



## **Suivi triennal des recommandations du CGLPL (2022)**

### **Etablissement public de santé mentale de la Marne à Châlons-en-Champagne (Marne)**

### **Visite du 3 au 7 juin 2019 (1<sup>ère</sup> visite)**

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a relevé 4 bonnes pratiques et émis 23 recommandations parmi lesquelles 13 ont été prises en compte.

Le rapport de visite a été transmis au ministre de la Santé, ses réponses sont reproduites ci-dessous.

#### **1. BONNES PRATIQUES**

Le rythme de 7 heures 40 minutes par jour travaillé et le bénéfice d'un week-end disponible sur deux concilient les équilibres personnels et les impératifs du service.

##### **SITUATION EN 2022 SANTE**

Bonne pratique relevant de l'accord RTT, maintenue et sécurisée : Une procédure d'élaboration des plannings soignants a été élaborée en 2019 afin de sécuriser la planification des rythmes et horaires de travail. Des audits internes sont trimestriellement effectués par un cadre de santé référent du logiciel de gestion du temps de travail.

Les questionnaires de satisfaction des unités de court séjour sont exploités et des axes de travail dégagés selon une méthodologie affichée.

##### **SITUATION EN 2022 SANTE**

Bonne pratique maintenue.

Les patients majeurs protégés ou vulnérables peuvent, via leur compte à la banque des patients, faire dresser une facture auprès de la cafétéria, cette facture est ensuite transmise directement à la banque qui prélèvera la somme dépensée. Cette procédure évite aux patients la possession d'espèces avec le risque de perte ou de vol.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

Bonne pratique maintenue mais la portée en est atténuée en lien avec les restrictions liées à l'épidémie de COVID-19

La présence du personnel de l'unité intersectorielle de sociothérapie (UIS) aux côtés du personnel soignant des unités lors des synthèses sur les patients enrichit les prises en charge.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

Bonne pratique maintenue : une procédure d'admission à l'UIS est mise en œuvre afin de répondre aux besoins de prise en charge socio thérapeutique des patients orientés par les unités d'hospitalisation. Les relations UIS / unités et les synthèses régulières permettent la coordination des actions auprès du patient.

## 2. RECOMMANDATIONS

### 2.1 LA POLITIQUE DE L'ETABLISSEMENT

Pour le personnel médical et pour le personnel non médical, une supervision de groupe et la possibilité de supervision individuelle par des intervenants extérieurs à l'EPSMM doivent être mises en place.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

La possibilité d'une supervision par des intervenants extérieurs est en place.

### 2.2 LES MODALITES DE CONNAISSANCE ET D'EXERCICE DES DROITS DES PATIENTS

La responsabilité de notifier les décisions prises dans le cadre des soins sans consentement étant confiée aux infirmiers, ces derniers doivent tous pouvoir bénéficier d'une formation juridique adaptée, notamment dans le cadre de leur formation continue obligatoire.

#### OBSERVATIONS IMMEDIATES SANTE

L'ARS Grand Est est très attentive au respect de ces exigences, étant notamment en charge de la gestion des soins sans consentement. Elle accompagnera l'établissement dans la mise en conformité de ses pratiques relatives aux hospitalisations sous contrainte.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

L'établissement conçoit une formation sur les droits des patients incluant les spécificités des soins sans consentements et des notifications associées.

Tous les agents doivent avoir la possibilité d'accéder à ENNOV pour signaler des événements indésirables (EI). La possibilité de procéder à des signalements de façon anonyme doit être ouverte. Le personnel non médical doit pouvoir accéder au bilan annuel des événements indésirables de l'EPSMM, bilan comportant ceux des pôles et des unités.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

Tous les agents ont accès à Ennov pour signaler des EI.

Le signalement anonyme n'est pas recommandé. Une charte d'incitation au signalement des EI a été signée et renouvelée par la nouvelle gouvernance de l'établissement. Elle précise que l'établissement s'engage à ne pas mener d'enquête administrative ou disciplinaire sur une personne ayant déclaré un EI, sauf manquement délibéré ou répété à une règle de sécurité.

### 2.3 LE CONTRÔLE DES DROITS DES PATIENTS

La salle utilisée pour les audiences du juge des libertés et de la détention et la salle d'attente pour les patients et les soignants doivent être déplacées dans un autre bâtiment pour un meilleur confort matériel de tous.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

Madame la Présidente du TJ de Chalons en Champagne a indiqué que la salle était très adaptée.

### 2.4 LES RESTRICTIONS AUX LIBERTES INDIVIDUELLES

Les restrictions pour les personnes en soins libres ne doivent être qu'exceptionnelles et, comme pour les personnes en soins sans consentement, strictement justifiées par leur seul état clinique. Une réflexion doit être conduite afin d'ouvrir l'ensemble des unités.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

Les unités ont été ouvertes, puis fermées en application des recommandations liées à la gestion du risque épidémique Covid- 19. La réouverture des unités (induite par la gestion du COVID) est en cours de déploiement. Dorénavant toutes les unités d'admission de psychiatrie générale sont "par principe" ouvertes. Les unités de moyen et long séjour (patients sans consentement et/ou patients avec des pathologies lourdes et invalidantes) font l'objet d'une réflexion et de projet spécifique avec pour objectif d'allier sécurité des soins et liberté d'aller et venir.

La politique de réduction des pratiques d'isolement et de contention à l'EPSM de la Marne a été rédigée et validée en CME en décembre 2019. Cette politique a été mise à jour en janvier 2021 suite aux dernières décisions de la Haute Autorité de Santé (visite de suivi de

mars 2020) et évolutions législatives (Décembre 2020). Cette politique est intégrée au projet d'établissement. Elle porte 2 objectifs principaux :

- Développer une culture de réduction des pratiques d'isolement et de contention
- Faire de l'isolement et de la contention des pratiques de dernier recours.

Ces objectifs sont déclinés en plusieurs thématiques : les mesures alternatives à l'isolement, l'espace d'isolement, les populations spécifiques, une gestion documentaire spécifique, un accompagnement des professionnels, une évaluation structurée des pratiques d'isolement et de contention et une communication.

Dans les unités de soins prolongés, les patients placés dans les chambres « sécurisées » subissent une atteinte importante de leur liberté d'aller et de venir. Les conditions d'affectation et de gestion de ces chambres sont à revoir.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

L'isolement n'est pratiqué que conformément à la loi, dans des espaces dédiés.

### 2.5 L'ACCES AUX SOINS

Les autorisations de sortie dans le parc pour les patients en soins sans consentement ne doivent relever que de la décision du médecin psychiatre traitant.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

La remarque n'est pas juridiquement étayée. Fournir tout document témoignant de l'absence de responsabilité du directeur en cas de fugue d'un patient en soins sans consentement lors d'une sortie dans le parc.

Une présence médicale quotidienne au cours des horaires d'ouverture de l'unité de soins doit être assurée.

Le médecin généraliste doit être immédiatement informé de toute décision d'isolement et de contention et effectuer un examen somatique dans la première heure afin d'évaluer les contre-indications puis assurer un suivi durant toute la durée de la mesure.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

Situation identique à celle de 2019. L'établissement s'en tient aux recommandations de la HAS portant sur l'isolement et la contention Le service de médecine générale a effectivement ouvert.

## 2.6 L'ISOLEMENT ET LA CONTENTION

Les décisions de mise en isolement doivent être prises par un médecin psychiatre conformément à l'article L. 3222-5-1 du Code de la santé publique. La mesure doit être réévaluée après 12 heures, puis toutes les 24 heures par un psychiatre.

### OBSERVATIONS IMMEDIATES SANTE

L'ARS Grand Est est très attentive au respect de ces exigences, étant notamment en charge de la gestion des soins sans consentement. Elle accompagnera l'établissement dans la mise en conformité de ses pratiques relatives aux hospitalisations sous contrainte.

### SITUATION EN 2022 SANTE

La remarque est obsolète au regard des changements récents du droit en la matière.

La réglementation récente est respectée, sous le contrôle du JLD.

## 2.7 LES PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES

Conformément aux dispositions légales, le placement en chambre d'isolement des patients détenus doit être une pratique de dernier recours et ces personnes doivent être hospitalisées dans les mêmes conditions que tout autre patient.

### SITUATION EN 2022 SANTE

Réponse 29/10/2019 : Les admissions de patients détenus à l'EPSMM ne se font qu'en cas d'urgence ou d'absence de place disponible à l'UHSA de Nancy.

Ils bénéficient de la prise en charge adaptée à leur état clinique sur prescription médicale. Les différentes décisions médicales sont prises conformément à l'article L3222-5-1. Ces dernières font l'objet d'un contrôle obligatoire par le juge des libertés et de la détention depuis la dernière réforme en 2022.

Il serait utile de transmettre à l'établissement tout document précisant la responsabilité du directeur ou du médecin prescripteur en cas de fugue d'un détenu hospitalisé.

## 3. RECOMMANDATIONS PRISES EN COMPTE

Des dispositions doivent être prises pour faire face au déclin de la démographie médicale, notamment pour la psychiatrie infanto-juvénile et le pôle de Châlons-en-Champagne.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

L'affectation des médecins est assurée par le centre national de gestion.

Le nombre de médecin formé est déterminé par le gouvernement.

Face à l'absence de candidat sur les postes régulièrement publiés, l'établissement a fermé une unité d'admission en 2021 et initié un projet de renforcement de l'activité à domicile.

Les comptes rendus et les débats du comité d'éthique doivent être accessibles à l'ensemble du personnel médical et non médical de l'EPSMM.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

L'établissement rendra public les avis de son comité d'éthique.

L'établissement se demande quels comités d'éthique rendent leurs débats publics. Il est notamment rappelé l'article Article R1412-8 du code de la santé publique : « Les séances du comité et de sa section ne sont pas publiques ».

La procédure de non-divulgateion de présence mérite d'être rappelée régulièrement au personnel non médical afin que les demandes soient transmises au bureau des admissions.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

La procédure est rappelée régulièrement.

Les documents à examiner pendant les réunions de la CDU doivent parvenir aux représentants des usagers, membres de la CDU, en même temps que l'ordre du jour. Les membres des associations représentant les usagers doivent tenir des permanences au sein de l'EPSMM afin de rencontrer des patients et leurs familles.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

Les documents à examiner sont joints à l'ordre du jour

L'établissement tient à disposition des représentants des usagers les locaux nécessaires à l'organisation d'une permanence. Il est rappelé que les représentants des usagers ne sont pas désignés par l'établissement.

L'accès au culte doit faire l'objet d'une information plus précise auprès des patients. L'initiative en revient à l'établissement au travers de la modification de la rubrique dans le livret d'accueil, d'un affichage dans les unités et de la signalisation de la salle polyculturelle.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

La rubrique « Pratique du culte » a été modifiée en ce sens au Livret d'accueil ».

Des notes de services sont régulièrement diffusées et affichées.

Les dates des regroupements culturels sont affichées.

La salle polyculturelle est indiquée sur les plans et panneaux indicateurs internes au site.

Elle est reconnaissable à son architecture typique.

Les chambres doivent être équipées d'un verrou intérieur permettant aux patients de se prémunir des intrusions tout en étant accessibles aux agents.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

Toutes les chambres de l'EPSM ont été équipées de dispositif de fermeture adaptés permettant de fermer la porte de l'intérieur tout en rendant l'accès possible aux soignant.

Cela concerne la porte de la chambre pour les chambres à 1 lit, et la porte de la salle de bain pour les chambres à deux lits.

Une réflexion collective sur la prise en compte de la sexualité dans les unités de l'établissement doit être conduite et une procédure rédigée.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

La réflexion a été conduite et le plan de formation 2023 prévoit des actions de formation sur ces deux thématiques.

L'organisation médicale doit permettre d'assurer la continuité des soins psychiatriques au service des urgences du CH général chaque jour de la semaine, notamment pour ne pas avoir de situation d'attente du psychiatre de garde de nuit, comme c'est le cas deux jours par semaine

#### SITUATION EN 2022 SANTE

La question relève de la permanence des soins, et non de la continuité des soins.

La permanence des soins est désormais assurée, y compris médicalement.

La chambre d'isolement doit être équipée d'un lit mais aussi d'une horloge.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

Les chambres d'isolement sont équipées d'une horloge.

Toute chambre qui peut être fermée à clé à la suite d'une décision médicale, qu'il s'agisse de sa propre chambre ou d'une pièce prévue à cet effet, doit être considérée comme une chambre d'isolement et doit être dénommée et enregistrée comme telle dans CORTEXTE. Il est urgent que l'établissement comptabilise ces chambres pour avoir une vision réelle de la question et entamer une réflexion institutionnelle sur ses pratiques.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

L'isolement est réalisé uniquement dans des espaces dédiés.

Ceux-ci sont tous référencés et retracés dans le rapport isolement et contention.

Toutes les chambres doivent être dotées d'un lit, d'un accès à un point d'eau et de toilettes, l'utilisation de pots est à proscrire. Les chambres normales ne doivent pas être utilisées comme des chambres d'isolement. Les patients hospitalisés dans ces chambres doivent pouvoir avoir accès aux mêmes conditions d'hébergement que les autres patients.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

Tous les espaces d'isolement sont désormais équipés de lit mousse bibloc. Ils comportent, dans les unités d'hospitalisation, l'accès à un point d'eau et des toilettes. L'utilisation de pots reste limitée aux patients isolés avec retrait de l'accès aux points d'eau et aux toilettes.

Une réflexion institutionnelle sur la pratique de l'isolement doit être engagée de toute urgence par l'établissement. Une procédure claire concernant le placement en isolement et l'utilisation du registre doit être établie. A l'unité U3, l'ouverture de l'unité ne saurait être conditionnée à l'existence d'un espace sécurisé isolant de manière permanente cinq patients du reste des autres.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

La politique de réduction des pratiques d'isolement et de contention à l'EPSM de la Marne a été rédigée et validée en CME en décembre 2019. Cette politique a été mise à jour en janvier 2021 suite aux dernières décisions de la Haute Autorité de Santé (visite de suivi de



mars 2020) et évolutions législatives (Décembre 2020). Cette politique est intégrée au projet d'établissement. Elle porte 2 objectifs principaux :

- Développer une culture de réduction des pratiques d'isolement et de contention
- Faire de l'isolement et de la contention des pratiques de dernier recours.

Ces objectifs sont déclinés en plusieurs thématiques : les mesures alternatives à l'isolement, l'espace d'isolement, les populations spécifiques, une gestion documentaire spécifique, un accompagnement des professionnels, une évaluation structurée des pratiques d'isolement et de contention et une communication.

Des locaux adaptés, spacieux et comportant un accès à l'air libre doivent être offerts aux mineurs hospitalisés au sein de l'établissement. Les mineurs ne doivent ni faire l'objet d'un isolement systématique ni être hospitalisés en contact de patients adultes.

#### SITUATION EN 2022 SANTE

Les mineurs ne doivent pas être hospitalisés au sein de l'établissement depuis la fermeture des derniers lits de pédopsychiatrie par les autorités compétentes.

A titre exceptionnel, cette hospitalisation s'impose. Les mineurs sont alors accompagnés au mieux des possibilités de l'établissement, dans les unités existantes. L'isolement n'est plus systématique.