



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

27/08/2021



0000179191

**Direction générale
de l'offre de soins**

Direction générale de l'offre de soins
La Directrice générale

Sous-Direction de la Régulation
De l'offre de Soins
Bureau R4
DGOS-R4@sante.gouv.fr

Pegase : D-21-0211521

Paris, le **23 AOUT 2021**

Madame la Contrôleure Générale,

Suite à votre visite du Centre de Santé Mentale Angevin (CESAME) en mai 2019, situé à Sainte-Gemmes-sur-Loire (Maine-et-Loire), vous m'avez transmis le rapport définitif. Celui-ci a retenu toute mon attention et je vous en remercie. Vous trouverez ci-après mes observations.

Vous soulignez plusieurs bonnes pratiques, notamment la possibilité pour les familles de prendre des repas avec les patients dans le restaurant situé dans l'enceinte de l'hôpital ou la participation des patients à la réunion de synthèse rassemblant les soignants autour de leur prise en charge en vue de rechercher leur adhésion aux soins. L'Agence régionale de santé (ARS) Pays de la Loire veillera à la diffusion de ces bonnes pratiques.

Concernant l'offre d'hospitalisation à temps complet, la réduction capacitaire des lits d'hospitalisation adultes (314 en 2017 et 272 lors de la visite) a été mise en œuvre par l'établissement après une analyse approfondie des taux d'occupation de chaque secteur, dans une volonté d'adapter l'offre aux besoins et d'harmoniser les pratiques entre les secteurs. Cette réorganisation, qui a donné lieu à plusieurs communications en commission médicale d'établissement (CME), n'est donc pas justifiée par des motifs budgétaires.

Par ailleurs, la très grande difficulté pour trouver des tiers, l'urgence de certaines situations et la rareté des ressources médicales expliquent le recours très important à la procédure de soins pour péril imminent définie à l'article L.3212-1 du Code de la santé publique. A l'occasion de la diffusion de votre rapport, un rappel du cadre a été effectué pour éviter toute dérive.

Les recommandations visant au respect de l'information du patient font l'objet d'un suivi régulier par l'ARS. L'article L.3211-3 du code de la santé publique (CSP) prévoit que chaque personne faisant l'objet de soins psychiatriques contraints doit être informée, dans la mesure où son état le permet, du projet de recours aux soins sans consentement la concernant, de la décision d'admission, de chacune des décisions maintenant l'hospitalisation et des raisons qui les motivent. L'ARS Pays de la Loire veillera également à la transmission de l'information sur ses droits au patient lors de la notification de la décision d'admission.

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

Par ailleurs, la prochaine réunion de la Commission départementale des soins psychiatriques (CDSP) sera l'occasion d'un rappel des obligations des acteurs. L'ARS Pays de la Loire sera vigilante à la reprise des visites de contrôle semestrielles de la CDSP conformément aux dispositions de l'article R.3223-6 du CSP.

Concernant les pratiques de mesures d'isolement et de contention, le CESAME s'est engagé, de fin 2019 à mars 2020, dans la deuxième phase d'expérimentation sur les « pratiques d'isolement et de contention mécanique » conformément aux préconisations de la Haute Autorité de Santé (HAS). Le CESAME a participé à l'audit des dossiers des patients relatifs aux indicateurs du thème « pratiques d'isolement et de contention mécanique » de la HAS. Le rapport de cette deuxième phase d'expérimentation a été transmis à l'ARS en janvier 2021. Celui-ci a permis à l'établissement de mieux identifier les actions correctives à mettre en œuvre. L'ARS Pays de la Loire veillera à ce que les recommandations relatives aux pratiques d'isolement et de contention soient scrupuleusement suivies dans le cadre de la politique régionale d'analyse, de suivi et de prévention du recours à l'isolement et à la contention et de l'entrée en vigueur de l'article L. 3222-5-1 du CSP issu de l'article 84 de la LFSS 2021. Elle sera particulièrement attentive à ce que seul le psychiatre prenne la décision des mesures d'isolement et de contention et à ce qu'une meilleure analyse du registre prévu à l'article L.3222-5-1 du CSP soit faite, dans une perspective de réduction du recours aux pratiques d'isolement et de contention.

Concernant les unités de pédopsychiatrie, une cellule départementale de suivi des hospitalisations à ROGER MISES a été mise en place et se réunit tous les deux mois. Celle-ci assure un suivi et une analyse des hospitalisations et essaye d'anticiper au mieux les sorties d'hospitalisation en renforçant les liens avec les partenaires concernés.

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

La Directrice Générale de l'Offre de Soins



Katia JULIENNE