



Suivi triennal des recommandations du CGLPL (2022) Etablissement public de santé Alsace-Nord à Brumath (Bas-Rhin) Visite du 4 au 14 novembre 2019 (1^{ère} visite)

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté a relevé onze bonnes pratiques et émis vingt-deux recommandations, dont quatre 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. BONNES PRATIQUES

L'établissement finance l'intervention d'interprètes qui traduisent aux patients étrangers admis en soins sans consentement le contenu des documents de la procédure et les leur explicitent.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

La mise à disposition du WIFI dans toutes les unités permet aux patients de se connecter sans utiliser leurs ressources propres.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

L'organisation des régies par pôle permet aux patients sous tutelle du service de protection juridique de l'établissement d'avoir accès facilement à leurs biens.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Une formation spécifique à l'isolement et à la contention a été mise en place aux urgences pour tous les internes débutant leur stage en psychiatrie.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Un accueil infirmier permet une réponse téléphonique et physique 24h/24 pour les patients comme les partenaires extérieurs, avec possibilité, en tant que de besoin, d'un entretien médical avec le psychiatre.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

L'affichage chaque semaine du planning des présences médicales permet à tous les patients de solliciter un rendez-vous à sa convenance avec le praticien qui le suit.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

L'organisation d'« ateliers cliniques » ouverts au premier chef aux équipes des unités accueillant des patients aux pathologies complexes mais également aux autres soignants constitue une intéressante initiative de partage des expériences et des savoirs.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

L'implication de la pharmacie de l'hôpital dans un programme d'éducation thérapeutique auprès des patients est relayé par des activités d'expertise en matière de psychopharmacologie auprès des prescripteurs (psychiatres hospitaliers et libéraux essentiellement, médecins généralistes ponctuellement).

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Le repérage précoce des besoins de soins des mineurs et leur prise en charge ambulatoire par le maillage du réseau territorial et les partenariats mis en place limite les hospitalisations.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

L'organisation de l'unité mère-bébé avec la présence d'un personnel soignant en nombre suffisant et en continu participe de la qualité de la prise en charge d'un public particulièrement vulnérable et de la gestion des crises.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

2. RECOMMANDATIONS

2.1 L'ETABLISSEMENT

Une formation aux dispositions des lois de 2011-2013 sur la procédure d'admission en soins sans consentement et sur les droits des patients admis sur le fondement de cette loi doit être dispensée à l'ensemble du personnel intervenant auprès de ces patients. Une formation sur les mesures d'isolement et de contention doit également être dispensée.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Une formation pluri-professionnelle « SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT - MAITRISER LES REGLES APPLICABLES ET SECURISER LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES » d'une durée de 2 jours dispensée par l'ENTREPRISE MEDICALE, dédiée aux soins psychiatriques sans consentement, pour des groupes de 15 personnes, a été organisée à cinq reprises en 2021 et 2022, avec l'objectif d'une maîtrise des règles applicables et de sécurisation des pratiques professionnelles :

- 57 personnes formées en 2021/2022 dont 22 secrétaires médicales/personnel des admissions, 14 médecins, 21 infirmiers ;

- Une session de formation est encore prévue les 10/11 octobre 2022.

Un Colloque isolement Contention a été organisé en 2021 par l'établissement (93 participants dont 4 PH). Une seconde édition est prévue en 2022 le 3 novembre 2022 (prévision 100 personnes).

<http://www.ch-epsan.fr/epsan/isolementcontention.html> (cf. bilan et programme 2021 au lien ci-joint)

http://www.ch-epsan.fr/media/websites/epsan/colloque_3_novembre_2022.pdf (programme 2022)

Ces formations institutionnelles seront reconduites en 2023 et des modules complémentaires sont en cours de planification.

L'établissement ainsi que la commission départementale des soins psychiatriques doivent effectuer un examen critique du circuit d'entrée des patients en soins sans consentement sur décision de son directeur, circuit qui conduit à une proportion trop élevée de recours à des procédures exceptionnelles qui privent les intéressés des garanties de la procédure de droit commun. Cette réflexion doit inclure les partenaires des services d'urgences.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Un groupe de travail pérenne « Urgences et crise » a été mis en place depuis 3 ans, à l'échelle du GHT (c'est-à-dire les 3 établissements du Bas-Rhin autorisés en psychiatrie : EPSAN, CH Erstein, CHU), pour formaliser les parcours patients en amont de l'hospitalisation, en articulation avec les SAU MCO, le SAMU, SOS médecins. Les objectifs sont : orienter au mieux les patients, éviter les hospitalisations indues, diminuer le nombre

d'hospitalisations sous contrainte peu justifiables (notamment les soins en péril imminent), faire face à la sur-occupation des lits.

L'établissement doit disposer de la capacité d'accueil des patients en hospitalisation complète nécessaire à une prise en charge respectant la dignité. La situation chronique de suroccupation appelle un soutien, en vue de leur aboutissement rapide, des projets conduits par l'établissement pour limiter les hospitalisations ou diminuer la durée des séjours, ainsi qu'une pérennisation des vingt lits maintenus à titre transitoire.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

La situation de suroccupation est une préoccupation constante de l'établissement. Sur le plan organisationnel, une procédure « hôpital en tension » a été mise en place ainsi que des réunions régulières pluripartites Chefs de pôles, cadres de pôles, direction, président de CME . Des logigrammes de parcours patients ont également été mis en place afin d'articuler au mieux l'admission des patients, à la fois en amont de l'hospitalisation (cf. réponse plus haut) et en intra-hospitalier (selon l'indication ouvert/fermé, selon le site Cronembourg/Brumath en fonction de la provenance géographique des patients, selon l'appartenance à une population spécifique (personnes âgées etc.).

Pour autant la question fondamentale reste liée au sous équipement en lits de psychiatrie (moins 41% par rapport à la moyenne nationale).

2.2 L'INFORMATION DES PATIENTS

Le règlement intérieur de l'établissement doit être élaboré pour pérenniser les règles de travail opposables aux professionnels.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Le règlement intérieur est en cours de construction.

2.3 LE CONTROLE DES DROITS DES PATIENTS

Les autorités judiciaires et administratives doivent exercer régulièrement, à l'EPSAN, la mission de contrôle sur les établissements psychiatriques que leur imposent les dispositions de l'article 3222-4 du code de la santé publique.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Un certain nombre de contrôle n'ont pu être exercés durant la période de pandémie. Depuis, le JLD et la CDSP se sont rendus à l'EPSAN.

Le JLD a effectué un contrôle des registres de la loi en date du 22 avril 2022.

La CDSP s'est rendue sur le site de Strasbourg/ Cronembourg le 28 avril 2022 et le 16 mai 2022 sur le site de Brumath. A ces occasions, la CDSP a rencontré 9 patients.

Le tiers demandeur d'une mesure de soins sans consentement doit être averti de toute sortie du patient concerné.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

L'information est prévue et tracée dans les demandes de sortie (document figurant dans le dossier médical ainsi que dans le dossier de placement tenu par les admissions).

La tenue des audiences du JLD dans un autre établissement que celui d'accueil du patient constitue un obstacle sérieux à la présence de celui-ci devant le JLD. La juridiction concernée devrait organiser la répartition des juges et des audiences dans l'ensemble des établissements de santé de son ressort de façon à permettre aux patients d'y être présents sans avoir à se transporter.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

L'organisation des audiences entre les établissements de santé mentale du Bas-Rhin et la Justice fait l'objet d'une convention signée en 2014. A l'occasion de l'ouverture du site de Cronembourg, le directeur de l'EPSAN a sollicité le président du Tribunal Judiciaire afin d'organiser une audience supplémentaire. Celui-ci a fait connaître qu'il n'était pas possible pour des raisons de moyens, de réserver une suite favorable à cette demande. Cette question a été révoquée auprès de la Préfecture en 2019. Il est apparu une nouvelle fois après sollicitation des services concernés qu'une augmentation du nombre d'audiences n'était pas envisageable. Cette information a été communiquée à l'ARS.

2.4 LES RESTRICTIONS AUX LIBERTES INDIVIDUELLES

Chaque unité doit disposer d'un salon de visite agréablement aménagé pour les rencontres des patients avec leurs proches.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

A ce jour, seuls 2 unités ne bénéficient pas d'un tel dispositif. Le projet d'aménagement est acté pour le premier trimestre de l'année 2023 pour l'une des unités et reste à définir la date pour la seconde.

L'ensemble des autres unités disposent d'un salon de visite pour accueillir des patients avec leurs proches.

La question de l'accès des patients à une vie sexuelle et de ses conditions doit être abordée et débattue dans un cadre institutionnel.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

La question de l'accès des patients à une vie sexuelle a été abordée dans le livret d'accueil dans le cadre du respect des droits des personnes. Des dispositifs de prévention sont accessibles sur les 2 sites d'hospitalisation complète.

2.5 LES SOINS

Le service d'urgence des hôpitaux généraux doit disposer d'une chambre individuelle permettant l'apaisement d'un patient en soins sans consentement sans risque pour sa sécurité ou celle d'autrui.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

L'organisation et les infrastructures des services d'urgence des hôpitaux généraux relèvent exclusivement de leur responsabilité. L'Epsan ne peut leur imposer cette recommandation.

Les décisions de mise en contention sur des patients relevant de la psychiatrie aux urgences d'un hôpital général doivent être validées par un médecin psychiatre.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Les psychiatres de l'EPSAN intervenant dans les SU ont été sensibilisés à cette recommandation. L'organisation institutionnelle des SU des hôpitaux généraux relevant cependant de ces hôpitaux.

La traçabilité des décisions et de la surveillance de la contention doit permettre une analyse des pratiques visant à l'amélioration de la prise en charge.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Les décisions et la surveillance des mesures de contention, minoritaires à l'EPSAN, sont tracées dans le dossier médical informatisé (Cariatides), qui possède une fonctionnalité à cet effet (ainsi que pour l'isolement). L'analyse en est faite de manière formalisée par le service qualité des soins en lien avec le PCME. Les écarts avec les bonnes pratiques sont étudiés ; dans certains cas par une reprise manuelle de tous les dossiers concernés. Un point isolement/contention est systématiquement mis à l'ordre du jour de la CME trimestriellement.

Les traitements par injection effectués sans le consentement du patient et sans la présence du médecin psychiatre en « si besoin » sont proscrits.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Les médecins et cadres de santé de l'EPSAN ont été sensibilisés à cette recommandation. Elle fera l'objet d'un suivi.

2.6 L'ISOLEMENT ET LA CONTENTION

L'intervention de l'équipe de sécurité lors de la mise en CI d'un patient devrait être l'exception et non le principe. De même, il ne devrait pas être fait appel systématiquement à l'équipe de sécurité pour l'ouverture de la porte de la CI ou encore lors de l'accompagnement du patient à la salle de bains. L'intervention de l'équipe de sécurité doit être une exception et doit être justifiée par l'état clinique du patient.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Dans toute décision de mise en chambre d'isolement, le risque d'agitation doit être évalué autant que possible en amont. L'équipe soignante sollicite l'intervention de l'équipe de sécurité via le BAI (poste 6150), et d'autres renforts si besoin est.

Le port du pyjama en CI devrait être justifié par l'état clinique du patient et ne devrait pas être systématique. La mise à nu des patients qui présentent un risque suicidaire doit être proscrite.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Il n'y a plus de mise en pyjama systématique des patients en chambre d'isolement. Il n'y a plus de mise à nu de patients en chambre d'isolement.

L'isolement comme la contention en chambre ordinaire doivent être prohibés.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Ils le sont maintenant à l'EPSAN.

La tenue du registre de l'isolement et de la contention doit être fiable, lisible et rigoureuse. L'analyse d'un registre opérationnel de l'isolement et de la contention doit permettre de définir une politique pour limiter le recours à ces pratiques. Les divergences de pratiques médicales, notamment sur l'enfermement et la gestion de l'isolement doivent être discutés institutionnellement.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Les décisions des mesures d'isolement et de contention font l'objet d'une analyse par le service qualité des soins en lien avec le PCME et la CME, un point isolement/contention étant systématiquement mis à l'ordre du jour de la CME trimestriellement. Ceci dans le sens d'une diminution du recours à ces pratiques.

Le nombre de chambres d'isolement à l'EPSAN a été diminué, passant de 13 en 2015 à 8 (10 exceptionnellement) actuellement (pour environ 350 lits d'hospitalisation complète). L'EPSAN a répondu à un Appel à Manifestation d'Intérêt (Aménagement Isolement et Contention) en décembre 2021, et a obtenu ainsi un financement pour la création, dans chaque unité d'admission, d'un espace d'apaisement (ouvert et accessible à la demande du patient), de manière à proposer une alternative à l'isolement et la contention, dans un but de désamorcer les situations de tension. L'EPSAN a également, dans le cadre de cet

AMI, obtenu des fonds pérennes pour renforcer les équipes soignantes par des personnels administratifs, de manière à dégager du temps soignant.

2.7 LES PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES

L'hospitalisation de mineurs avec des adultes dans une même unité doit être proscrit

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Un groupe de travail a été constitué et a déjà démarré ses travaux pour réfléchir à la meilleure organisation possible.

Des formations pour former les soignants à la prise en charge des mineurs sont programmées.

Un groupe de travail pérenne « Urgences et crise » a été mis en place depuis 3 ans, à l'échelle du GHT (c'est-à-dire les 3 établissements du Bas-Rhin autorisés en psychiatrie : EPSAN, CH Erstein, CHU), pour formaliser les parcours patients en amont de l'hospitalisation. Et notamment celui des adolescents qui est à l'ordre du jour des prochaines réunions de travail, les 2 autres hôpitaux possédant des unités départementales dédiées (16 lits au CHU et 8 lits au CH Erstein).

Les deux intersecteurs de pédopsychiatrie de l'EPSAN travaillent en étroite collaboration (passages journaliers) avec les services de pédiatrie où sont majoritairement hospitalisés les patients, dans le cadre d'une prise en charge globale et déstigmatisante.

3. RECOMMANDATIONS PRISES EN COMPTE

Les diligences effectuées pour la recherche et le recueil des observations du patient, prévue par l'article L. 3211-3 alinéa 2 du code de la santé publique, doivent être formellement tracées.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

L'établissement doit revoir ses procédures de transmission des documents pour permettre une tenue plus rigoureuse et complète des registres de la loi.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Les chambres d'isolement doivent garantir la dignité du patient et respecter son intimité. Elles doivent toutes disposer d'un dispositif d'appel, y compris pendant les phases de contention, de la possibilité d'allumer ou éteindre la lumière, d'avoir accès à l'eau, aux toilettes et à l'aération de la pièce.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE

Les « retraits » et placements sous contentions effectués dans les trois unités pour patients à pathologies complexes doivent être tracés et colligés dans le registre général des isolements et contentions de l'établissement afin que puissent être observées et améliorées les pratiques.

SITUATION EN 2022 – MINISTERE DE LA SANTE