



Suivi triennal des recommandations du CGLPL (2019) **Centre hospitalier Théophile Roussel à Montesson (Yvelines)** **Visite du 14 au 18 mars 2016 (1^{ère} visite)**

1. BONNES PRATIQUES

La mise en place d'un groupe de suivi de la loi du 5 juillet 2011 associant les différents acteurs hospitaliers témoigne d'un réel respect de la loi et des droits des patients.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Les réunions soins sans consentement sont ponctuelles (dernière réunion le 18/06/2019). La CME assure un suivi mensuel sur cette thématique.

Grâce à la richesse de sa programmation culturelle et à sa politique d'ouverture sur l'extérieur, le centre hospitalier offre de réels divertissements aux patients et se trouve bien intégré dans la vie publique locale.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La politique culturelle de l'établissement est toujours très active et appréciée avec la tenue régulière de spectacles, d'ateliers avec des artistes professionnels (musiciens, marionnettistes, écrivain, plasticien, ...), d'animations variées (planétarium, fermes pédagogiques, fête du printemps, fête de la musique, découverte du parc en petit train, ...) d'expositions d'œuvres de patients hors les murs (MJC de la ville, galerie commerciale de Montesson), ... Ces dernières années une nouvelle thématique autour du Street Art a permis l'organisation de nombreuses animations créatives avec des graffeurs et d'un festival en 2018. L'établissement a obtenu pour la 3^{ème} fois consécutive le « Label culture et santé » décerné par l'ARS et la DRAC IdF, pour la période 2019-2021.

La pharmacie a réalisé un livret destiné aux médecins et aux infirmiers précisant notamment les principales caractéristiques et les modalités de distribution à respecter pour les médicaments les plus prescrits dans l'établissement, favorisant le bon usage du médicament pour le patient.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le livret d'accueil est réactualisé chaque année. Un audit de réalisation sur le circuit du médicament est en cours dans toutes les unités de soins de l'établissement.

Une prescription nominative et une analyse pharmaceutique ont été mises en place.

Le COMEDIMS se tient trois fois par an.

Il existe des référents pharmacie dans chaque unité qui sont réunis par la pharmacienne une fois par trimestre.

2. RECOMMANDATIONS

REPOSE IMMEDIATE – MINISTERE DE LA SANTE

J'ai saisi l'Agence régionale de santé d'Ile-de-France afin qu'elle assure auprès de l'établissement le suivi de vos recommandations. Nombreuses d'entre elles pourront être mises en œuvre par des mesures simples d'organisation ou d'équipement. Quelques recommandations nécessiteront de définir un équilibre entre l'objectif de préservation des libertés et les obligations de protection des personnes qui incombent à l'établissement.

Il serait judicieux de diffuser les comptes rendus des séances de l'espace éthique, ce qui permettrait de faire connaître l'espace auprès du personnel, encouragerait la réflexion éthique au-delà du cadre des unités et favoriserait la réflexion des professionnels sur leurs pratiques, notamment au regard de l'atteinte aux libertés des patients.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

L'espace éthique se réunit quatre fois par an sur des sujets en lien avec les pratiques proposées par les professionnels. Les sujets sont préparés par un de ses membres (recherches documentaires et benchmark) présentés en séance dans l'objectif d'une recommandation. Celles-ci sont présentées en instance (CME, CSIRMT, CDU, CHSCT, CTE, CS) puis publiées dans le Théophilien et accessibles sur le site intranet de l'établissement. Certaines recommandations plus comminatoires font l'objet d'une note de consigne adressée aux unités. Certains sujets donnent lieu à des demi-journées de conférence-débat ouvertes aux professionnels de l'établissement.

Les titulaires de l'autorité parentale doivent faire l'objet d'une identification systématique. Il est nécessaire de s'assurer que ces derniers disposent des informations sur les droits qu'ils peuvent exercer dans le cas d'hospitalisation sans consentement.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Une identification des titulaires de l'autorité parentale est systématiquement faite à l'admission de tout patient mineur.

La convocation à l'audience du JLD doit faire l'objet d'une remise effective au patient.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Cette remise de la convocation au patient est faite de manière systématique.

Il serait opportun que les équipes engagent une réflexion sur l'approche de la sexualité, la (les) manière(s) d'aborder cette question avec les patients, la formulation de l'interdit, la manière de prévenir les passages à l'acte et de gérer la transgression.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

L'espace éthique a débattu de la question et émis une recommandation en septembre 2016.

Les règlements des unités ont été revus pour supprimer toute interdiction systématique, dans le respect de la loi, concernant la sexualité. Ces situations sont abordées en réunion pluridisciplinaire, au cas par cas, et dans l'intérêt du patient.

L'accompagnement au planning familial est prévu et organisé dans les unités pour adolescents.

Les enfants et adolescents hospitalisés n'ont pas les mêmes besoins nutritifs que les adultes et doivent se voir proposer des menus prenant en compte leur spécificité. Il est souhaitable que les aversions alimentaires soient prises en compte.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

L'établissement a recruté en octobre 2018 une diététicienne dont l'un des objectifs est de mieux répondre aux besoins nutritifs spécifiques des adolescents et des enfants.

Une première évaluation est programmée pour la fin d'année 2019. Un travail est actuellement mené sur le renouvellement du marché restauration de l'établissement, en lien avec la diététicienne.

Les situations d'intervention des agents de sécurité au sein des unités de soins devraient faire l'objet d'une analyse rétrospective des situations cliniques et des pratiques soignantes. Ces agents ne devraient pas intervenir comme auxiliaires dans la gestion des soins donnés au patient en particulier dans le contexte des mesures d'isolement ou en pédopsychiatrie.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Une analyse rétrospective est mise en place de manière systématique.

La fiche de poste des agents de sécurité a été revue en ce sens et présentée aux instances.

Une formation commune aux agents de sécurité et aux soignants autour de la contention et de l'isolement s'est en outre déroulée dans l'établissement. Un projet à moyen terme de formation des agents de sécurité au métier d'aide-soignant est envisagé.

Un lieu de convivialité de type cafétéria devrait être aménagé au sein du centre hospitalier.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Ce projet est inscrit dans le schéma directeur immobilier de l'établissement.

Tous les patients, quelle que soit l'unité au sein de laquelle ils sont hospitalisés, doivent pouvoir accéder à la bibliothèque de l'hôpital.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La permanence de bibliothèque est tenue par des bénévoles de l'établissement. L'accès à la bibliothèque est possible pour l'ensemble des patients, quelle que soit leur unité, à la condition d'être accompagné ou non d'un soignant, selon la clinique. Les horaires d'ouverture de la bibliothèque dépendent de la disponibilité des bénévoles.

Des livres et revues sont cependant également mis à la disposition des patients dans les salles de repos des unités.

Une réflexion est en cours avec les bénévoles de l'établissement, sur la fréquentation sans accompagnement pour les patients en hospitalisation libre.

Une réflexion doit être menée au niveau de l'hôpital sur la prise en charge des patients, y compris des adolescents fumeurs, la position des personnels soignants n'étant pas cohérente au sein des unités et l'accompagnement des patients en la matière n'étant pas véritablement organisé. Ce travail ne pourra faire l'économie d'une réflexion sur « les soignants et le tabac ». En tout état de cause, des aménagements doivent être réalisés pour que les professionnels des équipes soignantes et autres ne fument pas à la vue des patients, en particulier des mineurs, et que le contenu des cendriers ne soit pas accessible à ces derniers.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La réflexion est menée et en cours. Elle n'est pas à ce jour aboutie du fait de la très grande divergence d'avis et de positions au sein de la communauté professionnelle de l'établissement entre les tenants d'un hôpital sans tabac et les tenants d'une adaptation de la politique aux prises en charge à mettre en œuvre (un certain nombre de professionnels estiment ainsi qu'un début de sevrage n'est pas systématiquement compatible avec un début de prise en charge ou une période de décompensation).

Des protocoles d'autorisation et de limitation de la consommation de cigarette ont été mis en place dans les unités en fonction des pathologies et de l'âge des patients.

Un choix de cendriers ne permettant pas l'accès aux mégots et leur localisation hors les murs est engagé en outre par le groupe de travail « développement durable ».

Le service de santé au travail est impliqué dans l'accompagnement des professionnels.

Tous les patients hospitalisés doivent bénéficier d'un examen somatique dès leur admission comme doivent être systématiquement examinés tous les patients placés en isolement ou sous contention conformément aux recommandations de la Haute autorité de santé et à celles du CGLPL. Les enfants hospitalisés doivent être examinés sur le plan somatique dès le début de leur séjour à l'hôpital.

REPONSE IMMEDIATE - MINISTERE DE LA SANTE

L'organisation des soins somatiques a été renforcée.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

L'augmentation du temps de somaticien adulte a permis d'améliorer sensiblement la couverture des soins somatiques de ces patients. En parallèle, le départ de notre pédiatre à l'été 2018 est en cours de remplacement avec un recrutement prévu d'ici la fin 2019. Entre temps, les partenariats ont été renforcés avec les généralistes, médecins traitants des familles et le service pédiatrie du CHIPS, voire SOS médecins en cas d'urgence légère pour la couverture des enfants. En parallèle il est régulièrement rappelé aux psychiatres référents des patients leur responsabilité globale dans la prise en charge.

Un protocole est en cours avec la police et le SAMU sous l'égide de l'ARS prévoyant que, dans les situations de garde à vue, le transfert du commissariat à l'établissement se fasse par le SAMU et permette un bilan somatique, évitant au patient un passage aux urgences compliqué à gérer.

L'établissement participe en outre à compter de la rentrée 2019 à l'expérimentation des nouveaux indicateurs HAS sur les soins somatiques.

Il devrait être envisagé de doter les chambres d'isolement (qu'elles soient dites chambre d'apaisement ou chambre de soins intensifs) d'un dispositif permettant aux adultes ou aux enfants qui y sont placés de mesurer l'écoulement du temps, ce type de dispositif étant de nature à limiter le caractère anxiogène de l'enfermement, ainsi que d'un dispositif d'appel. L'aménagement des locaux doit permettre que la personne placée en isolement ne soit pas soumise à la vue des autres patients ou du public lorsqu'elle est en situation difficile (crise etc.) ; il doit garantir l'absence de vue sur les toilettes qui porte une atteinte à la dignité des patients.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le plan de réhabilitation des locaux en étape intermédiaire (2019-2020) doit permettre de répondre à cette observation en prévoyant notamment l'installation d'horloge dans les chambres d'isolement.

Il existe un dispositif d'appel dans la très grande majorité des chambres d'isolement actuellement. La reconstruction des locaux « adultes » (2021-2023) permettra de répondre de manière plus pérenne à cette situation.

Afin de donner toute leur portée aux dispositions de l'article L3222-5-1 du code de la santé publique, notamment en ce qu'il prescrit de définir une politique destinée à limiter le recours à l'isolement et à la contention, il convient que chaque unité soit en mesure de recenser avec précision non seulement le nombre de patients soumis à l'isolement, mais aussi les motifs de ce placement, les conditions (échec de solution alternative, appel ou non à la sécurité, etc.) et les modalités de la surveillance.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le registre « isolement contention » est mis en œuvre au sein de l'établissement ainsi qu'une traçabilité des prescriptions et des modalités de surveillance du patient dans son dossier patient informatisé.

Une réflexion institutionnelle est nécessaire sur les modalités de recours à l'isolement ou à la contention pour intensifier le travail visant à des stratégies de désescalade de la violence et pour développer l'aspect « contenant » de la présence soignante. Il doit être mis fin sans délai aux pratiques d'enfermement des patients dans leur chambre.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Un observatoire de la violence mené par une équipe pluridisciplinaire a été mis en place. Le travail autour de la formalisation d'une politique sur la gestion de la violence est actuellement en cours.

Les retours d'expérience sont déployés dans les unités par le préventeur suite à une fiche d'événement indésirable. Le préventeur en assure le suivi par la mise en place d'un plan d'actions en collaboration avec les membres de l'observatoire de la violence.

La formation OMEGA Gestion de la violence et de l'agressivité est ouverte à l'ensemble des professionnels contribuant à la prise en charge des usagers.

L'hospitalisation d'une personne détenue doit se faire dans des conditions garantissant une prise en charge de qualité et au regard de la réalité clinique, ce qui n'est pas compatible avec un placement systématique en chambre d'isolement.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

L'architecture des locaux de l'unité concernée ne permet pas à l'heure actuelle de mettre en œuvre cette recommandation. Les travaux de réhabilitation intermédiaire (2019-2020, en attente de reconstruction des locaux) devraient permettre de répondre au mieux à cette situation.

Au sein de l'unité Monet, les soignants qui sont dans le poste infirmier doivent pouvoir exercer une surveillance visuelle directe de l'unité.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La surveillance visuelle a été améliorée avec l'installation d'un oculus sur la porte de l'infirmierie. L'équipe doit exercer une surveillance constante par la présence en continu de jour d'au moins un soignant en dehors du poste de soins.

Le suivi médical doit être effectif et régulier pour chacun des patients hospitalisés ; les patients hospitalisés au long cours doivent bénéficier de projets de soins et de vie explicites.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le suivi médical est assuré par le médecin psychiatre référent du patient de façon régulière. Il sollicite le médecin somaticien en cas de besoin. Les interventions des médecins sont systématiquement tracées dans le dossier du patient informatisé.

La montée en charge de la réhabilitation psychosociale permet d'améliorer le suivi des projets de soins et de vie des patients au long cours.

L'organisation de l'unité sur deux niveaux, sans ascenseur au sein de l'unité Renoir, doublée de la présence d'un escalier peu pratique voire dangereux, ne permet pas d'offrir des soins dans des conditions de qualité et de sécurité suffisantes. Cet aménagement doit être revu.

REPOSE IMMEDIATE - MINISTERE DE LA SANTE

Vous soulignez la situation architecturale défavorable de plusieurs unités de soins. La démarche d'élaboration du projet d'établissement a permis de formuler des préconisations qui seront reprises dans le programme de travaux 2018-2019 et déclinées au sein du prochain CPOM.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le schéma directeur immobilier de l'établissement est en cours de finalisation avec l'ARS. Les travaux s'étaleront de 2020 à 2025.

Dans l'unité Renoir, le mobilier disparate ou manquant dans certaines chambres donne une image très négative des lieux, transformant pour le regard du visiteur et des patients des lieux de soins en univers carcéral ; il convient de remédier à cette situation.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

L'établissement a investi dans un programme de renouvellement des mobiliers des 2 unités Monet et Renoir à hauteur de 67.000 € depuis la visite du CGLPL. Le programme des travaux du projet d'établissement s'attachera à humaniser significativement les locaux d'hospitalisation temps plein de la psychiatrie adulte.

Les patients ne sont pas tous en état de se procurer rapidement et à leurs frais des cadenas pour sécuriser leurs biens. Il convient de mettre en place un système plus pratique et plus ouvert sur le service à la personne.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

L'établissement a mis en place des casiers à digicode à disposition des patients à la demande et en présence d'un soignant (pour des raisons de sécurité).

L'enfermement, le jour ou la nuit, de patients dans une chambre fermée à clef constitue en soi une atteinte grave aux droits fondamentaux. L'absence de dispositif d'appel et de WC dans les chambres, de surcroît positionnées à un autre étage que le bureau infirmier, en rajoute s'il en était besoin au caractère inadmissible de ces pratiques. Il est impératif d'y mettre fin immédiatement.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

L'architecture des unités adultes ne permet pas de proposer des espaces d'isolement adaptés aux patients qui nécessitent de manière exceptionnelle cette modalité de prise en charge. De ce fait, c'est l'organisation de la prise en charge qui a permis de pallier provisoirement cette situation par une surveillance accrue et adaptée des patients concernés. Le projet à court terme de réhabilitation de l'établissement (2019-2020) des unités adultes permettra de mettre fin à ces pratiques qui avaient été observées lors de la visite du CGLPL en 2016.

Compte-tenu de la lourdeur des pathologies affectant les enfants accueillis et des difficultés de leurs parents, il est permis de s'interroger sur l'adaptation des temps d'ouverture de l'unité. Il est manifeste que la fermeture de week-end conduit à accueillir des enfants dans des lieux non conçus pour eux ou dans des conditions incertaines.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

La politique de l'établissement conduit à favoriser les week-ends à l'extérieur, dans leurs milieux de vie, auprès de leurs proches, des jeunes patients, de même qu'il privilégie les hospitalisations séquentielles aux hospitalisations complètes chez les enfants.

De ce fait, le nombre de patients accueillis le weekend ne permet pas de maintenir l'ouverture complète d'une unité, en période de pénurie médicale et soignante. C'est pourquoi en compatibilité avec leur prise en charge, des jeunes patients peuvent être regroupés le weekend sur une unité qui reste ouverte.

Le projet d'unités de crise enfants, avec l'ouverture 7 jours/7 dans le cadre du nouveau projet d'établissement, permettra de répondre à cette recommandation.