



Suivi triennal des recommandations du CGLPL (2020) Centre Hospitalier spécialisé de Lorquin (MOSELLE) Visite du 2 au 9 octobre 2017 (1^{ère} visite)

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté relevé deux bonnes pratiques et émis seize recommandations.

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

1. BONNES PRATIQUES

Tous les agents nouvellement recrutés et qui n'ont pas d'expérience du milieu psychiatrique bénéficient d'un module de formation sur les particularités de la psychiatrie. En outre, la formation Omega relative à la prévention de la violence est rendue obligatoire pour tout le personnel soignant.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Des nouveaux infirmiers (moins de 3 ans d'ancienneté) bénéficient d'une formation « *intégration des pratiques professionnelles en psychiatrie* » dispensée en externe.

Par ailleurs, une formation sensibilisation « *pathologie mentale* » est dispensée au personnel de catégorie C sans expérience dans le milieu psychiatrique, organisée dans l'établissement annuellement.

Une réflexion est en cours au niveau institutionnel pour la dispensation d'une formation sur les pathologies mentales et les spécificités en psychiatrie par les ressources internes.

L'horodatage des certificats médicaux et des arrêtés préfectoraux permet d'assurer et de vérifier le respect des délais impartis par la loi. Il gagnerait à être étendu aux décisions du directeur et aux arrêtés municipaux.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Les éléments portés sur les décisions du directeur sont toujours conformes à la législation.

2. RECOMMANDATIONS

2.1 ADMISSIONS

Face à une recrudescence de patients admis en soins sans consentement dans le cadre des soins pour péril imminent (SPPI), qui pour une majorité d'entre eux sortent rapidement de l'hôpital, il est nécessaire de rappeler aux services des urgences que les admissions sous cette forme nécessitent d'être sérieusement argumentées, tant sur l'impossibilité de recueillir la demande d'un tiers que sur le péril pour la santé du patient.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

En 2017 l'ensemble du personnel des urgences de Sarrebourg et de Saint Avold a été sensibilisé à l'obligation de recherche de tiers avant l'hospitalisation SPI. Un formulaire a été créé attestant l'impossibilité de joindre un tiers dans le cadre d'une hospitalisation en Soins Psychiatriques pour péril imminent, celui-ci est consultable dans le logiciel de gestion documentaire.

ANNEE	NOMBRE DE SEJOURS EN SPI
2016	142
2017	88
2018	81
2019	87

Face au constat d'une augmentation du nombre de séjours en 2019, l'établissement reste vigilant et la direction fera un rappel si nécessaire.

L'organisation de l'établissement doit pouvoir permettre la rédaction et la signature de la décision d'admission du directeur dès la prise en charge effective du patient. L'arrêté municipal, nonobstant son caractère provisoire, doit être notifié au patient dans le respect des dispositions de l'article L.3211 du code de la santé publique.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La décision d'admission du directeur est rédigée dans le respect des délais légaux pour toutes les admissions entre le lundi et le vendredi. Cette décision pour les admissions du week-end est élaborée lundi matin.

2.2 LIVRET D'ACCUEIL

Le livret d'accueil doit être réécrit afin, d'une part que l'intégralité des droits des patients en soins sans consentement y soit mentionnée, d'autre part que le nom et les coordonnées du JLD et de la CDSP figurent dans la rubrique sur les recours.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Le livret d'accueil a été entièrement réactualisé et l'intégralité des droits des patients en soins sans consentement est mentionnée ainsi que les coordonnées du JLD et de la CDSP.

2.3 REGISTRES DE LA LOI

Conformément aux dispositions de l'article L.3212-11 du CSP, l'ensemble des pièces des procédures relatives à une mesure doit figurer dans le registre de la loi lui-même, notamment les décisions d'admissions du directeur ainsi que les dates de notification des décisions tant d'admission que de maintien de la mesure d'une part, des droits et voies de recours et garanties d'autre part.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

L'organisation actuelle ne nous permet pas de répondre aux exigences légales, néanmoins, une nouvelle organisation est en cours et sera effective à la fin de l'année 2020.

Il faut noter que la tenue du livre de la loi dans sa forme papier actuelle est obsolète et coûteuse au vu du nombre de manipulations/impressions considérable. La dématérialisation telle que prévue par la réglementation est très attendue.

2.4 AMENAGEMENT DES LOCAUX

Si les unités de soins post-aigus, de soins prolongés et de réadaptation doivent être maintenues sur le site de Lorquin, il convient d'élaborer un plan d'investissement permettant d'améliorer sensiblement la qualité de leurs locaux.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Des travaux de rafraîchissement ont été effectués dans l'unité de soins prolongés (en 2019), notamment au niveau de l'espace commun et des sanitaires. Le système d'aération a été rénové et du nouveau mobilier a été acquis.

Concernant l'USPA, un projet architectural est en cours, il a été finalisé en fin d'année 2020 et les travaux commenceront en début d'année 2021.

2.5 FORMATION DU PERSONNEL

Les formations sur les dispositifs législatifs et réglementaires des soins sous contrainte doivent être organisées au profit du personnel médical et non médical nouvellement recruté.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Depuis 2018, la formation pluriannuelle « *droits des patients et bientraitance* » a été réintroduite. Celle-ci est destinée aux infirmiers et aux aides-soignants.

Par ailleurs dans la base documentaire institutionnelle, des documents relatifs aux dispositions réglementaires sont accessibles pour l'ensemble du personnel.

2.6 DROITS DES PATIENTS

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

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Un affichage a été effectué et diffusé dans l'ensemble des unités de soins.

Les coordonnées des aumôniers des différents cultes sont présentes dans le livret d'accueil du patient.

Conformément au protocole ADMI.USA.2401, le standard doit être associé au respect des règles de confidentialité et avoir connaissance des demandes faites par les patients.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Un item concernant l'information du standard de la demande de confidentialité d'un patient a été rajouté dans la check-list d'admission.

Une conduite à tenir pour les demandes de confidentialité des patients est en cours de rédaction.

2.7 ACTIVITES

Il conviendrait de concevoir une politique d'ensemble des activités thérapeutiques et occupationnelles, fondée sur une articulation rationnelle de celles d'ores et déjà organisées au niveau du centre hospitalier et de celles décidées et pilotées dans chacune des unités.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Une organisation est mise en place autour d'activités physiques, artistiques et de la balnéothérapie. Un planning est diffusé au sein des unités concernées et/ou au niveau de l'établissement, ces activités sont animées par des infirmiers et une art thérapeute. Un projet « centre d'activité » transversal est en cours d'élaboration et doit être finalisé pour la fin de l'année 2020.

2.8 SOINS

Le temps de présence des médecins psychiatres dans les unités doit être augmenté afin de leur permettre de s'investir dans le projet de l'unité et de maintenir une cohésion d'équipe.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Le temps de présence médicale dans les unités est lié à la démographie médicale. Actuellement cette démographie est favorable compte-tenu notamment d'un partenariat avec le Centre hospitalier de Fann à Dakar, permettant la venue de médecins stagiaires associés.

La présence permanente d'un soignant du CH de Lorquin lors d'une admission d'un patient en soins sans consentement à Sarrebourg réduit inutilement le nombre des soignants disponibles pour des soins. Il conviendrait de réserver ce dispositif à des cas exceptionnels.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Chaque situation est évaluée individuellement. La présence d'un personnel soignant découle d'une décision médicale lorsque l'état clinique du patient le justifie.

2.9 EFFETS PERSONNELS DES PATIENTS

Il serait judicieux d'organiser le dépôt des objets précieux en possession des patients à leur arrivée en mettant un coffre à leur disposition.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La note d'information de la Direction générale N° 03/2020 décrit l'évolution et l'organisation du système de régie de dépôt.

2.10 JUGE DES LIBERTES ET DE LA DETENTION

Il convient de doter la salle d'audience du JLD de matériel informatique afin que la décision puisse être rendue sur le siège et notifiée immédiatement par le juge au patient.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Les patients sont accompagnés au Centre Hospitalier de Jury doté d'une salle d'audience et conformément à l'organisation demandée par le JLD. Du matériel informatique est à disposition, selon la demande formulée par le juge.

2.11 ISOLEMENT, APAISEMENT ET CONTENTION

Les chambres d'isolement doivent disposer d'un système d'appel y compris sur le lit en cas de contention, d'une horloge, d'interrupteur permettant d'allumer ou éteindre la lumière et d'un miroir adapté dans la partie sanitaire.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

La chambre d'isolement a été mise aux normes en 2019/2020. Une horloge y figure. La mise en place d'un système d'appel sans fil, d'un interrupteur à commande vocal est en cours de réflexion. Une télévision a été installée en 2020.

Les chambres dites d'apaisement doivent, compte tenu de leur usage, être considérées comme des chambres d'isolement et répondre aux mêmes exigences de conformité et dispositifs.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Une réflexion concernant la transformation de la chambre d'apaisement de l'USPA en chambre d'isolement est en cours.

Le registre d'isolement et de contention doit devenir le support d'une analyse dynamique des pratiques.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Le registre d'isolement et de contention est maintenant alimenté automatiquement à partir des données du DPI. Les résultats annuels sont pris en compte pour la mise en place des actions institutionnelles.