



Suivi triennal des recommandations du CGLPL (2022) Centre Hospitalier Saint-Jean-de-Dieu à Lyon (Rhône) Visite du 1^{er} au 11 avril 2019 (1^{ère} visite)

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

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

1. BONNES PRATIQUES

Les infirmiers arrivants suivent une formation initiale en deux étapes : le parrainage pendant les trois premiers mois et à l'issue des six premiers mois de présence, le tutorat d'un an qui comporte une partie individuelle et une partie collective dont une formation de douze jours de consolidation des savoirs en psychiatrie.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

IDEM

L'ARS continue à soutenir financièrement l'établissement pour le TUTORAT par les pairs.

Les modalités de la supervision dans les unités – créneau horaire limité à une heure et demie tous les mois, à un moment permettant à deux équipes de soignants de participer avec le paiement d'heures supplémentaires, présence de superviseurs extérieurs appartenant à des corps de métiers variés, participation habituelle des médecins, du cadre, du psychologue, de l'assistance sociale dans la plupart des unités avec les IDE et les ASD – rendent attractive cette activité.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

IDEM

Préalablement à l'audience les avocats disposent de l'intégralité de la procédure et s'entretiennent avec leurs clients dans les unités de soins, leur permettant ainsi de se rendre compte des conditions d'hospitalisation et de rencontrer les patients non auditionnables.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

IDEM

Le principe de la liberté d'aller et venir des patients est respecté. Les éventuelles restrictions de circulation ne sont pas fondées sur le statut juridique d'une personne mais sur son état clinique.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

IDEM

La possibilité pour les patients de jouir librement de leur téléphone mobile permet de garantir le droit à la vie familiale et les relations avec l'extérieur ainsi que le droit de se défendre. Cette bonne pratique a également vocation à être mise en œuvre au sein de l'unité Galilée.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

BONNE PRATIQUE EGALEMENT MISE EN OEUVRE A GALILEE

La mise à disposition de matériel informatique et l'accès à l'internet contribuent à la réinsertion des patients, au maintien de leurs liens familiaux et à leur liberté d'information et de communication.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

IDEM

Face aux questionnements des équipes concernant la sexualité (droits des patients et risques), un travail de réflexion a été engagé au sein de l'établissement.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

ACTION D'EDUCATION A LA SANTE SEXUELLE LANCEE EN 2020

En 2020, l'établissement a lancé une action d'éducation thérapeutique à destination des patients et soignants comportant trois sphères de discussion : la sphère biologique, la sphère juridique et la sphère psycho-émotionnelle. La pandémie n'ayant pas permis la réunion des patients et soignants dans un même lieu, différents professionnels (médecin généraliste, juriste et infirmiers) sont intervenus directement dans les unités de soins pour informer, discuter et répondre aux questions des patients et soignants sur la thématique de la santé sexuelle.

L'établissement va mettre en place, pour un secteur, un dispositif ambulatoire de prise en charge des phases de crise nécessitant une prise en charge rapide mais non urgente, permettant d'éviter des hospitalisations complètes.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

EN COURS

L'établissement est en train de travailler sur un nouveau projet médical.

Le projet médico soignant de l'UHCD décrit clairement et précisément les missions et les modalités avec lesquelles celles-ci sont remplies.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

IDEM

Le patient peut, en prévision de son départ en EHPAD, aller y passer quelques heures en participant à des repas ou des activités pour s'habituer.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

IDEM

Les soins psychocorporels développés dans ces unités, en chambre et dans l'espace Snoezelen, permettent un apaisement du patient et parfois une remobilisation de ses ressources.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

IDEM

2. RECOMMANDATIONS

2.1 L'ETABLISSEMENT ET LE PERSONNEL

Un schéma immobilier couplé au projet d'établissement doit rapidement prioriser et permettre la rénovation des bâtiments vétustes dans lesquels les conditions d'hébergement sont indignes pour les patients.

REPONSE IMMEDIATE – MINISTERE DE LA SANTE

Le centre hospitalier Saint-Jean-de-Dieu a bien identifié dans son projet d'établissement la nécessité d'une reconstruction d'une partie substantielle de ses unités de soins estimée à 21 millions d'euros. La mise en œuvre d'un tel projet nécessite un accompagnement financier de l'Agence régionale de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes. Celui-ci est en cours de négociation pour la concrétisation d'une première phase de travaux évaluée à 9,4

millions d'euros. L'ARS a d'ores et déjà accordé 2 millions d'euros d'aides pour cet investissement, ainsi que 570.000€ d'investissement courant en 2019.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

L'établissement lance actuellement la mise en œuvre de ce programme de reconstruction/rénovation qui va permettre la prise en compte de l'ensemble des attendus hôteliers permettant le respect des droits et de la dignité des patients. Dans le cadre de l'élaboration du cahier des charges de ces nouveaux locaux vont être intégrés aux groupes de travail missionnés des professionnels soignants ainsi que des représentants des usagers.

Au regard de la difficulté de recrutement de médecins psychiatres, leur répartition au sein du CH doit répondre aux missions prioritaires de l'établissement.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

La pénurie médicale actuelle met gravement en difficulté l'ensemble de notre établissement car tous les pôles sont concernés. La mission de service public est néanmoins assurée au mieux des effectifs avec le recours en cas d'impossibilité de recrutement en CDI, à des médecins en CDD ou chaque fois que possible aux contrats d'intérimaires.

La formation de l'équipe directoriale, du personnel médical et du personnel non médical doit inclure les droits spécifiques des patients en soins sans consentement, les recommandations de la Haute autorité de santé et du CGLPL en matière d'isolement et de contention, ainsi que l'éducation thérapeutique.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Un module de formation métier relatif aux droits des patients est planifié toute l'année sur plusieurs sessions. Il est accessible à tous les professionnels concernés. Les droits des patients sont également abordés dans la formation « consolidation des savoirs » ouvertes aux infirmiers.

2.2 L'INFORMATION DES PATIENTS

La formation du personnel soignant sur les droits des patients doit être améliorée afin de pouvoir éclairer ces derniers.

REPONSE IMMEDIATE – MINISTERE DE LA SANTE

L'établissement met en œuvre un plan ambitieux de formation de ses personnels afin de mieux prévenir et prendre en charge la violence de certains patients comme le préconise l'instruction N° DGOS1R4/2021/89 du 29 avril 2021 relative à l'accompagnement des établissements de santé autorisés en psychiatrie pour la mise en œuvre du nouveau cadre relatif aux mesures d'isolement et de contention. L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes l'a soutenu financièrement en 2019, dans le cadre de son Contrat local d'amélioration des conditions de travail, pour des formations au « Soclecare » permettant aux infirmiers de mieux se positionner dans leur pratique professionnelle, mais également des formations sur « la

prévention et la gestion de la violence » et sur « la gestion des situations critiques de violence ».

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

L'établissement a aussi obtenu de l'agence des financements en 2021 ciblés plus spécifiquement sur la formation des personnels afin de moins recourir aux mesures d'isolement et de contention.

De plus, le service des hospitalisations de l'hôpital organise régulièrement dans chaque unité d'hospitalisation complète des « Quart d'heure droits des patients » pour sensibiliser les équipes soignantes et répondre à leurs questions.

Il est souhaitable que la communauté médicale et les services administratifs réfléchissent à la mise en place d'un outil destiné à recueillir de manière circonstanciée les observations formulées par le patient ou les raisons pour lesquelles il n'a pas pu ou n'a pas été invité à s'exprimer.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Cette action n'a pas été démarrée.

Une procédure protocolisant le droit à la confidentialité est nécessaire pour garantir à tous les patients le respect et l'exercice de ce droit.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

L'établissement dispose d'une procédure garantissant l'entière confidentialité des hospitalisations en cas de demande d'hospitalisation anonyme des patients.

2.3 LE CONTROLE DES DROITS DES PATIENTS

La commission départementale des soins psychiatriques doit exercer sa mission conformément aux exigences de la loi en visitant chaque établissement de son ressort deux fois par an.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Cette action doit être initiée par la CDSP. Nous l'avons relancée à l'occasion de sa dernière venue courant 2020 sans succès. Une visite est programmée mercredi 6 avril 2022.

Une réflexion institutionnelle est nécessaire pour permettre une utilisation pertinente du questionnaire de satisfaction.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Action identifiée par la commission des usagers. Un groupe de travail pluri professionnel piloté par la responsable du service qualité a élaboré en 2020 un nouveau questionnaire

de satisfaction simplifié pour permettre d'améliorer tant le taux de retour des questionnaires que l'analyse de ces derniers.

La direction de l'établissement doit favoriser le contact au sein des unités d'hospitalisation des représentants des associations d'usagers et des familles avec les patients qui le souhaitent ; une visite complète de l'établissement à destination des associations d'usagers devrait être organisée.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

En 2021, une affiche avec les photos et les coordonnées des représentants des usagers a été diffusée dans toutes les unités. Les représentants des usagers ont été sollicités directement par les patients et sont venus dans les unités à leur rencontre.

Une action a été identifiée par la commission des usagers pour permettre le passage des représentants des usagers dans les unités pour venir se présenter. Cette action n'a pu se réaliser encore du fait de la pandémie.

Afin d'éviter que des patients reviennent sur le site hospitalier pour rencontrer les représentants des usagers, des créneaux de rencontre avec les représentants des usagers, ont été ouverts dans 3 CMP de proximité.

En attente de la dématérialisation du registre de la loi prévue par l'article 9 de la loi du 27 septembre 2013, la direction de l'établissement doit prendre des mesures organisationnelles pour que le registre de la loi soit tenu conformément aux prescriptions de l'article L3212-11 du code de la santé publique, afin qu'un contrôle des mesures puisse être réellement exercé.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Notre éditeur du logiciel relatif au dossier patient informatisé finalise actuellement la mise en place d'un outil visant à la dématérialisation du registre de la loi. Nous attendons la version finalisée pour le déployer.

Le fonctionnement du collège des professionnels de santé doit, sans délai, être revu pour respecter les dispositions de l'article L3212-7 du code de la santé publique ; ce collège doit ainsi recevoir obligatoirement les patients pour recueillir leurs observations avant de donner son avis.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

ACTION IDENTIFIEE NON DEMARREE

La situation pandémique conjuguée à la tension actuelle sur les effectifs médicaux (15% de postes vacants) n'a pas permis d'améliorer cet indicateur.

Il est impératif qu'une convention soit signée, dans les meilleurs délais, entre le tribunal de grande instance de Lyon et l'agence régionale de santé afin de définir les modalités de la tenue de l'audience du juge des libertés et de la détention dans la salle spécialement aménagée au sein du centre hospitalier.

REPONSE IMMEDIATE – MINISTERE DE LA SANTE

Un travail est en cours entre le tribunal d'instance et l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes en vue de la rédaction rapide d'une convention sur les modalités de la tenue de l'audience du juge des libertés et de la détention dans la salle spécialement aménagée au sein du centre hospitalier.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Un travail est en cours entre le tribunal d'instance et l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes en vue de la rédaction rapide d'une convention sur les modalités de la tenue de l'audience du juge des libertés et de la détention dans la salle spécialement aménagée au sein du centre hospitalier.

2.4 LES CONDITIONS DE VIE

Il faut revoir les modalités de retrait d'espèces au profit des majeurs protégés suivis par l'hôpital, pour raccourcir la durée du processus actuel. Il faut modifier les conditions de conservation des sommes d'argent dans l'unité Fontaine et Roseau.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Les autorisations de retrait d'espèces au profit des majeurs protégés sont transmises quotidiennement à la caisse du service du service des hospitalisations afin de limiter la durée du processus évoqué.

Indépendamment de la formation des infirmiers à l'éducation thérapeutique et du nombre restreint de soignants par unité, la mise en place d'activités nécessite la présence de personnel spécialisé (psychologues, ergothérapeutes, thérapeutes, etc.) ou le renfort des équipes de soignants dans les unités.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Les effectifs théoriques soignants des unités ont été renforcés pour améliorer la qualité et la continuité des soins. Mais la pénurie majeure de professionnels soignants et médicaux à laquelle l'établissement est confronté ces dernières années n'a pas permis de maintenir les effectifs prévus à l'organigramme.

Il faut revoir les horaires de la cafétéria, l'ouvrir plus longuement ainsi que le week-end et les jours fériés, en faire un lieu plus attractif et regrouper l'accueil et les fonctions communes. De même, il faudrait envisager des activités sportives en dehors de l'APA avec l'embauche de personnel pour proposer des séances de sport régulières dans le parc, le gymnase et d'autres lieux adaptés.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

L'établissement a mis en place plusieurs activités occupationnelles à destination des patients en dehors des unités de soins.

Pour permettre des activités physiques non prescrites, un temps d'accueil quotidien (« on bouge-on en parle ») a été planifié sur un mode volontaire ainsi que 2 activités par semaine. L'embauche d'un troisième éducateur sportif a été réalisée en 2021.

Une semaine du jeu a été organisée en lien avec une ludothèque, des séances ont été planifiées dans les unités de soins et des activités ont été programmées à la cafeteria.

Les activités occupationnelles et thérapeutiques doivent intégrer le projet de soins individualisé du patient, y compris pour les hospitalisations courtes. Des activités doivent être programmées au sein de toutes les unités, en l'absence de lieu spécialisé au sein de l'établissement. Le personnel non médical doit être renforcé en conséquence.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Du fait d'effectifs infirmiers insuffisants nécessitant l'embauche de vacataires et d'intérimaires, nous avons eu recours à du personnel éducatif en plus, pour renforcer les activités auprès des patients. L'UHCD a mis en place un groupe d'activité sportive et des ateliers occupationnels pour les patients hospitalisés sur une courte durée.

2.5 L'ACCES AUX SOINS

Un établissement de santé, disposant d'un agrément pour la prise en charge des personnes placées en soins sans consentement, doit garantir les modalités de prise en charge minimales présentées au moment de l'agrément, que ce soit en termes de nombre de lits ou de professionnels de santé.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Les effectifs théoriques soignants des unités ont été renforcés pour améliorer la qualité et la continuité des soins. Mais la pénurie majeure de professionnels soignants et médicaux à laquelle l'établissement est confronté ces dernières années n'a pas permis de maintenir les effectifs prévus à l'organigramme.

La filière des urgences psychiatriques doit être régulée entre les différents établissements du département du Rhône afin de garantir l'accès aux soins psychiatriques de la population sans atteinte à la dignité des personnes.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Un audit relatif à l'organisation de la filière urgences a été récemment initié par l'ARS. Suite à ses conclusions, une réflexion orchestrée par l'ARS avec le concours des établissements concernés vient de débiter.

Les décisions de mises de contentions des patients relevant de la psychiatrie aux urgences du centre hospitalier Saint-Joseph-Saint-Luc doivent être validées par un médecin psychiatre.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Au service des urgences du C.H Saint-Joseph-Saint-Luc la plupart des décisions de contention concernent des situations d'agitation « non-psychiatriques ». Il est donc logique qu'une part significative des mesures d'isolement ou de contention ne fassent pas l'objet d'une validation par un psychiatre ; d'autant qu'une présence psychiatrique permanente n'est envisageable ni financièrement ni par manque de praticien. Le CH Saint-Joseph-Saint-Luc n'est d'ailleurs pas un établissement autorisé en psychiatrie.

La traçabilité des décisions doit permettre une analyse des pratiques visant à l'amélioration de la prise en charge.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

La traçabilité des mesures de contention ou d'isolement est assurée désormais dans le logiciel ORBIS du CH St Joseph St Luc qui consolide les dossiers patients informatisés. Même si la traçabilité a été améliorée l'exhaustivité de cette dernière est loin d'être satisfaisante, ce qui pose effectivement la question de leur éventuelle analyse.

Le mal-être des soignants doit très sérieusement faire l'objet d'une prise en compte à l'échelle de l'établissement autour de l'analyse de l'organisation des soins, des pratiques et procédures actuelles et du respect des valeurs déontologiques et éthiques des professionnels.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Les professionnels ont été intégrés à la réflexion des changements d'organisation pour passer les effectifs à 12 en psychiatrie adulte. Il en a été de même pour réorganiser le circuit du médicament et actuellement sur l'uniformisation des salles de soins. Dans le cadre de l'élaboration du projet d'établissement, des groupes de travail pluri professionnels ont été mis en place à cette fin.

2.6 L'ISOLEMENT ET LA CONTENTION

Tout patient placé dans une chambre normale transformée en chambre d'isolement doit pouvoir accéder aux toilettes dès qu'il en exprime le besoin.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Le travail conduit par l'établissement visant à limiter le recours à l'isolement et la contention a permis de fortement diminuer le recours à une chambre normale dans le 11 cadre cette pratique (356 en 2020 contre 1035 en 2018). De plus, l'établissement a équipé récemment toutes les chambres normales et d'isolement de système d'appel malade. Ainsi, dans les rares cas de contentions en chambre normale, le patient contenu dispose d'un bouton en proximité lui permettant d'appeler un soignant au besoin.

Les placements de personnes adultes en chambre d'isolement en service de pédopsychiatrie doivent cesser sans délai.

REPONSE IMMEDIATE – MINISTERE DE LA SANTE

Dès le 1^{er} septembre 2019, une décision d'arrêt de la mutualisation de la chambre d'isolement de l'unité de pédopsychiatrie Ulysse a été prise. Depuis cette date, cette chambre d'isolement est strictement réservée aux patients adolescents du service.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

IDEM

L'analyse d'un registre opérationnel de l'isolement et de la contention doit être effectuée régulièrement par les soignants, et doit permettre de limiter ces pratiques à ce qui n'a pu être obtenu par d'autres moyens.

REPONSE IMMEDIATE – MINISTERE DE LA SANTE

Depuis le dernier trimestre 2019, l'établissement a mis en place au sein de chaque pôle et unité une analyse mensuelle des données sur le recours à ces pratiques. Trimestriellement, les données font l'objet d'une présentation et d'une analyse en commission médicale d'établissement. De plus, certaines unités procèdent à une reprise hebdomadaire en équipe pluridisciplinaire des mesures d'isolement ou de contention, en s'interrogeant sur les motifs de l'initialisation et/ou de prolongation de cette mesure. Ces actions semblent commencer à porter leurs fruits puisque le nombre total de mesures d'isolement et/ou de contention prescrites a diminué entre 2019 et 2018 (passant d'un total de 1716 mesures à 1161 mesures enregistrées).

En outre, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes poursuit son programme régional pluriannuel d'inspection au titre de l'orientation régionale « isolement et contention dans les établissements psychiatriques autorisés à réaliser des hospitalisations sans consentement

» qui s'intègre dans un plan d'actions visant à réduire les mesures d'isolement et de contention dans ces établissements.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

L'établissement a participé à la journée régionale 2021 organisée par l'ARS sur le moindre recours à l'isolement et sur la promotion d'alternatives à ce type de mesures. Il sera probablement l'établissement qui portera cette journée en 2022.

L'établissement doit cesser sans délai ses pratiques abusives d'isolement et de contention et permettre à tout patient de réintégrer sa chambre d'hospitalisation dès la fin de la crise ayant motivé la mesure d'isolement.

REPONSE IMMEDIATE – MINISTERE DE LA SANTE

Dans le plan d'actions de l'établissement visant à réduire les mesures d'isolement et de contention, la 6^{ème} action prévoit d'« appliquer la règle stipulant que tout patient ne nécessitant plus d'isolement doit être installé sur un lit dans l'unité. En cas d'impossibilité constatée, une fiche d'évènement indésirable doit être réalisée ». Depuis le 16 avril 2020, pour tout patient entrant dans une chambre d'isolement, un lit au sein de l'unité lui est réservé. Malheureusement, la tension actuelle sur les lits ne permet cependant pas toujours de respecter la règle, mais le principe reste applicable.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Le placement des mineurs en chambre d'isolement doit faire l'objet d'une réflexion institutionnelle critique, à la lumière du rapport du CGLPL relatif à l'isolement et à la contention dans les établissements de santé mentale.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Suite au passage du CGLPL voici les réflexions et travaux menés par l'équipe de l'unité pour adolescents afin d'améliorer les conditions d'isolement et contention des mineurs :

1) mise en place d'une EPP sur la thématique de l'isolement en CI menée en équipe sur les années 2021-2022 avec le service qualité de l'hôpital qui a abouti concrètement à des changements matériels majeurs (ouverture d'un sas pour la chambre d'isolement, mise en place bouton d'appel à l'aide, décoration murale ; ouverture des vannes des WC, changement plafond etc.) pour l'amélioration de la qualité et du confort de la chambre d'isolement et la mise en place d'un auto questionnaire de qualité et du recueil du vécu remis aux adolescents à la sortie de la période d'isolement.

2) réflexion sur la mise en place par l'équipe de l'unité de plans de crise conjoints avec les partenaires du soin en aval et en amont et avec les adolescents pris en charge dans l'unité, comme réponse à la crise et alternative à l'isolement et à la contention en période de crise. Projet inscrit à la dernière réunion institutionnelle de l'unité en mars 2022

3) projet de formation pour l'équipe sur l'année 2022 /2023 à la résistance non-violente par une équipe belge (contacts pris avec l'équipe d'unité similaire qui a déjà

bénéficiée de cette formation en 2021, comme alternative à l'isolement et la contention pour les mineurs).