



Suivi triennal des recommandations du CGLPL (2019) **Centre hospitalier spécialisé de Saint-Alban-sur-Limagnole (Lozère)** **Visite du 4 au 13 juillet 2016 (1^{ère} visite)**

1. BONNES PRATIQUES

L'installation de boîtes à lettres facilement identifiables destinées à recueillir les questionnaires de satisfaction en unité favorise l'expression de l'avis des patients.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Cette bonne pratique continue d'être mise en œuvre par l'établissement.

Les patients sont autorisés par principe à faire usage de leur téléphone portable en unité. Cette pratique est de nature à faciliter le maintien des liens familiaux et permet d'assurer la confidentialité des échanges.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Cette bonne pratique continue d'être mise en œuvre par l'établissement.

Les espaces collectifs des unités sont suffisants en nombre, en taille et en ameublement pour permettre à l'ensemble des patients de passer du temps confortablement hors de leur chambre.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Cette bonne pratique continue d'être mise en œuvre par l'établissement.

Le droit de disposer des clés de la chambre et du placard participe du respect du droit à l'intimité et à la vie privée de chacun.

SITUATION EN 2019 – MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Cette bonne pratique continue d'être mise en œuvre par l'établissement.

2. RECOMMANDATIONS

Pour les personnes admises sans leur consentement, la faiblesse de la présence médicale ne permet pas toujours, au cours des 24 heures suivant leur entrée, une observation de la nécessité des soins conforme à la loi.

SITUATION EN 2019 – MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Afin de garantir le suivi de prise en charge par l'ensemble des acteurs du parcours de soins, une convention a été élaborée et signée en 2018 entre l'Hôpital Lozère et l'EPSM (dans le cadre de l'organisation en GHT), décrivant les modalités du partage des données de santé contenues dans le DPI respectif et utiles aux professionnels de santé dans le cadre de la prise en charge des patients se présentant au service des urgences de l'Hôpital Lozère nécessitant des soins en psychiatrie à l'EPSM de Lozère.

Les psychiatres de l'EPSM ont accès au DPI des urgences, les médecins urgentistes ont accès au DPI de l'EPSM.

Ainsi, les urgentistes complètent le bilan somatique et la fiche d'observations est donc désormais accessible aux psychiatres.

La procédure de notification de la décision de soins sans consentement au patient qui en fait l'objet doit être précisée et sa mise en œuvre vérifiée. Cette notification doit être signée par le patient et tracée. Les droits des patients en soins sous contrainte doivent leur être notifiés.

SITUATION EN 2019 – MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Suite à la note de service du 30 mai 2018, chaque décision est présentée au patient en soins sans consentement par l'équipe soignante.

Cette étape, portant notification au patient, est suivie de la signature du patient attestant qu'il a pris connaissance de la mesure de soins sans consentement. Cette notification signée du patient est ensuite archivée dans le dossier administratif du patient au Bureau des Entrées. Cette même notification est scannée par le Bureau des Entrées qui l'insère dans le dossier informatisé du patient.

Ces notifications font l'objet d'une transmission au Juge des Libertés en vue des audiences programmées pour contrôler la mesure de soins sans consentement.

Un livret d'accueil présentant des informations exactes doit être élaboré et distribué.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le site internet de l'EPSM est désormais opérationnel.

Ce site apporte toute information sur les missions, le fonctionnement, l'organisation du Centre Hospitalier François de Tosquelles, EPSM de Lozère utile au patient et à sa famille.

Le livret d'accueil du patient a été repris et actualisé. Il est désormais à jour et diffusé depuis le 3 juillet 2019.

Le tiers demandeur de la mesure doit être informé, préalablement à leur mise en œuvre, des autorisations de sortie non accompagnées, conformément aux dispositions de l'article L.3211-11-1 du code de la santé publique, afin qu'il puisse, le cas échéant, s'y impliquer.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Depuis avril 2018, le tiers fait l'objet d'une notification systématique.

Une attention devrait être portée au délai dans lequel sont transmis à l'hôpital les arrêtés de levée d'hospitalisation afin que le patient n'ait pas à subir une attente trop longue entre le certificat médical de levée d'hospitalisation et la sortie effective de l'établissement.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Quelle que soit l'autorité qui a pris la mesure de soins sans consentement, celle-ci s'assure du respect des délais prévus lorsque le juge lève la mesure.

Il n'est pas acceptable que le patient hospitalisé sous contrainte, auquel la loi impose un examen de son dossier par le JLD ainsi que le recours à un avocat, se voit ensuite facturer l'intervention de cet avocat. Des instructions devraient être données aux bureaux d'aide juridictionnelle pour que l'avocat intervenant dans ce contentieux puisse être systématiquement indemnisé au titre de l'aide juridictionnelle, sur le fondement de l'article 6 de la loi du 19 juillet 1991.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Actuellement, il convient de préciser, qu'à la lecture des ordonnances rendues, le Juge des Libertés accorde systématiquement le bénéfice de l'aide juridictionnelle provisoire dans ses ordonnances statuant sur une procédure de contrôle des mesures de soins psychiatriques, en application de l'article 6 de la Loi du 19 juillet 1991.

Une réflexion devrait être engagée afin d'envisager les moyens dont les patients pourraient disposer pour gérer leur vie affective et sexuelle.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Une formation s'est déroulée du 22 juin 2018 au 26 décembre 2018 (6 sessions de 3h) pour 6 professionnels prenant en charge des adolescents.

D'autre part, les situations relevant de cette problématique sont gérées individuellement avec le patient par l'équipe pluridisciplinaire.

Un système devrait être recherché pour éviter que le courrier expédié par les patients des unités d'hospitalisation de Mende ne transite par le site de Saint-Alban avant d'être posté, ce circuit imposant un délai d'acheminement plus important.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

En raison de la proximité de l'hôpital Lozère (Centre hospitalier général de Mende), la Poste n'a pas retenu notre demande. Nous sommes en cours de réorganisation de la distribution et de l'envoi du courrier.

Des télécommandes doivent être laissées à la disposition des patients pour tous les postes de télévision afin de leur permettre de choisir librement le programme qu'ils souhaitent regarder.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le règlement intérieur de l'unité UAPP est en voie de finalisation et ce sujet y a été intégré.

L'accès des patients à internet devrait faire l'objet d'une réflexion.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

A ce jour, l'accès internet est prévu au niveau de l'atelier d'ergothérapie.

Il est regrettable que les outils d'activités et lieux collectifs particulièrement nombreux et bien dotés ne soient pleinement utilisés. Un renforcement des moyens en personnel pour assurer l'encadrement devra être recherché.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le projet de réhabilitation psycho-sociale a été questionné en janvier 2019 par l'ensemble des équipes médicales et paramédicales avec comme objectif d'apporter aux médecins un éclairage pour leurs prescriptions et leurs orientations, privilégier une certaine souplesse dans les propositions de l'accueil de jour, permettre une prise en charge de l'ensemble des

patients, pérenniser la tenue des ateliers, améliorer la lisibilité et l'articulation entre l'accueil de jour et les autres unités de soins.

L'ensemble des 13 ateliers thérapeutiques du dispositif d'accueil de jour a été redéfini (nouvelles modalités de fonctionnement, ...) autour de 4 grandes thématiques : corps, autonomie, socialisation, création/expression.

Le projet de réhabilitation psychosociale fait partie des axes majeurs inscrits dans le cadre du CPOM 2019/2023 en cours de finalisation. Le montant des budgets thérapeutiques est passé de 51 622 € en 2018 à 54 022€ en 2019.

Si le registre prévu à l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique est mis en place, les conditions de sa tenue par le bureau des admissions et sa forme ne correspondent pas à l'esprit de ce texte et ne sont manifestement pas un outil de réflexion sur les pratiques de l'isolement.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le registre de mise en chambre d'isolement et de contentions est aujourd'hui totalement dématérialisé. Depuis octobre 2018, les prescriptions intègrent l'ensemble des éléments qualitatifs et quantitatifs prévus par l'instruction DGOS du 29 mars 2017.

Il est à noter que cette thématique fait l'objet d'une orientation stratégique n°OS-2.3 du CPOM 2019/2023 de l'établissement : Mise en place des règles de bonne pratique d'isolement et de contention (Guide HAS 2017) pour laquelle une action est déclinée « Déterminer la politique médicale de réduction des pratiques d'isolement et de contention ».

La stabilité des équipes de soins doit être recherchée dans l'intérêt tant des patients que des soignants.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le bilan social 2018 montre la stabilité des effectifs depuis 2017. La procédure de mobilité dite obligatoire a été suspendue fin 2018.

Les patients dont il a été estimé qu'ils pouvaient bénéficier d'un programme de soins ne doivent en aucun cas être maintenus en hospitalisation complète à temps plein.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Au 12 juillet 2019, sur 34 mesures de soins sans consentement, 21 patients sont en programme de soins. Sur les 13 patients en hospitalisation complète, 6 le sont depuis moins de 1 mois.

La faiblesse du temps médical pèse sur la prise en charge des patients en hospitalisation complète qui doivent pouvoir bénéficier d'une présence médicale plus soutenue.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Des recrutements médicaux ont été effectués en mai 2018 pour pallier cette difficulté.

La diminution des budgets thérapeutiques associée au manque de personnel engendre une prise en charge de moindre qualité. Il conviendrait d'élaborer une réflexion pour remettre le patient au cœur des missions de l'établissement.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le budget thérapeutique 2018/2019 est de 2400€, soit une augmentation de 1500 €, afin de répondre à ces difficultés.

La distribution des médicaments doit être réalisée de manière à assurer la confidentialité des soins à l'égard des autres patients.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Il a été décidé de distribuer les médicaments dans la salle de la relève pour respecter autant que possible la confidentialité lors de la dispensation du traitement. Toutefois les pathologies prises en charge demandent une surveillance accrue ce qui rend quelquefois impossible le respect d'une règle stricte lors de cette distribution des médicaments.

Le règlement intérieur de l'unité, dans la mesure où il n'est pas à jour et ne correspond pas aux règles de fonctionnement réel de l'unité, ne devrait pas être laissé à la disposition des patients ni affiché, au risque d'induire ces derniers en erreur.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Les règlements intérieurs d'unités non actualisés ont été retirés. La rédaction des nouveaux règlements intérieurs est en voie de finalisation avec un suivi rapproché par la direction de la mise en œuvre de cette mesure (relance auprès des cadres).

Le temps médical de psychiatre est très largement insuffisant pour un service de gériopsychiatrie et doit être reconsidéré pour permettre une prise en charge optimale.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Le temps médical a été renforcé avec 3 temps de praticiens hospitaliers et cliniciens. Ils interviennent par alternance pour couvrir la permanence médicale.

Les modalités de surveillance des patients dans les zones de déambulation de jour doivent être réévaluées et renforcées.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Depuis le 1er novembre 2018, le temps d'ergothérapie est passé de 0.5 à 1 ETP.

Pendant les absences de l'ergothérapeute, en semaine et les week-ends, l'organisation a été revue de façon à assurer la présence en journée d'une aide-soignante. De ce fait, la surveillance est assurée.

Un système de verrouillage des placards des chambres de l'UAPPE doit être installé afin de protéger les effets personnels des patients et de limiter les vols.

SITUATION EN 2019 – MINISTERE DE LA SANTE

Une régie a été ouverte à l'UAPP. Les patients peuvent déposer leurs biens les plus précieux dans le coffre situé au secrétariat pendant ses horaires d'ouverture. Les biens sont ensuite transférés dans le coffre de la régie.