



## **Suivi triennal des recommandations du CGLPL (2022) Centre Hospitalier intercommunal de Redon-Carentoir (Ille-et-Vilaine) Visite du 11 au 13 février 2019 (1<sup>ère</sup> visite)**

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté n'a pas relevé de bonnes pratiques et a émis seize recommandations, dont huit prises en compte par l'établissement.

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

### **1. RECOMMANDATIONS**

#### **1.1 L'INFORMATION DES PATIENTS**

La motivation des décisions de soins sans consentement du directeur d'établissement doit être complète en droit comme en fait, soit en reprenant tout ou partie des motifs médicaux exposés par le certificat médical sur lequel elles se fondent, soit par la notification concomitante de ce certificat.

#### **SITUATION EN 2022 – MINISTRE DE LA SANTE**

##### **Réalisé**

Toutefois, dans le cas d'hospitalisations sous contrainte et principalement en SDRE, il s'avère parfois nécessaire de tenir compte de l'état clinique du patient quant aux informations communiquées, de sorte à ne pas susciter d'aggravation ou d'incompréhension contraires à l'objectif recherché dans la désescalade de la crise.

## 1.2 LE CONTROLE DES DROITS DES PATIENTS

La commission départementale des soins psychiatriques doit se réunir trimestriellement et visiter l'unité d'hospitalisation au moins deux fois par an ; elle doit exercer la plénitude de sa mission de contrôle.

### SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

#### **Réalisé**

La commission départementale des soins psychiatrique s'est réunie en septembre 2019 et en novembre 2021, au titre de 2022 la programmation est en cours pour une tenue en décembre 2022. (Les réunions ont été suspendues en 2020 compte tenu du contexte sanitaire COVID)

L'ordre du jour de cette instance est le suivant :

- Visite des locaux (notamment la chambre de soins intensifs) avec présentation des modalités organisationnelles de l'unité)
- Audition des patients suite à sollicitation par voie d'affichage au sein de l'unité
- Consultation des registres de la loi (article L 3222-5-1 du code de la santé publique)
- Examen de dossiers médicaux sur les prescriptions médicales de mise en isolement et/ou contention

Outre ces séances sur site, la CDSP se réunit également au sein de la délégation départementale de l'ARS pour examiner les dossiers de SSC de plus d'un an et les réclamations qui lui sont transmises.

## 1.3 LES RESTRICTIONS AUX LIBERTES DES PATIENTS

Les restrictions, portant sur la liberté d'aller et venir, imposées aux patients de façon systématique sont disproportionnées et ne sont pas justifiées d'autant que l'UHC accueille majoritairement des personnes en soins libres. Le jardin doit être accessible en permanence afin que les patients ne demeurent pas enfermés toute la journée. Par ailleurs, seul l'état clinique devrait justifier une interdiction de sortie. Enfin, une réflexion portant sur l'ouverture des portes de l'unité doit être engagée au sein du pôle.

### SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

#### **Partiellement réalisé**

A ce jour l'ensemble des patients (en soins libres ou sous contrainte) a un accès libre au jardin attenant à l'unité d'hospitalisation complète de psychiatrie. Les éventuelles restrictions, qui ne sont pas applicables par nature aux patients en hospitalisation libre, sont motivées par une évaluation clinique réévaluée quotidiennement lors d'un « staff

clinique » et explicitée à la personne hospitalisée dans le cadre d'un entretien médical et dans le respect du règlement intérieur de l'unité.

En ce qui concerne l'ouverture des portes de l'unité, aucune réponse satisfaisante n'a pu être mise en œuvre eu égard d'une part à la faible taille de l'unité (25 lits) ne permettant pas la création de sous unités dont une dédiée aux patients sous SSC.

Toutefois, les patients en soins libres peuvent sortir de l'unité librement et sans contrainte particulière en sollicitant l'agent d'accueil situé en proximité directe de la sortie.

## 1.4 LES SOINS

Il convient de proposer une solution au problème de recrutement des médecins généralistes afin que les patients puissent bénéficier d'un suivi sur le plan somatique dans les meilleures conditions.

### SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

#### **Réalisé**

Le centre hospitalier a bénéficié un temps de venues d'un médecin addictologue ayant une compétence de médecine générale. Toutefois le temps disponible ne lui permet plus d'assurer cette prestation et les tensions constatées au niveau des RH médicales existantes au niveau des établissements de santé (exacerbées au niveau de Redon) ne facilitent pas le recours à une ressource interne.

L'établissement s'est mis en relation avec un médecin de ville qui a accepté d'assurer cette mission.

La pérennisation d'un tel dispositif devra faire l'objet d'un suivi particulier.

## 1.5 L'ISOLEMENT ET LA CONTENTION

Les conditions dans lesquelles se déroule le placement en CSI sont indignes. Les patients en sont réduits à utiliser un seau hygiénique. Dans l'attente des travaux de rénovation qui doivent être réalisés dans les plus brefs délais, il appartient au personnel soignant d'accompagner les patients aux sanitaires de l'unité. De plus, il convient d'installer un dispositif d'appel.

### SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

#### **Réalisé**

Début 2020, des travaux de rénovation ont été réalisés dans la CSI, ce qui a permis de répondre aux recommandations du contrôleur des libertés : salle de bain, WC, appels-malades etc.

Lors de sa venue en septembre 2020, les membres de la CDSP ont constaté que celle-ci était conforme aux recommandations de l'HAS

Les pratiques relatives à l'isolement et à la contention doivent faire l'objet d'une réflexion institutionnelle afin de les faire évoluer. Le placement en isolement ne peut être en aucun cas envisagé comme une sanction et l'enfermement en chambre ordinaire est à proscrire.

#### SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

##### Réalisé

En 2020, le CHIRC a participé à une évaluation régionale des pratiques professionnelles encadrée par le CAPPSS (groupement régional de la qualité et de la sécurité des soins en psychiatrie). Cette évaluation a été renouvelée en 2021 et aura de nouveau lieu en 2023.

En outre cette politique de formation tant au niveau de la prise en charge qu'au niveau de la désescalade de la crise a été accentuée avec la mise en œuvre de la nouvelle réglementation sur l'isolement et la contention en application des textes suivants :

- Article 17 de LOI n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique

- Décret n° 2022-419 du 23 mars 2022 modifiant la procédure applicable devant le juge des libertés et de la détention en matière d'isolement et de contention mis en œuvre dans le cadre de soins psychiatriques sans consentement

- INSTRUCTION N° DGOS/R4/2022/85 du 29 mars 2022 relative au cadre juridique des mesures d'isolement et de contention en psychiatrie et à la politique de réduction du recours aux pratiques d'isolement et de contention

Un examen somatique doit être réalisé pour les patients placés à l'isolement.

#### SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

##### Réalisé

L'état clinique du patient est évalué par un examen somatique en CSI en application des textes susvisés.

L'établissement doit développer le registre afin d'obtenir un outil d'analyse fiable lui permettant d'analyser les pratiques relatives à l'isolement et à la contention.

#### SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

##### Réalisé

Le registre des contentions et d'isolement est agrégé dans le DPI SILLAGE et fait l'objet d'un rapport annuel.

En outre la CDSP a constaté en 2020 qu'à l'analyse par sondage de certains dossiers, la traçabilité de la prescription médicale, du suivi médical et de la levée de la mesure était conforme aux attendus réglementaires.

## 2. RECOMMANDATIONS PRISES EN COMPTE

Une procédure de recueil des observations et de notification effective des droits du patient garantis par l'article L. 3211-3 du code de la santé publique doit être mise en œuvre dans les meilleurs délais.

### SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

#### **Réalisé**

Les observations de la personne hospitalisée sous contrainte sont recueillies lors de la délivrance des saisines et transmises au JLD.

Ce point a été confirmé par la CDSP lors de l'examen de certains dossiers patients.

L'information et la sensibilisation des patients relativement à l'intervention du juge des libertés et de la détention doit être particulièrement soignée pour en faciliter la compréhension et, partant, l'association du plus grand nombre de patients à la procédure les concernant.

### SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

#### **Réalisé**

Le cadre de santé informe systématiquement les patients du rôle du JLD dans leur parcours clinique. Il s'attache à ce que l'information donnée soit de qualité et comprise. Lorsque l'état clinique de la personne ne permet pas une information de qualité, un rendez-vous est de nouveau programmé

Ce point a été confirmé par la CDSP lors de l'examen de certains dossiers patients

Une information doit être apportée aux patients comme aux soignants s'agissant du rôle du collège des professionnels de santé prévu par l'article L. 3211-9 du code de la santé publique dont la composition et les modalités de fonctionnement doivent également être rendus publics.

### SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

#### **Réalisé**

La liste avec le rôle des professionnels de l'équipe pluridisciplinaire est affichée à destination des personnes hospitalisées, à l'entrée du service.

Outre les travaux d'entretien et de rénovation nécessaires dans l'unité s'agissant notamment des sols, portes et certains murs, la construction servant de « zone fumeurs », attentatoire à la dignité des patients, doit être supprimée et un nouveau lieu doit être aménagé.

### SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

#### **Réalisé**

L'unité d'hospitalisation a fait l'objet d'une rénovation importante entre 2019 et 2021 (peinture, sols, plafonds en partie, bureaux, salle de soins etc.).

Le nombre de chambre à 2lits (7 chambres) demeure important mais ne peut être optimisé compte tenu des contraintes architecturales et du cout que représenterait une

restructuration lourde dans un contexte financier de retour à l'équilibre et d'un projet de reconstruction du centre hospitalier sur un nouveau site.  
Les espaces collectifs sont aménagés et les espaces extérieurs largement dimensionnés avec une zone fumeur reconfigurée.

L'installation d'un verrou de confort serait de nature à garantir la sécurité des patients.

#### SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

##### **Réalisé**

Toutes des chambres disposent d'un verrou intérieur permettant aux personnes hospitalisées de se sentir en sécurité dans leur espace. Il peut être ouvert par le personnel en cas de nécessité, à l'aide d'un passe.

Une amélioration à moindre frais de la bibliothèque, du salon de télévision et du petit salon, visant à les rendre plus accueillants et chaleureux, serait de nature à améliorer le quotidien des patients et à leur permettre de mieux accueillir leurs visiteurs.

#### SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

##### **Réalisé**

Une bibliothèque est à disposition des patients. Elle dispose d'une littérature variée et adaptée à tous les publics avec des livres renouvelés régulièrement. Le petit salon a bénéficié d'une amélioration du mobilier. (Voir également ci-dessus)

L'interdiction générale et absolue de la sexualité fixée par le règlement intérieur de l'unité est illégale et doit être levée. Il est en outre nécessaire d'engager une réflexion institutionnelle sur la liberté des patients en matière de sexualité.

#### SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

##### **Réalisé**

Le règlement interne à l'unité d'hospitalisation complète en psychiatrie a été modifié tenant compte des recommandations du contrôleur des libertés.

Il convient d'instaurer de nouveau les réunions cliniques et les réunions soignants/soignés.

#### SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

##### **Réalisé**

Des réunions cliniques ont lieu quotidiennement ; des réunions soignants/soignés animées par l'équipe pluridisciplinaire ont lieu de façon hebdomadaire.