



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Le Ministre

Paris, le 26 DEC. 2022

Madame la Contrôleure générale,

Dans votre courrier du 4 novembre 2022, vous avez porté à ma connaissance le rapport relatif à la visite de vos contrôleurs, effectuée en octobre 2021, au centre hospitalier de Blois en région Centre Val de Loire.

Je me suis rapproché de l'ARS Centre Val de Loire. Ses observations et celles de la direction de l'établissement sont présentées dans l'annexe de ce courrier.

Je vous prie d'agréer, Madame la Contrôleure générale, l'expression de ma considération distinguée.

François BRAUN

Madame Dominique SIMONNOT
Contrôleure générale des lieux de privation de liberté
16-18 quai de la Loire
CS 70048
75 921 PARIS CEDEX 19

N°	Recommandations	Réponse établissement	Echanges ARS – établissement décembre 2022
1	L'établissement doit se pourvoir d'un comité d'éthique, instance de réflexions sur les pratiques professionnelles	« L'Etablissement souhaite se doter d'un comité d'éthique. Son projet de création est identifié au sein des axes du projet d'établissement (p22). Pour autant, une réunion pluridisciplinaire est organisée pour tout questionnement éthique.	Non créé (en cours de création – va préciser le calendrier)
2	Un espace de consultation dans le secteur des urgences doit être identifié afin de permettre la prise en charge des urgences psychiatriques dans les conditions respectueuses de la dignité et droits de patients.	« Actuellement, les consultations se réalisent soit dans un box ou dans un bureau médical, de la Zone de Surveillance de Courte Durée, permettant le respect de la confidentialité. Le projet du Nouvel Hôpital a dès à présent identifié un espace dédié, au sein des prochains locaux. »	Pas de changement
3	L'isolement et la contention de personnes hospitalisées dans les services d'urgence doivent être tracés dans les dossiers médicaux et dans un registre selon les recommandations de bonne pratique de la société française de médecine d'urgence (SFMU)	Les rappels des modalités de prescription et surveillance des isolements et contentions aux urgences sont réalisés et diffusés par affichage à l'équipe médicale et paramédicale. Pour faciliter la traçabilité de la surveillance aux urgences, un logiciel est développé permettant la traçabilité informatique de l'acte IDE, sous la cible « surveillance isolement contentions ». Pour le secteur ZSCD, une évolution du dossier patient dans les 12 prochains mois, va permettre une prescription médicale informatique précise des isolement et contentions. Les modalités de récupération des données de renseignement d'un registre sont à l'étude. Le futur dossier patient informatisé (DPI) intégrera toutes les fonctionnalités requises.	Le dossier patient informatisé est en cours de déploiement sur l'ensemble du GHT. Il intègre la traçabilité de la surveillance isolement contention + formation au DPI en cours

N°	Recommandations	Réponse établissement	Echanges ARS – établissement décembre 2022
4	Le recours à la procédure dérogatoire que constitue les soins à la demande d'un tiers en urgence doit rester exceptionnel ;	« en 2022, l'ARS Centre Val de Loire, étudie la possibilité de mise en place de téléconsultation sur le territoire, qui faciliterait l'émission de certificat initiaux pour engager la procédure de soins sans consentement à la demande d'un tiers» (procédure normale) un groupe de travail est en place, depuis juin 2022»	
5	Des supports écrits (livret d'accueil, règles de vie) relatifs aux informations sur l'hospitalisation dans le service de psychiatrie et aux droits généraux des patients doivent être mis à la disposition de ceux-ci. Ces informations doivent être compréhensibles et actualisées.	« Un groupe de travail est en place, depuis juin 2022, pour élaborer un feuillet spécifique au secteur psychiatrie qui sera encarté dans le livret d'accueil institutionnel remis au patients. Un groupe de travail en juillet 2022, a formalisé les règles de vie, qui ont été validées et diffusées dans le système de gestion documentaire pour application »	Cela a été réalisé à l'été 2022
6	Une copie de l'inventaire contradictoire doit systématiquement être remis au patient. L'inventaire doit être actualisé lors de toute entrée ou sortie d'effets.	« la mise à jour de l'inventaire est réalisée à chaque retour du patient et une copie lui est remise »	Fait
7	Un goûter doit être proposé à l'ensemble des patients hospitalisés. Sauf prescription médicale contraire, les patients doivent pouvoir conserver des denrées non périssables en chambre.	« Dans le cadre de la démarche de certification iso 9001 du service de restauration, celui-ci réalise régulièrement des « plateaux tests », en psychiatrie afin de recueillir directement la satisfaction des patients. Le service restauration effectue des visites régulières en psychiatrie, notamment au niveau des offices alimentaires, réalisant des audits mensuels de décembre 2021 à avril 2022, dans le cadre de la lutte contre le gaspillage alimentaire. Une collation est disponible à la demande, dans le respect de l'équilibre nutritionnel des patients, sur avis de la diététicienne et sauf contre-indication médicale. Les patients ont aussi la possibilité de se rendre à	Idem

N°	Recommandations	Réponse établissement	Echanges ARS – établissement décembre 2022
		la cafétéria. Ces éléments sont inscrits dans les règles de vie	
8	Les patients doivent pouvoir bénéficier d'une alimentation suffisante, variée et de bonne qualité gustative. L'avis des patients doit être recherché de façon régulière et active.	« Le secteur de psychiatrie dispose d'une diététicienne-référente. Le comité CLAN est actif dans l'établissement. Les visites régulières du service restauration en psychiatrie permettent de recueillir et d'évaluer la satisfaction des patients. L'avis des patients est sollicité lors des « plateaux tests » »	Idem
9	Les patients en soins libre doivent disposer de leur liberté d'aller et venir. Le CGLPL rappelle par ailleurs que le statut des patients en soins sans consentement ne saurait à lui-seul justifier la privation de la liberté à l'intérieur de l'établissement. Une réflexion autour d'une surveillance des patients alliant sécurité et liberté d'aller et venir doit être engagée.	« Un programmiste a engagé une réflexion avec les équipes pour reconfigurer les locaux en lien avec les projets de service. Cette réflexion tiendra compte de cette recommandation »	Toujours une unité fermée au premier étage avec chambre d'isolement. Les autres unités sont aussi fermées. Les soignants peuvent ouvrir aux patients qui le demande. Mais les soins sans consentement ne sont pas encore regroupés, cela est prévu dans le projet médico-soignant de la psychiatrie (courant 2024).
10	Le poste de téléphone mis à la disposition des personnes hospitalisée doit être installé dans un espace préservant la confidentialité des appels téléphoniques.	« Il est possible de prêter un téléphone du service pour tout patient en chambre » réponse CGLPL « selon les informations fournies aux contrôleurs lors de la mission , tel n'est pas systématiquement le cas, la recommandation est donc maintenue »	Idem Le téléphone est à disposition à tout heure mais toujours dans le couloir. Réflexion à avoir sur la mise en place d'une cabine ?
11	Les patient placés en chambre d'isolement doivent pouvoir en contrôler la luminosité et donc avoir accès à l'interrupteur et au système d'actionnement du volet.	« L'intensité lumineuse et le volet sont réglables dans le sas. Une réflexion est engagée, des rencontres avec le programmiste sont prévues en septembre 2022 »	Le programmiste a été rencontré mais travail actuel sur l'organisation globale des services, d'ici à 2024 les travaux devraient être mis en œuvre selon la réglementation. Nécessité de bien rappeler les conditions techniques de fonctionnement au programmiste car données opposables.
12	La mise en pyjama systématique lors d'un placement en chambre d'isolement doit être proscrite	« La mise en pyjama se fait uniquement sur prescription médicale »	Fait


N°	Recommandations	Réponse établissement	Echanges ARS – établissement décembre 2022
13	Les mesures d'isolement et de contention ne peuvent être effectués que dans des espaces dédiés. Les décisions d'isolement doivent être réévaluées toutes les douze heures. Elles ne peuvent concerner que les patients en soins sans consentement, le mode d'hospitalisations de ceux en soins libres, éventuellement isolés ou contenus, devant faire l'objet d'une transformation dans les délais les plus brefs.	« Une procédure a été formalisée au regard des évolutions réglementaires : les décisions d'isolement sont réévaluées deux fois par 24h. le rapport réalisé sur les isolements et contentions de 2021 montre que, dans le cas de patient en soins libres, la transformation du mode d'hospitalisation est réalisée. » Réponse du CGLPL « la recommandation n'est que partiellement prise en compte puisque le ressort du rapport mentionné que seuls 10.7 % des isolement sont effectués dans un espace dédié	Fait
14	Les décisions prises à l'issue de l'audience devraient en principe être annoncées et explicitées par le JDL au patient dans son intérêt.	« Actuellement, la décision du JLD est explicitée au patient à l'issue de l'audience. Nous avons adressé un courrier en juin 2022 au Tribunal Judiciaire, leur faisant part de votre recommandation et nous sommes en attente de sa réponse	Concerne le JLD
15	L'isolement d'un mineur, hors SPDRE, est actuellement proscrit par la législation. Si enfermement d'un mineur en chambre d'hospitalisation est néanmoins pratiqué, il doit systématiquement faire l'objet d'une décision médicale et être tracée comme une mesure d'isolement.	« Toute décision d'isolement d'un mineur reste exceptionnelle (cf. rapport 2021) et fait l'objet d'une décision médicale tracée. Ces situations sont consignées dans le registre annuel et analysées.	Révision en cours de la procédure « d'isolement » des mineurs agités (décembre 2022) : chambre d'apaisement. // Plan de formation en cours de déploiement, réflexion sur la formation sur la désescalade (novembre 2022)
16	Un mineur ne doit pas être hospitalisé au sein d'une unité de psychiatrie pour adultes. En ce sens, la future unité de pédopsychiatrie devrait être implantée au sein d'un bâtiment autonome disposant d'un équipement adapté à la prise en charge des mineurs (salle de classe, salle d'activité, espace extérieur spécialement aménagé, etc.).	« Le Centre Hospitalier a présenté en réponse à un appel à projet ARS un projet d'unité territoriale d'adolescents (pour les 12-18ans). Le projet a été validé en décembre 2021. Une étude programmatique est en cours « rencontres en septembre et en octobre prévues) pour décider de l'implantation de cette future unité d'adolescents »	Fin 2023, un service pour les adolescents devrait être aménagé au sein du service de psychiatrie (en cours de réflexion).

°	Recommandations PRISES EN COMPTE	Réponse établissement au rapport provisoire	Echanges ARS – établissement novembre 2022
1	Un projet d'établissement définissant la stratégie et les objectifs de l'établissement doit être adopté au plus vite. Les projets médicaux de pôles doivent décliner cette stratégie de manière concrète et préciser le fonctionnement des unités d'hospitalisation et des structures extra hospitalières. Ces documents doivent tenir lieu de référence pour les professionnels pour la mise en œuvre des droits des patients.	« Le nouveau projet d'établissement a été présenté et validé lors des instances de décembre 2021. Il comporte un plan d'actions pour la filière « santé mentale ». Le projet de service de psychiatrie de la nouvelle cheffe de service, nommée en 2021, présente les modalités de fonctionnement des unités de soins. »	En cours de mise en œuvre
2	Les infirmiers nouvellement affectés dans le service doivent bénéficier d'une formation complémentaire spécialisée et d'un tutorat lors de la prise de poste.	« Les nouveaux IDE, dès leur prise de poste, bénéficient d'un tutorat, organisé au regard des disponibilités en RH. Ce dispositif inscrit dans le volet social du Projet d'Etablissement. Une formation spécialisée complémentaire est inscrite au prochain plan de formation 2023-2024, destinée aux professionnels, dans le cadre d'une adaptation à l'emploi et du nouvel arrivant. »	Mis en place – formation pour les nouveaux arrivants
3	Le centre hospitalier doit assurer la formation de l'ensemble des professionnels aux droits des patients ainsi qu'aux pratiques des isolements et contentions.	Les formations relatives aux « droits des patient en psychiatrie et pratiques d'isolement et contention en psychiatrie » sont inscrites dans le plan de formation institutionnel 2022, à destination des publics soignants. Les sessions de formation « droits des patients en psychiatrie » se sont déroulées les 2,3 février et premier mars 2022, formant 10 agents. La thématique est reconduite dans le plan de formation 2023. La formation « isolement et contention » se réalisera les 10 et 11 octobre prochain. Cette thématique est dès à présent reconduite dans le cadre du recensement des besoins en formation pour 2023 »	Reprise de formations plus spécifiques pour l'ensemble des professionnels Formation isolement et contention a été réalisée

°	Recommandations PRISES EN COMPTE	Réponse établissement au rapport provisoire	Echanges ARS – établissement novembre 2022
4	Le service des urgences doit disposer d'un espace d'isolement ou d'apaisement avec un accès libre aux toilettes et à un point d'eau et doté d'un système d'appel. Le patient doit pouvoir allumer ou éteindre la lumière et se repérer dans le temps.	« Il existe actuellement aux Urgences, un box sécurisé pour les agitation aigues de très courtes durées, ainsi qu'une chambre sécurisée en secteur ZSCD, qui dispos d'un système d'appel, point d'eau et accès libre aux toilettes. Une réflexion est en cours pour réaliser les travaux d'aménagement d'un des boxes des urgences, afin de répondre à l'ensemble de ces conditions, dont le repérage temporel. Date de réalisation prévisionnelle novembre 2022	Mise aux normes du box à révéfier
5	Le retrait systématique de différents objets personnels est une atteinte aux libertés individuelle. La restriction à l'accès de certains objets tels le téléphone, l'ordinateur, le tabac, doit être individualisée sur prescription médicale pour un temps donné, avec un évaluation régulière.	« Tout patient étant d'abord vu par le médecin psychiatre aux urgences, avant son transfert en hospitalisation, en secteur de psychiatrie. Une évaluation des risques est réalisée en amont et fait désormais l'objet d'une prescription médicale individualisée, concernant la restriction d'accès à certains objets. Ce dispositif est effectif depuis octobre 2021 »	Effectif
6	L'organisation de l'établissement doit permettre la rédaction et la signature des décisions d'admission en soins sans consentement et de toutes les décisions ultérieures en temps réel.	« une procédure a été formalisée dans le respect de la réglementation en vigueur »	La procédure a bien été revue
7	Les certificats médicaux motivant les décisions de soins sous contrainte doivent être remis aux patients. A défaut, la décision, <i>a minima</i> , en reprendre <i>in extenso</i> les termes motivant la mesure. Le document d'information sur la situation juridique des patients hospitalisés sans leur consentement, leurs droits, voies de recours et garanties, doit être remis lors de l'admission à l'ensemble de patients concernés, y compris ceux admis sur décision du représentant de l'Etat.	« Au regard de la réglementation, dès lors que la décision reprend les motifs des certificats médicaux, l'information est réalisée. Cette précision est apportée dans la procédure « admission d'un patient en soins sans consentement ». Le document d'information à remettre au patient, indiquant la possibilité de saisir le juge des libertés et de la détention et la liste des avocats est en cours de travail et se finalisera en aout 2022 »	Fait, si le patient n'est pas en état, la procédure particulière est bien mise en œuvre par le personnel.
8	Afin de préserver la sécurité des patients et de leurs biens et de respecter l'intimité, les portes des chambres doivent être équipées de verrous de confort et les	« La direction des services techniques et travaux a réalisé des devis relatifs à la pose de verrous de	Le process est validé. A revoir avec le service technique le calendrier de mise en œuvre.

°	Recommandations PRISES EN COMPTE	Réponse établissement au rapport provisoire	Echanges ARS – établissement novembre 2022
	hublots d'un système permettant de les occulter. Les patients doivent pouvoir conserver la clé de leur placard.	confort dans les chambres et la mise en place d'occultants amovibles sur des hublots. Des placards sont disponibles mais leurs barillets étant identiques, ne permettent pas aux patients de disposer d'une clef (offrant la possibilité d'ouvrir tous les casiers). Une étude de faisabilité est en cours depuis mars 2022 pour l'acquisition de mini coffres à disposition du patient dans sa chambre (pour les patients en soins libres). Date de réalisation 1 ^{er} trimestre 2023 »	
9	L'emplacement des WC, à proximité du lit, est attentatoire à la dignité des patients placés à l'isolement.	« la disposition du matelas est réinstallée, à distance des toilettes »	Idem
10	L'établissement doit se doter d'un registre des mesures d'isolement et de contention permettant une analyse des pratiques au plus près de la réalité.	« les données du registre sont exploitées et analysées annuellement par l'encadrement paramédical et médical du pôle, puis présentées aux instances de l'établissement, chaque année. Un nouveau médecin DIM est recruté depuis janvier 2022, permettant d'apporter d'éventuelles améliorations au registre »	Le nouveau DIM est recruté et a été informé de ce point et des améliorations à apporter sur le sujet.
11	La convocation à l'audience remise au patient doit être modifiée s'agissant de la mention relative à la prise en charge des honoraires de l'avocat commis d'office. De plus le choix du patient sur les modalités de l'exercice de ses droits de la défense doit être effectif.	« nous avons adressé un courrier au Tribunal Judiciaire en juin, cette recommandation est transmise au JLD pour modification à apporter à sa convocation	
12	Le contrôle par le juge de liberté et de la détention des mesures d'isolement et de contention doit être effectif	« une procédure a été formalisée au regard des évolutions réglementaires. Le contrôle des mesures d'isolement et de contention par le JLD est effectif et conforme à la réglementation »des réunions ont eu lieu et sont prévues entre le JLD et les psychiatres	Des réunions ont bien été réalisées entre le JLD et les psychiatres. Nécessité de poursuivre ce lien notamment en lien avec le turn over des psychiatres.
13	l'établissement doit réfléchir à l'organisation de la conciliation médicamenteuse pour les patients hospitalisés en psychiatrie.	« les modalités de conciliation médicamenteuse reprennent en aout 2022, débutant par l'unité des soins « belle ile ». La pharmacie mène, pour les patients des services de psychiatrie une analyse	La conciliation avait été enclenchée et reste à l'ordre du jour.

°	Recommandations PRISES EN COMPTE	Réponse établissement au rapport provisoire	Echanges ARS – établissement novembre 2022
		<p>des prescriptions en lien avec les données biologiques et cliniques mentionnées dans le dossier patient ; des revues de pertinence des prescriptions dans les différentes unités avec les médecins. Les conciliations médicamenteuses, qui visent à sécuriser les points de transition ville/hôpital dans le parcours du patient, ne sont en effet par encore réalisées en psychiatrie. Ces activités nécessitent un investissement lourd dans l'analyse de toutes les données prescriptions et dans la communication aux professionnels de santé. La conciliation médicamenteuse en psychiatrie est un objectif : pour sécuriser le parcours à l'entrée en hospitalisation pour l'unité Bréhat ; pour sécuriser les sorties d'hospitalisation (hors permissions)</p>	
14	<p>Le service d'addictologie doit retrouver les moyens antérieurs attribués afin de lui permettre d'effectuer ses missions, en particulier sa participation à la prise en charge des patients présentant des troubles psychiatriques.</p>	<p>« Des recrutements ont été réalisés, de manière correspondante aux besoins actuels. L'équipe d'addictologie compte désormais 2.8 ETP IDE, 0.6 ETP médecin, 0.5 ETP psychologue 0.3 ETP AMA »</p>	<p>Toujours 0.6 ETP de médecin – les patients de psy vont à la consultation d'addictologie. L'ELSA peut intervenir si pas de possibilité de déplacements du patient.</p>

Vu le 15/11/22

 L. COURCOL, CHSVB

Service émetteur :
Cabinet - communication
Affaire suivie par : Christophe LUGNOT
Courriel : christophe.lugnot@ars.sante.fr
Téléphone : 02.38.77.39.26

Madame Corinne PASQUAY
Chargée de mission
Pôle ARS Santé
Secrétariat général

Date : 16/12/2022

Objet : service de psychiatrie de centre hospitalier de Blois

Madame,

Les conclusions du rapport que vous avez bien voulu me transmettre à suite de la visite du service de psychiatrie de centre hospitalier de Blois (CHB) en octobre 2021 ont retenu toute mon attention.

Si certaines bonnes pratiques ont pu être relevées en termes de fonctionnement, j'ai bien pris note des recommandations qui ont été émises et pour lesquelles la direction de l'établissement vous a apporté un certain nombre de réponses en fin d'année dernière.

Je vous informe que l'agence a récemment organisé un échange avec le Directeur et son équipe afin de réaliser un point de situation actualisé quant au niveau d'application des recommandations.

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint le bilan, au 15 décembre, des actions mises en œuvres et programmées par l'établissement.

J'observe que l'équipe, par ailleurs globalement en accord sur les observations formulées, œuvre depuis votre visite à la mise en place d'actions correctives permettant de s'inscrire dans le cadre des améliorations attendues tant sur le respect du droit et de la dignité des patients, que le déroulement de l'hospitalisation sans consentement et les conditions de séjour.

Je tiens particulièrement à souligner la démarche volontariste de l'établissement qui a effectivement engagé des mesures sans délai sur la majorité des problématiques soulevées.

Certains points supposent toutefois d'y consacrer un temps complémentaire, notamment ceux qui renvoient au cadre plus large du projet d'établissement (plan de rénovation générale, réflexions globales sur la réorganisation des unités et leur dimensionnement, types de prise en charge...).

Soyez assurée que les services de l'agence effectueront un suivi attentif des mesures devant être prises et seront vigilantes sur le délai de mise en œuvre.

Restant à votre disposition, je vous prie de croire, Madame, en l'assurance de ma sincère considération.

Le directeur général
de l'Agence régionale de santé
Centre-Val de Loire,


Laurence HABERT