



Suivi triennal des recommandations du CGLPL (2020)

Groupe hospitalier Paul Guiraud de Clamart (HAUTS-DE-SEINE)

Visite du 9 au 13 janvier 2017 (1^{ère} visite)

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a relevé six bonnes pratiques et émis dix-huit recommandations.

Le rapport de visite a été communiqué au ministre de la Santé, qui n'a pas formulé d'observations.

1. BONNES PRATIQUES

L'association étroite des représentants des usagers qui examinent chaque mois tous les dossiers relatifs aux plaintes et réclamations leur permet d'obtenir des réponses à leurs interrogations, préalablement à la réunion de la commission des usagers.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Cette pratique n'a pas changé.

Le questionnaire de satisfaction est adressé par courrier au domicile du patient une à trois semaines après sa sortie avec une enveloppe T gratuite pour l'envoi de sa réponse.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Cette pratique n'a pas changé.

Les avocats commis d'office, qui suivent chaque année une formation spécifique à ce contentieux, viennent rencontrer les patients la veille de l'audience dans les unités. Une telle pratique est de nature à rassurer les patients qui peuvent ainsi échanger avec leur défenseur et le rencontrer en amont de l'audience, dans des lieux qui leur sont familiers.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Cette pratique n'a pas changé.

L'installation d'une machine à laver dans chaque unité permet l'entretien gratuit du linge des patients n'ayant pas les moyens de le faire nettoyer à l'extérieur. Ces personnes peuvent en outre y être associées, si leur état le permet.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Cette pratique n'a pas changé.

La création d'une équipe d'aides-soignants intersectorielle chargée de l'accueil et du renfort facilite le contact avec les familles ; par ailleurs, elle est en capacité d'intervenir en tout temps en soutien du personnel soignant.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Cette pratique n'a pas changé.

Dans l'unité Rodin, lorsqu'une réunion soignants-soignés est organisée, son compte-rendu est ensuite affiché dans l'unité.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Cette pratique n'a pas changé.

2. RECOMMANDATIONS

2.1 AMENAGEMENT DES LOCAUX

Il est regrettable que les architectes aient érigé cette structure en univers clos, dont les murs constituent une séparation matérielle mais aussi symbolique avec le monde extérieur. Les patients devraient disposer d'un espace à l'air libre et, il est indispensable que la négociation entamée avec le conseil départemental pour disposer d'un petit terrain en friche en lisière de l'hôpital aboutisse.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Les négociations ont été entamées avec le conseil départemental pour disposer d'un petit terrain en friche en lisière de l'hôpital et elles sont toujours en cours

L'espace extérieur doit être aménagé afin d'être plus accueillant.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Un groupe de travail pluridisciplinaire a été mis en place sur l'aménagement des espaces extérieurs. Le patio a été entièrement végétalisé et un réaménagement du parvis est en cours.

Dans l'ensemble des chambres des unités, si les placards peuvent être fermés à clé par les patients, ils ne peuvent y conserver leurs effets dans de bonnes conditions tant ils sont exigus. Les placards doivent être agrandis.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Les placards des chambres de patients n'ont pas pu être agrandis mais des boîtes de rangement sont disponibles pour entreposer des affaires supplémentaires

Dans l'unité Pierre-Jean Béranger, une formule doit être trouvée afin que les patients puissent bénéficier d'un éclairage dans le couloir de l'unité tout au long de la journée.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Les patients de l'unité Béranger bénéficient d'un éclairage du couloir toute la journée. Un minuteur a remplacé le système de minuterie existante.

2.2 FASCICULES D'INFORMATION

Le contenu des différents fascicules d'information doit être mis à jour, et l'établissement doit veiller à une remise systématique de l'ensemble des documents édités à tous les intervenants

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Les livrets d'informations sur les droits et voies de recours des patients en soins sans consentement sont régulièrement mis à jour. La dernière actualisation date de mai 2020. Un travail de communication sur l'existence des livrets d'information à destination du tiers demandeur et/ou de l'entourage des patients a été fait auprès des SAU partenaires et de l'encadrement soignant.

2.3 FORMATION DU PERSONNEL SOIGNANT

Si l'offre de formation du personnel est particulièrement dense, il serait judicieux d'y intégrer un module spécifique relatif à la prise en charge des patients admis en soins sans consentement.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Les formations spécifiques à la prise en charge des patients admis en soins sans consentement sont maintenant proposées aux professionnels.

2.4 REGISTRES DE LA LOI

Une attention doit être portée à la tenue des registres de la loi qui manque manifestement de rigueur et ne permet pas aux autorités chargées de visiter l'établissement d'assurer leur mission de contrôle. En particulier, le contenu des programmes de soins devrait systématiquement y figurer, et pas seulement le certificat médical y faisant référence.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Un travail a été réalisé afin d'améliorer la lisibilité des registres de la Loi. Le programme des soins est désormais collé à la suite du certificat médical de modification de prise en charge.

Les informations primordiales sont surlignées (nom, prénom, adresse, type de SSC, date de la mesure) pour plus de clarté.

2.5 CDSP

Il est regrettable que les dispositions d'ordre législatif concernant la participation aux travaux de la CDSP d'un magistrat désigné par le premier président de la Cour d'appel ne soient pas respectées dans les Hauts-de-Seine.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Le substitut du Procureur a réalisé une visite le 16/11/2018. Les autorités judiciaires et administratives sont accueillies de manière effective quand elles le souhaitent.

2.6 VISITES DE L'ETABLISSEMENT

Il est essentiel que le maire et le préfet, appelés à décider d'admissions en soins psychiatriques sous contrainte, ainsi que le président du tribunal de grande instance, visitent l'établissement au moins une fois par an, conformément aux dispositions de l'article L.3222-4 du code de la santé publique.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Dans les suites du déconfinement, des rendez-vous ont été pris avec le maire et le tribunal.

2.7 DROITS DES PATIENTS

Conformément au code de la santé publique, un document reproduisant les dispositions des articles R.1112-91 à R.1112-94, relatifs à l'examen des plaintes et réclamations, et précisant leurs modalités d'application au sein de l'établissement ainsi que la liste des membres de la commission des usagers doivent être remis à chaque patient avec le livret d'accueil et affiché dans les unités.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Une affiche présentant les dispositions relatives à l'examen des plaintes et réclamations (rappelant notamment le droit d'écrire au Directeur, de contacter la chargée des relations avec les usagers et /ou de solliciter une médiation) se trouve dans chaque unité de soins. Ces droits sont également contenus dans le livret d'accueil remis à chaque patient.

La notification des décisions d'admission, de maintien en hospitalisation complète ou de placement en programme de soins au patient doit être formalisée avec rigueur pour permettre au patient d'exercer les voies de recours, dont elle constitue le point de départ.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Un rappel a été adressé à la communauté médicale et aux secrétaires médicales sur l'importance de la notification des décisions administratives. Des difficultés perdurent toutefois pour la notification des décisions de maintien mensuel en programme de soins.

L'utilisation d'un programme de soins s'analysant en réalité en une hospitalisation complète et permettant soit d'éviter le contrôle obligatoire du JLD, soit d'empêcher la mise à exécution d'ordonnances de mainlevée, porte une atteinte grave aux droits fondamentaux des patients. Le maintien de cette pratique, censurée par la Cour de cassation pour le même établissement révèle une opposition de principe à l'intervention du juge et aux dispositions de la loi. Il doit y être mis fin sans délai.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

A la fin de l'année 2017, il a été mis fin à la pratique des programmes de soins pouvant être analysés comme une hospitalisation complète avec une sortie de courte durée. Une communication a été faite sur ce sujet dès la visite du CGLPL et rappelée en CME du 13 décembre 2017.

Les patients doivent avoir un accès plus aisé à leurs biens personnels conservés à la régie.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Afin que les patients puissent accéder plus facilement à leurs objets personnels, des coffres sont en cours d'installation dans les chambres.

Comme cela a été fait pour le téléphone mobile, les règles d'accès au tabac doivent être harmonisées.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Un travail a été mené par la commission des usagers afin d'harmoniser les règles de vie dans l'ensemble des unités de psychiatrie générale et validée par la CME en 2020. L'accès au tabac est désormais le principe. L'état de santé du patient peut cependant justifier des restrictions. L'usage du tabac doit se faire dans les espaces extérieurs.

2.8 SOINS

Dans l'unité Camille Claudel, tout comme au sein de l'unité Pierre-Jean Béranger, la distribution des médicaments doit être organisée de manière à garantir l'intimité des patients et le respect du secret médical.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Afin de garantir l'intimité des patients et le respect du secret médical, la distribution des médicaments se fait individuellement dans le poste de soins pour les unités Claudel et Béranger.

2.9 ACTIVITES

Les patients devraient pouvoir bénéficier d'activités menées par des professionnels spécialisés, tels un ergothérapeute et un art-thérapeute.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Les patients de l'unité Anna-Marly bénéficient d'activités menées par des professionnels spécialisés. Un art-thérapeute à mi-temps est présent dans le service et des activités accessibles à l'ensemble des patients du pôle Clamart sont proposées par une psychomotricienne et deux art-thérapeutes.

2.10 ISOLEMENT

La disponibilité d'une chambre ordinaire doit être assurée à un patient placé en chambre d'isolement à tout moment dès l'amélioration de son état clinique.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Par principe, les lits de patients nécessitant une prise en charge en isolement thérapeutique leur sont réservés. Cependant, les tensions sur les capacités en lits ne permettent pas toujours de les laisser vacants.

Chaque mesure d'isolement - en chambre d'isolement ou non - doit être portée dans le registre. Le registre, par son contenu et sa forme, doit contribuer à l'évaluation de la mise en œuvre des mesures d'isolement.

SITUATION EN 2020 – MINISTERE DE LA SANTE

Le registre des mesures d'isolement et de contention est établi à partir du dossier patient informatisé. Le registre est renseigné automatiquement après chaque prescription.