



Suivi triennal des recommandations du CGLPL (2022) Centre hospitalier d'Erstein (Bas-Rhin) Visite du 1er au 5 avril 2019 (1ère visite)

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a relevé 6 bonnes pratiques et émis 37 recommandations parmi lesquelles 15 ont été prises en compte.

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

1. BONNES PRATIQUES

Les soignants peuvent bénéficier d'une formation de cinq jours sur le thème de la sexualité en institution.

SITUATION EN 2022 SANTE

Depuis 2019, au vu de la crise sanitaire, les formations ont été restreintes. Cependant le sujet de la sexualité reste important et une nouvelle formation est prévue au plan de formation 2023 (2 jours + 1 jour). De plus, un programme à destination de l'unité Jeunes Adultes portant sur l'éducation à la vie affective et sexuelle a été construit et sera déployé sur l'année 2023.

Plusieurs unités de vie mettent à la disposition des soignants et des patients des dépliants réalisés par l'organisme public « Psycom » qui détaillent de façon très claire et par thème toutes les informations concernant les spécificités des soins sans consentement.

SITUATION EN 2022 SANTE

Le format des dépliants a changé mais l'organisme, partenaire privilégié des unités, reste « Psycom » pour diffuser les informations aux usagers concernant les spécificités des soins sans consentement mais également pour d'autres thèmes importants dans la prise en soin et l'éducation thérapeutique du patient.

Les appels téléphoniques sont gratuits ; les patients peuvent remettre leur courrier à envoyer sans l'avoir affranchi.

SITUATION EN 2022 SANTE

Oui, appels téléphoniques et envoi du courrier gratuits.

Les patients ont un accès gratuit à la Wifi.

SITUATION EN 2022 SANTE

Accès gratuit de la Wifi pour les patients, via le fournisseur d'accès UCOPIA. Le service est proposé à l'admission et le patient est accompagné par les soignants, s'il ne peut faire la démarche tout seul.

La question de la sexualité est prise en compte. Une véritable information est donnée aux patients et les personnes vulnérables font l'objet d'une prise en charge réelle de la part des équipes soignantes.

SITUATION EN 2022 SANTE

Des actions de communication sont faites dans l'établissement, avec notamment une action dans le cadre du festival Senti'Mental : le 30 septembre 2022 un spectacle de Marcel Nu, militant pour la liberté sexuelle pour tous.

L'hôpital est doté d'une unité de réinsertion professionnelle qui accueille des patients en extra mais aussi en intra, dont l'objectif principal est le retour à l'emploi. Dépendant du PEMSS, il n'accueille aujourd'hui que des patients de ce pôle, dont certains en soins sans consentement. Le dispositif pourrait être développé et étendu à l'autre pôle.

SITUATION EN 2022 SANTE

Le dispositif de réinsertion professionnelle de l'hôpital a été reconsidéré sur la base de la participation depuis 2020 du CHE au sein du Centre support d'Alsace de Réhabilitation psychosociale (CURE Alsace) qui associe les trois établissements psychiatriques présents sur l'Eurométropole strasbourgeoise (CHU Strasbourg, CH Erstein, EPSAN Brumath). Le centre support développe pour les personnes atteintes de handicap psychique, sur l'Eurométropole, une filière de réhabilitation structurée avec évaluation psychiatrique et fonctionnelle, associée aux pratiques de réhabilitation psychiatrique (ETP, remédiation cognitive, entraînement aux habilités sociales). Depuis 2021, dans le cadre transfrontalier, et sur la base d'une convention passée avec nos partenaires allemands, un certain nombre de patients suivis par les trois hôpitaux psychiatriques ont pu bénéficier d'une orientation vers un dispositif spécifique modélisé en Allemagne (dénommé RPK pour), sur les sites de Karlsbad et de Albrück. Une extension de cette offre de réhabilitation par le travail vient de faire l'objet d'un dépôt de candidature auprès d'Interreg, projet associant les partenaires institutionnels transfrontaliers de la réhabilitation psychosociale et mobilisant des fonds européens dédiés.

2. RECOMMANDATIONS

2.1 OBJECTIFS ET MOYENS DE L'ETABLISSEMENT

Les effectifs des médecins psychiatres et généralistes doivent être abondés à hauteur de l'autorisation budgétaire. Un plan de recrutement doit être conçu pour anticiper les nombreux départs en retraite à venir dans les prochaines années.

SITUATION EN 2022 SANTE

Travail en cours médecin/direction sur la gestion prévisionnelle des emplois médicaux. Une commission de l'attractivité médicale a été mise en œuvre en juillet 2021. Cette commission a procédé à la définition d'un plan d'actions (en cours de mise en œuvre).

2.2 L'INFORMATION DES PATIENTS SUR LEURS DROITS

L'hôpital doit engager une réflexion sur les raisons du nombre important de soins pour péril imminent, en lien avec les HUS et le CH de Sélestat, leurs services d'urgence étant à l'origine de ces demandes. Cette réflexion devrait intégrer les moyens de remédier à cette situation.

OBSERVATIONS IMMEDIATES SANTE

L'ARS Grand Est est particulièrement sensible à cet élément et veillera à l'amélioration du respect des droits et des libertés des patients.

SITUATION EN 2022 SANTE

Point mis à l'ordre du jour de la prochaine réunion du comité stratégique psychiatrique du GHT Basse Alsace Sud Moselle.

Une décision de placement en soins sans consentement doit être signée et notifiée au patient concerné le jour de son admission, y compris les jours non ouvrés. L'établissement doit cesser d'antidater les décisions qui concernent les patients admis le week-end.

SITUATION EN 2022 SANTE

Le fonctionnement de la garde administrative a été revu afin de prévoir un passage de directeur de garde quotidiennement les week-end et jours fériés. Les documents idoines sont préparés par le bureau des entrées. Depuis le passage du CGLPL, les notifications de SSC en intra sont faites en temps réel.

Les patients protégés qui ne sont pas autorisés à sortir de l'hôpital devraient pouvoir récupérer plus facilement leur argent. Un travail avec les organismes de protection doit se poursuivre afin d'améliorer la prise en charge quotidienne des personnes protégées.

SITUATION EN 2022 SANTE

Poursuite compliquée du travail avec les tuteurs. Etant donné leur charge de travail, les tuteurs ne peuvent accéder à notre demande.

2.3 LE CONTRÔLE DES DROITS DES PATIENTS

Un patient convoqué devant le JLD doit être parfaitement informé de l'objet de cette audience, du rôle du JLD, du lieu où elle doit se tenir, de la présence d'un avocat, des conditions de son transport. La seule remise de la convocation ne saurait suffire à assurer cette information.

SITUATION EN 2022 SANTE

La traçabilité de l'information donnée au patient est désormais formalisée dans le dossier patient dans une cible spécifique.

Les difficultés liées à l'éloignement géographique des audiences du JLD ne doivent pas conduire à une systématisation de certificats d'inaptitude au transport. Les droits du patient doivent primer sur ces contraintes organisationnelles.

SITUATION EN 2022 SANTE

Les remarques du CGLPL ont été prises en compte. Cependant au vu des difficultés de recrutement et de l'absentéisme depuis la crise sanitaire Covid, la recommandation est difficile à appliquer.

Toutes les décisions d'admission en SSC, de prolongations de séjour en hospitalisation complète doivent être notifiées aux patients ; leurs droits doivent également leur être systématiquement notifiés à chaque fois.

SITUATION EN 2022 SANTE

Depuis le passage du CGLPL, la décision d'admission, les droits et voies de recours sont notifiés au patient.

C'est dans le seul registre de la loi que les mentions et documents prévus par le code de la santé publique doivent figurer, un nouveau feuillet dans le registre en cours devant être ouvert en cas d'épuisement de l'espace réservé pour un patient.

SITUATION EN 2022 SANTE

La recommandation est compliquée à mettre en œuvre du fait d'un manque de place. L'établissement réfléchit à la dématérialisation du registre de la loi.

2.4 LES RESTRICTIONS AUX LIBERTES INDIVIDUELLES

Une réflexion doit être menée sur l'opportunité des interventions effectuées par l'équipe « accueil et sécurité ». Par ailleurs, l'intervention physique auprès d'un patient doit être réalisée exclusivement par du personnel soignant et jamais par des agents de sécurité.

OBSERVATIONS IMMEDIATES SANTE

L'ARS Grand Est a été informée de ces points et s'est engagée à accompagner l'établissement afin d'apporter toutes les corrections nécessaires, en mettant à profit la finalisation du projet d'établissement en cours.

SITUATION EN 2022 SANTE

Mise à jour de la procédure « soin en isolement ». Relance du projet isolement / contention / apaisement avec pour objectif de reprendre le travail initié en 2020 en évaluant la mise en œuvre actuelle et reposant sur le principe énoncé par le contrôleur général des lieux de privation de libertés.

Un groupe de travail pluri professionnel (directeur des soins, cadres de pôles, cadres, infirmiers et psychologues) s'est réuni et a défini la réorganisation du SOIN en isolement. Cette organisation prévoit une prise en soin en isolement coordonnée par trois soignants (hommes/femmes), émanant des trois unités du NBH. Cette équipe dédiée renforcée par un 4ème équipier doit permettre de fonctionner en binôme, à 3 ou à 4 en regard de la clinique et des évaluations soignantes. Le recours à l'Equipe Accueil Sécurité n'est pas interdit, mais doit être mis en œuvre dans le cadre d'une évaluation soignante basée sur la clinique et le bon sens. Une maquette organisation présente les synoptiques des tâches des quatre soignants sur leur poste de travail. Cette maquette a été validée par le groupe de travail. Une première évaluation de cette organisation a été faite en mai 2020. La situation sanitaire a retardé les évaluations suivantes. Un nouveau groupe de travail est initié et se réunira sur le dernier trimestre 2022.

Les patients en soins sans consentement doivent pouvoir être admis dans des unités ouvertes dès lors que leur état le permet.

SITUATION EN 2022 SANTE

La recommandation a été mise en œuvre à l'issue de la visite dans la mesure du possible au regard des places disponibles.

2.5 LES CONDITIONS DE VIE

Le fait de ne jamais permettre aux patients d'ouvrir eux-mêmes la fenêtre de leur chambre constitue une forme de privation de liberté. L'hôpital doit mettre en œuvre un nouveau dispositif d'ouverture des fenêtres.

SITUATION EN 2022 SANTE

La recommandation a été mise en œuvre à l'issue de la visite (désormais les fenêtres peuvent être ouvertes grâce à la pose d'entrebailleurs).

Les patients du DIP ne peuvent conserver leur clef de placard. Cette interdiction ne saurait être absolue : elle doit être au contraire justifiée par des considérations relatives à l'état du patient et être réévaluée régulièrement, au cas par cas.

SITUATION EN 2022 SANTE

Depuis le 1er octobre 2019, tous les patients autonomes bénéficient d'un badge individuel leur permettant d'accéder à leur chambre et une clé pour leur armoire (individuelle).

Face à la sur-occupation, l'hôpital doit trouver des solutions qui ne pénalisent pas les patients déjà hébergés.

SITUATION EN 2022 SANTE

Une procédure de gestion des lits a été validée au CHE.

Il s'agissait :

- D'assurer quotidiennement l'optimisation du parcours patient et la rationalisation de la gestion des lits de l'établissement. Promouvoir une fluidité dans la trajectoire de prise en charge des patients en intra hospitalier.
- De faire face à l'augmentation du flux entrant en matière de demande d'hospitalisation complète. Assurer la détection précoce des tensions en matière d'affluence, de carence de lits, de solutions alternatives.
- De définir des seuils et indicateurs permettant de mettre en œuvre des solutions graduées en matière de capacité de lits supplémentaires.
- D'anticiper les organisations à mettre en œuvre en fonction des seuils d'alerte.
- D'optimiser les outils de gestion des lits existants en faisant preuve de rigueur dans leurs mises à jour.

Le mode de veille est confié au BAI pour la coordination.

La décision de déclenchement en mode adapté s'appuie sur des indicateurs mesurés et sur l'analyse de la situation constatée. Elle permet la mobilisation de lits supplémentaires lors du constat d'une tension par carence de lits selon de schéma suivant :

1er Niveau :

- Installation de 6 lits supplémentaires (saisonniers) de 1er niveau dans les unités (1lit à Olympe de Gouges jeunes adultes ; 2 lits à Camille Claudel ; 2 lits à Léonard de Vinci ; 1 lit au Département Intersectoriel de Psychogériatrie B).

2ème Niveau :

- Installation de 6 lits supplémentaires de 2ème niveau dans les unités (1 lit à Olympe de Gouges jeunes adultes : en espace apaisement n°249 ; 1 lit à Simone Weil fermé : en espace apaisement n°449 ; 1 lit à Simone Weil ouvert : en pièce n°465 ; 1 lit à Victor Hugo fermé : en espace apaisement n°359 ; 1 lit à Victor Hugo ouvert : en espace apaisement n°353 ; 1 lit au Département Intersectoriel de Psychogériatrie A : en espace d'apaisement).

Ces lits sont déployés au fur et à mesure des besoins et sont désinstallés dès qu'ils ne sont plus occupés

Le mode adapté se décline ainsi en trois niveaux : ALERTE, TENSION, SATURATION.

Cette procédure est à évaluer et à réajuster en regard de plusieurs facteurs :

- L'utilisation des chambres d'apaisement qui ont été aménagées pour,
 - permettre aux patients de prévenir leurs moments de violence, lorsque des tensions internes apparaissent.
 - Limiter autant que possible le recours aux mesures de contention et d'isolement.

→ La tension majeure sur les effectifs soignants, la problématique de recrutement infirmier et la difficulté à maintenir une continuité, une qualité et une sécurité dans les soins.

2.6 LES SOINS

Chaque unité de soins doit se doter d'un projet de service précisant l'organisation et le fonctionnement de celle-ci ainsi que son articulation avec le pôle de référence. Si une latitude est laissée aux unités quant à certaines modalités d'organisation, les règles ayant un impact sur la prise en charge des patients doivent être initiées par la direction du pôle et évaluées. Les pôles doivent se doter d'un même document cadre précisant notamment l'articulation entre le pôle et les structures qui lui sont rattachées.

OBSERVATIONS IMMEDIATES SANTE

L'ARS Grand Est a été informée de ces points et s'est engagée à accompagner l'établissement afin d'apporter toutes les corrections nécessaires, en mettant à profit la finalisation du projet d'établissement en cours.

SITUATION EN 2022 SANTE

Suite à la nomination des médecins chef de service applicable au 1er septembre 2022, un travail de rédaction du projet de service est en cours (par les cadres) avec un rendu attendu au 31 décembre 2022. Le projet sera construit en équipe pluri-disciplinaire et inclura :

- Une présentation de l'unité
- Les valeurs qui fédèrent l'équipe
- L'organisation en place avec les ressources disponibles et la répartition des tâches, les compétences, connaissances particulières requises, et les modalités de coordination.
- Les prises en charge avec les populations spécifiques accueillies et le parcours de soin.

L'hôpital doit revoir les modalités d'affectation et la présence des praticiens hospitaliers au sein des unités de soins, l'objectif étant d'assurer une couverture médicale sur l'ensemble de la journée. Une réflexion sur l'organisation de la garde de nuit et des astreintes doit être conduite concomitamment, le relevé d'activité de celles-ci étant indispensable à ce travail.

SITUATION EN 2022 SANTE

Cette recommandation s'inscrit dans le cadre des orientations du projet d'établissement. Les médecins chef de service sont garants de la continuité des soins dans leur service. Un tableau de services et un planning hebdomadaire de la présence médicale sont élaborés.

Le constat assez fréquent des écarts observés entre les objectifs figurant dans les contrats de pôle, les rapports annuels d'activité de ceux-ci et les pratiques des unités interrogent sur les

modalités de mise en œuvre de ces objectifs, leur suivi, leur évaluation et sur l'implication de l'ensemble des personnels soignant et médicaux. La participation de l'ensemble du personnel à cette démarche est essentielle pour sa réussite et doit être prise en compte pour les bilans 2019 et les annexes aux contrats de pôle de 2020.

SITUATION EN 2022 SANTE

→ Evaluation infra-annuelle en juin/juillet et évaluation annuelle fin décembre. Mise en place de directeurs référents par pôle (mars 2022).

→ Participation au bureau de pôle des directeurs référents et implication de l'équipe qualité avec un référent qualité par pôle.

2.7 LE RESPECT DE L'INTEGRITE DES PERSONNES

Les mesures de contention concernant les patients relevant de la psychiatrie admis aux urgences des HUS et du CH de Sélestat ne sont pas tracées. Une réflexion doit être engagée entre le CH d'Erstein, le CH de Sélestat et les HUS afin que ces mesures soient connues à l'arrivée du patient à Erstein, et, le cas échéant, intégrées au registre d'isolement et de contention du CH d'Erstein.

SITUATION EN 2022 SANTE

Recommandation difficile à mettre en œuvre : l'information n'est pas transmise par les établissements adresseurs, de surcroît nos logiciels sont différents.

L'architecture et la configuration des chambres et secteurs d'isolement doivent être revues. L'intimité et la dignité des patients doivent y être respectées.

SITUATION EN 2022 SANTE

Etude en cours sur la faisabilité d'adapter l'architecture des chambres d'isolement afin de garantir l'intimité du patient pris en soin dans cet espace.

Les mesures d'isolement et de contention doivent être justifiées sur le plan clinique, mieux limitées dans le temps, régulièrement réévaluées et, le cas échéant, renouvelées dans le respect des délais légaux. Au regard des dysfonctionnements observés, l'hôpital doit définir une politique pour limiter le recours à ces pratiques et rédiger un document précisant les objectifs à court et moyen terme et les indicateurs de suivi de ceux-ci. Ce document doit être soumis à la commission médicale d'établissement et au conseil de surveillance.

OBSERVATIONS IMMEDIATES SANTE

L'ARS Grand Est a été informée de ces points et s'est engagée à accompagner l'établissement afin d'apporter toutes les corrections nécessaires, en mettant à profit la finalisation du projet d'établissement en cours.

SITUATION EN 2022 SANTE

- Présentation mensuelle en CME des résultats de l'audit « isolement/contention » avec une réflexion collégiale autour des axes d'amélioration à mettre en œuvre.
- La politique d'isolement et contention est revue annuellement.
- Mise en place en octobre 2022 d'un groupe de réflexion pluri-professionnelle (psychiatre, soignants, patientèle, services techniques).
- Les protocoles de prescription et de suivi de l'isolement ont été renforcés par la loi 2022-46 du 22 janvier 2022 et le décret 2022-419 du 23 mars 2022.

Les équipes de sécurité ne doivent pas intervenir par principe dans le cadre de mesures d'isolement. Ils ne doivent être sollicités qu'au cas par cas, pour prêter main-forte aux soignants qui feraient face à une très forte agressivité des patients, en chambre d'isolement ou ailleurs. Les procédures d'isolement et de contention doivent être actualisées en ce sens ainsi que les fiches de décision initiale et de renouvellement de ces mesures.

OBSERVATIONS IMMEDIATES SANTE

L'ARS Grand Est a été informée de ces points et s'est engagée à accompagner l'établissement afin d'apporter toutes les corrections nécessaires, en mettant à profit la finalisation du projet d'établissement en cours.

SITUATION EN 2022 SANTE

- Mise à jour de la procédure « soin en isolement ».
- Le recours à l'Equipe Accueil Sécurité n'est pas interdit, mais doit être mis en œuvre dans le cadre d'une évaluation soignante basée sur la clinique et le bon sens.

Le placement en chambre d'isolement pendant plus de douze heures de patients en soins libres doit cesser immédiatement. Si, à titre exceptionnel, le maintien de la mesure est jugé nécessaire au-delà de cette durée, une décision de placement en soins sans consentement doit être prise par le directeur. Plus généralement, l'hôpital doit analyser les raisons conduisant à placer en isolement autant de patients en soins libres et les moyens d'y remédier. Cette réflexion devra s'intégrer dans celle plus générale de la politique à définir pour limiter le recours à ces pratiques en très nette hausse actuellement.

OBSERVATIONS IMMEDIATES SANTE

L'ARS Grand Est est particulièrement sensible à ces éléments et veillera à l'amélioration du respect des et des libertés des patients ainsi que de l'information sur leurs droits.

SITUATION EN 2022 SANTE

Poursuite de l'audit mensuel, avec vérification des indicateurs. Suivi et alerte mis en place. Vigilance du Bureau Accueil Infirmier dans la gestion de ces situations. Pas de placement en chambre d'isolement, de +12h, de patient en soin libre, n'a été constaté sur les deux dernières années.

Le statut des chambres d'apaisement doit être clarifié. Leur mobilier doit être adapté à leur objectif.

SITUATION EN 2022 SANTE

→ Six chambres d'apaisement ont été équipées en 2021 en psychiatrie d'admission adulte (trois chambres ont été équipées de façon optimale (elles donnent la possibilité de regarder des vidéos à thèmes apaisants, de lire, d'écouter de la musique. Y sont mis à disposition des objets qui aident à lutter contre le stress : balle antistress, couvertures lestées, couvertures de différentes textures et épaisseurs, kit de massage des mains...) et trois chambres ont été équipées de façon minimaliste).

→ Au regard de l'évaluation faite et des impacts positifs, un projet AMI a été déposé afin d'harmoniser les équipements des trois chambres d'apaisement basiques + une chambre d'apaisement en psychiatrie de la personne âgée + 2 chariots Snoezelen pour la filière adolescents et jeunes adultes (12/25 ans) et l'unité Jules Verne (accueillant des patients souffrant de troubles psychiatriques avec une forte orientation médico-sociale de type MAS).

→ Recrutement sur enveloppe ARS de deux éducateurs spécialisés en unité transversale avec pour mission de proposer des activités afin de prévenir les situations à risque et de réguler les tensions dans les unités ayant un impact de réduire les mesures de libertés. Le recrutement effectif aura lieu au dernier trimestre 2022.

Si la violence des patients contre le personnel semble correctement évaluée, l'hôpital doit se doter d'outils pour mesurer les différentes situations mettant en insécurité les patients (agressions entre eux, vols, pressions diverses, etc.). Par ailleurs, l'analyse demeure limitée en la matière : il semble nécessaire de concevoir et mettre en œuvre un plan de prévention permettant de mieux appréhender les phénomènes de violence, comprendre leur évolution et les prévenir plus efficacement.

SITUATION EN 2022 SANTE

→ Sensibilisation des soignants sur la violence avec incitation à la déclaration des événements indésirables en lien avec l'hétéroagressivité et toutes situations mettant en insécurité les patients (agressions entre eux, vols, pressions diverses ...).

→ Analyse à posteriori des événements indésirables (réunions mensuelles).

Organisation de REX et/ou RMM avec les équipes concernées.

→ En avril 2022, la DGOS a confirmé la déclaration systématique d'évènements indésirables en lien avec de l'hétéroagressivité.

→ Présentation et adoption en CHSCT d'une procédure de dépôt de plainte par le CH Erstein en cas d'agression d'un agent.

3. RECOMMANDATIONS PRISES EN COMPTE

La formation des soignants nouvellement affectés au CH d'Erstein doit être réinvestie, en particulier à destination de ceux qui n'ont jamais exercé en psychiatrie auparavant. Par

ailleurs, la supervision, individuelle et collective, doit être développée pour permettre aux soignants d'exprimer les difficultés rencontrées dans leur exercice professionnel, et les dépasser.

SITUATION EN 2022 SANTE

Le plan de formations et de DPC prévoit d'inscrire les axes institutionnels suivants, avec priorité donnée aux professionnels n'ayant jamais exercé en psychiatrie :

- Formation à la prévention des violences : OMEGA
2019 : 15 agents formés – 2021 : 47 - 2022 : 11
- Consolidation des savoirs en psychiatrie
2021 : 31 agents formés – 2022 : 7
- Entretien infirmier
2020 : 7 agents formés – 2021 : 29 – 2022 : 8
- Evaluation du risque suicidaire
2019 : 3 agents formés – 2020 : 18 – 2021 : 40 – 2022 : 10

Ces formations seront reconduites en 2023.

De plus, des formations « flash urgence » composés de modules traitant la désobstruction des voies aéro-pharyngées, la réanimation cardiopulmonaire, la pose de voies veineuses périphériques et la gestion du chariot d'urgence, ont été déployées depuis 2021 et reconduites en 2023.

Un module de formation flash « gestion de la crise psychiatrique » est en cours de construction (évaluation de la crise suicidaire, posture du soignant, mise en place de contention ...) et sera mis en œuvre en 2023.

Le recueil d'éventuelles observations du patient sur les décisions prononçant le maintien des soins sans consentement ou définissant le projet de prise en charge doit être formalisé et tracé.

SITUATION EN 2022 SANTE

Une notification de décision de placement est transmise au patient et est signée par le patient. Les observations sont consignées sur le document.

Dans chaque unité, un exemplaire du livret d'accueil doit être remis à tous les patients au moment de leur admission. Celui-ci doit faire mention du CGLPL parmi les autorités chargées du contrôle des établissements psychiatriques et préciser son adresse.

SITUATION EN 2022 SANTE

Le livret d'accueil est remis à l'admission des patients.
Les mentions concernant le CGLPL ont été intégrées au livret d'accueil.

Les personnes de confiance doivent être avisées de leur désignation. Elles doivent être informées de la portée de celle-ci et mises en mesure de refuser, le cas échéant, à l'aide d'un formulaire que le centre hospitalier doit leur transmettre.

SITUATION EN 2022 SANTE

La procédure de remplissage a été mise à jour et un formulaire concernant la personne de confiance a été établi.

Il est nécessaire que le centre hospitalier protocolise la question de la confidentialité de la présence d'un patient. Une alerte doit être mise en place pour le standard téléphonique. La question doit être posée systématiquement à tout arrivant, et doit figurer sur la check-list d'arrivée.

SITUATION EN 2022 SANTE

Un document de non divulgation de la présence d'un patient a été rédigé et mis en application.

Un avenant à la convention entre le tribunal de grande instance et le centre hospitalier doit prendre en compte la modification des horaires des audiences du JLD.

SITUATION EN 2022 SANTE

La direction a adressé un courrier au JLD.

Le certificat médical des soixante-douze heures ne doit pas intégrer l'avis motivé, le certificat d'aptitude à l'audience et le certificat d'aptitude au transport. Ces trois derniers avis doivent être émis beaucoup plus tard, un peu en amont de l'audience devant le JLD mais en aucun cas une semaine auparavant.

SITUATION EN 2022 SANTE

La recommandation est mise en œuvre depuis septembre 2019.

La mention de la notification des décisions d'admission ou de maintien en hospitalisation complète doit être portée dans le registre. De même doit être renseignée la date de la notification des droits.

SITUATION EN 2022 SANTE

La recommandation a été mise en œuvre depuis la visite du CGLPL.

Le collège des professionnels de santé doit se réunir quand la loi le prévoit. Il doit être entendu après avoir été informé de l'objet de cette réunion et doit pouvoir faire des observations lesquelles doivent être recueillies.

SITUATION EN 2022 SANTE

Le dispositif d'organisation du collège prévoit :

- les convocations sont transmises aux professionnels concernés, la planification des collèges est faite par les secrétariats pour une meilleure organisation (le vendredi à l'issue de la réunion de pôle par ex) avec traçabilité dans les dossiers et registre de la loi.

A ce stade le dispositif est défaillant au CH Erstein, le point sera traité au directoire du 04 octobre 2022.

Le projet de séparation des unités d'admission en deux secteurs, l'un fermé, l'autre ouvert, prévoit de placer systématiquement les patients en SSC dans le secteur fermé. Cette répartition ne devrait pas se faire selon le statut mais selon la pathologie du patient.

SITUATION EN 2022 SANTE

La recommandation a été mise en œuvre à l'issue de la visite dans la mesure du possible au regard des places disponibles.

Les patients du DIP ne peuvent conserver leur clef de placard. Cette interdiction ne saurait être absolue : elle doit être au contraire justifiée par des considérations relatives à l'état du patient et être réévaluée régulièrement, au cas par cas.

SITUATION EN 2022 SANTE

Depuis le 1er octobre 2019, tous les patients autonomes bénéficient d'un badge individuel leur permettant d'accéder à leur chambre et une clé pour leur armoire (individuelle).

L'accès aux soins somatiques des patients hospitalisés en psychiatrie doit être amélioré. Un suivi médical au sein des unités de soins – en dehors des demandes ponctuelles et des urgences – et un examen médical systématique de tout patient relevant d'une décision d'isolement ou de contention doivent être mis en œuvre sans délai. Toutes les activités de soin de cette unité doivent être colligées tant en interne qu'en externe.

SITUATION EN 2022 SANTE

Le projet d'établissement 2021-2026 prévoit une prise en charge somatique renforcée :

- une organisation des soins somatiques a été mise en place par unité (objectifs : le suivi somatique de toutes les admissions avec un focus sur le cardiovasculaire, le suivi somatique des personnes en isolement, et le suivi somatique des personnes hospitalisés au long court en terme de prévention et d'éducation à la santé).

- pôle de pratiques de soins intégrés en intersectoriel a été mis en place pour garantir une égalité d'accès à la plateforme pour tous les usagers (spécialités, somatiques, addictologie, réhabilitation, Rtms, ATISE).

La convention entre le CH d'Erstein et les HUS doit être évaluée et actualisée, tenant compte des observations déjà formulées dans le rapport du CGLPL relatif à sa visite des HUS en septembre 2016.

SITUATION EN 2022 SANTE

La renégociation de la convention sur les urgences psychiatriques est toujours en cours entre les deux établissements (réunion le 06 juillet 2022).

Le CHE doit mettre en place un programme d'information et de formation des personnels soignants et médicaux aux pratiques d'isolement et de contention. Ces formations doivent revêtir un caractère obligatoire.

SITUATION EN 2022 SANTE

→ Une formation à l'utilisation des contentions a été dispensée :

- en 2019 : 64 agents formés
- en 2021 : 27 agents formés

→ Un module de formation flash « gestion de la crise psychiatrique » est en cours de construction (évaluation de la crise suicidaire, posture du soignant, mise en place de contention ...) et sera mis en œuvre en 2023.

Le comité local d'éthique, en mesure d'émettre des avis éclairés sur des situations concrètes ou des projets qui lui sont présentés, doit reprendre son action.

SITUATION EN 2022 SANTE

Le comité local d'éthique est en cours de reconstitution suite à des départs à la retraite.