

SYNTHESE DE L'ACTIVITE ET DES CONCLUSIONS DE LA COMMISSION DEPARTEMENTALE DES SOINS PSYCHIATRIQUES DES BOUCHES DU RHONE

ANNEE 2018

Département des soins
psychiatriques sans consentement

Bouches du Rhône

04/06/2019





SYNTHESE DE L'ACTIVITE ET DES CONCLUSIONS DE LA COMMISSION DES SOINS PSYCHIATRIQUES DES BOUCHES-DU-RHONE 01/01/2018-31/12/2018

SOMMAIRE

- 1. Statistiques des mesures de soins psychiatriques sans consentement dans le département des Bouches-du Rhône en 2018.**
- 2. Activités de la Commission des soins psychiatriques des Bouches-du Rhône 01/01/2018-31/12/2018.**
- 3. Remarques générales sur la situation des personnes hospitalisées et sur le droit des patients**
- 4. Informations particulières sur la situation des personnes qui ont bénéficiées d'un non-lieu, d'une décision de relaxe ou d'un acquittement en application de l'article 122-11 du Code Pénal et qui nécessite des soins (article L. 3213-7 du code de la santé publique)**

1. Statistiques des mesures de soins psychiatriques sans consentement dans le département des Bouches-du Rhône en 2018 (données internes des Centres Hospitaliers)

Il est rappelé que les statistiques du logiciel HOPSY ne fonctionnent pas. Elles demeurent internes au service.

Les membres de la CDSP demandent que les statistiques puissent rendre compte de toutes les étapes de l'hospitalisation du patient et ajoutent que les statistiques des registres devraient évoluer selon la loi avec la liste des nouveautés :

- Connaître les capacités d'accueil pour comprendre le flux.
- Faire une lecture du document lors des visites d'établissements pour enrichir la discussion sur les raisons de l'isolement.
- Aborder le thème de la durée d'un programme de soins considéré comme une surveillance médicale en s'appuyant sur des critères de surveillance.
- Enrichir les réunions et discuter sur les raisons de l'isolement.

Nombre total de mesures de soins psychiatriques	2225
<u>Statistiques SDDE</u>	
Nombre de patients avec une mesure SDDE en cours à ce jour	676
Nombre de mesures SDDE art L3212-1 II 1° avec tiers prises dans l'intervalle	266
Nombre de mesures SDDE art L3212-1 II 2° péril imminent sans tiers prises dans l'intervalle	516
Nombre de mesures SDDE art L3212-3 urgence avec tiers prises dans l'intervalle	1086
Nombre de mesures SDDE ouvertes à ce jour de plus de 1 an	345
Nombre de levées SDDE	1769
<u>Statistiques SDRE</u>	
Nombre de patients avec une mesure SDRE en cours à ce jour	311
Nombre de mesures SDRE art L3213-1 prises dans l'intervalle	95
Nombre de mesures SDRE art L3213-2 prises dans l'intervalle	121
Nombre de mesures SDRE art L3213-7 sans maintien prises dans l'intervalle	0
Nombre de mesures SDRE art L3213-7 avec maintien prises dans l'intervalle	0
Nombre de mesures HO Judiciaires sans maintien prises dans l'intervalle	8
Nombre de mesures HO Judiciaires avec maintien prises dans l'intervalle	5
Nombre de mesures SDRE L3214-3 D398 prises dans l'intervalle	147
Nombre de mesures SDRE ouvertes à ce jour de plus de 1 an	181
Nombre de levées SDRE	311
Nombre de fugues en cours sur mesures SDRE	0
<u>Statistiques CDSP</u>	
Nombre total de dossiers examinés	108
Nombre de dossiers SDRE et SDJ examinés	51
Nombre de dossiers SDDE examinés	60
Nombre de dossiers SPI examinés	42
Nombre total de mesures de soins psychiatriques de plus d'un an examinées	83
Nombre de mesures SDRE et SDJ en hospitalisation complète de plus d'un an examinées	49
Nombre de mesures SDRE et SDJ en programme de soins de plus d'un an examinées	48
<u>Statistiques Formes de Prise en Charge</u>	
Nombre d'hospitalisations complètes en cours	284
Nombre d'autres formes de prise en charge en cours	214

CPP : Code de Procédure Pénale
CSP : Code de la Santé Publique
SDRE : Soins sur Décision du Représentant de l'Etat
SDDE : Soins sur Décision du Directeur d'Etablissement
SDJ : Soins sur Décision de Justice (article 706-135 du CSP et L3213-7 du CSP)
SDT : Soins à la Demande d'un Tiers
SDTU : Soins à la Demande d'un Tiers en Urgence (art. L3212-3 du CSP)
SPI : Soins en cas de Péril Imminent (art L3212-1-II.2°du CSP)
L3213-1 : Direct Préfet
L3213-2 : HO Maire
D398 : Détenu

2. Activités de la Commission des soins psychiatriques des Bouches-du Rhône entre le 01/01/2018 et le 31/12/2018.

2.1 Composition de la CDSP:

COMPOSITION DE LA CDSP		
Membres prévus	Membres désignés	Membres siégeant effectivement
1 magistrat	1	1
1 psychiatre désigné par le procureur près la cour d'appel	1	1
1 psychiatre désigné par le représentant de l'Etat dans le département	2	1
1 médecin généraliste	1	1
1 représentant d'association agréée de personnes malades	1	1
1 représentant d'association agréée de familles de personnes malades	0	0


La composition de la CDSP est la suivante :

- psychiatre
- Présidente du TGI de Marseille
- psychiatre hospitalier
- médecin généraliste
- représentante de l'UNAFAM

Le souhait est réitéré par les membres de la CDSP d'ajouter un médecin compte tenu de la charge de travail, de l'importance du département et de l'ampleur des missions à accomplir au sein des Bouches du Rhône.

Il est également constaté l'absence de représentants des usagers au sein de la commission et de sa nécessaire présence. Afin de garantir cette présence, les membres de la CDSP ont envisagé différentes solutions, notamment celle d'une évolution des missions du représentant des usagers, avec par exemple :

- Participation uniquement au sein de la réunion de la CDSP à l'ARS
- Entrée progressive dans le système
- Deux représentants possibles



Malgré cette évolution envisagée, force a été de constater une absence de candidature malgré différentes relances effectuées par les membres de la CDSP et par l'ARS.

2.2 Réunions

4 réunions ont eu lieu au siège de l'ARS. Lors de celles-ci, un certain nombre de dossiers a été étudié dont le détail se situe ci-dessous :

2018	MARS	JUIN	SEPTEMBRE	NOVEMBRE	TOTAL
SDDE	11	27	26	11	85
SDRE	18	19	19	18	74
TOTAL	54	46	45	39	184

En raison du temps imparti à la CDSP pour examiner les dossiers en séance - soit trois heures environ -, les membres ont constaté une impossibilité à traiter l'intégralité de ceux-ci.

Il est convenu que seront désormais vus en priorité les dossiers :

- SDRE de + 5 ans
- SDRE en programme de soins
- SDDE de + 1 an
- SDDE péril imminent - 3 mois

Au cours de l'année 2018, 2 patients en SDDE ont écrit à la CDSP pour demander la levée de leur mesure.

Une réponse a toujours été apportée ainsi que les voies de recours.

2.3 Visites des établissements


5 visites ont eu lieu en 2018 :

- Le 13/04/2018 au centre hospitalier de la Conception et de Sainte Marguerite (APHM) à Marseille
- Le 02/05/2018 au centre hospitalier de Montperrin à Aix-en-Provence
- Le 04/05/2018 au centre hospitalier d'Edouard Toulouse à Marseille
- Le 04/10/2018 au centre hospitalier d'Arles
- Le 13/11/2018 au centre hospitalier de Valvert à Marseille

Au regard de la taille des établissements et du nombre de demandes, il a été impossible d'effectuer les douze visites d'établissement prévues par la loi. La commission a préféré privilégier la qualité des visites à son nombre formel.

Il est déclaré et déploré que la CDSP ne soit pas informée ou consultée sur les aspects des projets d'établissement qui concernent les soins sans consentement et la dignité des patients.

Une trame d'information, avant chaque visite d'établissement, est souhaitée. Elle devrait être préalablement remplie par l'établissement pour servir de support d'échanges pendant la rencontre de la CDSP avec l'administration, les médecins et les équipes soignantes. Un modèle a été proposé.



Tous les patients en mesure de soins sans consentement qui le demandent sont vus pendant les visites d'établissement. Il est arrivé durant les visites que certains patients en soins libres demandent également à être entendus par la commission.

Compte tenu du nombre élevé des demandes, les membres ont décidé d'ajouter une mention dans le courrier d'information envoyé aux directeurs des établissements de santé, indiquant que seuls les patients en mesure de soins sans consentement pourront être vus par les membres de la CDSP.

2.4 Etat des lieux au sein des différents établissements

Lors des visites des établissements, il est suggéré un rapport sur l'état des locaux de l'établissement.

En effet, il est constaté un écart de vétusté entre les établissements et les différents services. Il est déclaré et déploré que la CDSP ne soit pas consultée sur les projets concernant les locaux. Il est à noter que des réparations suggérées par les membres de la CDSP lors des visites d'établissement ne sont pas faites, surtout lorsqu'il y a un projet de réhabilitation. La maintenance est souvent négligée dans l'attente de la mise en œuvre du projet. Cependant certaines réfections sont indispensables pour le confort et le respect de la dignité des patients. Il manque, par exemple, des sonnettes dans des chambres d'isolement. Dans certaines unités, des équipes dédiées au lieu d'isolement devraient être mise en place. Il est constaté que les chambres d'isolement peuvent parfois être utilisées à d'autres fins que celles prévues : il n'y a, à ce sujet, aucune norme ni doctrine partagée.

3. Remarques générales sur la situation des personnes hospitalisées et sur le droit des patients

Différents thèmes ont été abordés tout au long de l'année 2018 :

3.1 L'isolement et la contention (LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé - Article 72)

Les différents centres hospitaliers cherchent actuellement un moyen de se conformer à la réglementation en utilisant un registre.

Le rôle de la CDSP est de créer un réel débat autour du registre de l'isolement et de la contention avec un contrôle formel du registre pour que le personnel soignant reste en éveil sur les difficultés d'organisation et les besoins en formation.

La question de l'accessibilité du registre de loi de l'isolement et de la contention devient une nécessité avec un historique et un rapport établi par la CME sur la politique de l'isolement et de la contention une fois par an.

3.2 Une nécessaire formation des centres hospitaliers sur la commission départementale des soins psychiatriques

La création et la mise en place d'une affiche (et/ou une plaquette) à destination des patients et des soignants afin que le rôle de la CDSP soit mieux identifié a été demandée.

Un affichage informant de la venue des membres de la CDSP est en principe systématique à chaque visite d'établissement, permettant aux patients de savoir la date de la visite et de pouvoir rencontrer, s'ils le souhaitent, les membres de la commission.



4. Informations particulières sur la situation des personnes qui ont bénéficiées d'un non-lieu, d'une décision de relaxe ou d'un acquittement en application de l'article 122-11 du Code Pénal et qui nécessite des soins (article L. 3213-7 du code de la santé publique)

Aucun cas pour l'année 2018.

Fait à Marseille, le 04/06/2019.

Président de la CDSP des Bouches du Rhône,

