi, une formation par la simulation en santé (PRESAGE) est en cours de construction au niveau du pôle et sera proposée à l'ensemble des agents.