

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

ANNEE 2019

Département des soins  
psychiatriques sans consentement

Bouches du Rhône

07/05/2020



**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Provence-Alpes  
Côte d'Azur



**SYNTHESE DE L'ACTIVITE ET DES CONCLUSIONS DE LA COMMISSION DES SOINS  
PSYCHIATRIQUES DES BOUCHES-DU-RHONE 01/01/2019-31/12/2019**

**SOMMAIRE**

- 1. Statistiques des mesures de soins psychiatriques sans consentement dans le département des Bouches-du Rhône en 2019.**
- 2. Activités de la Commission des soins psychiatriques des Bouches-du Rhône 01/01/2019-31/12/2019.**
- 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 2019 (données internes des Centres Hospitaliers)

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.

Département(s)	
<b>Nombre total de mesures de soins psychiatriques</b>	<b>013</b>
Statistiques des hospitalisations sans consentement du 01/01/2019 au 31/12/2019	
<b>Statistiques SDDE et SDRE</b>	
Nombre de patients avec une mesure en cours à ce jour	1137
Nombre de patients qui ont eu une mesure prise dans l'intervalle	2068
Nombre de mesures ouvertes dans l'intervalle	2330
<b>Statistiques SDDE</b>	
Nombre de patients avec une mesure SDDE en cours à ce jour	809
Nombre de mesures SDDE art L3212-1 II 1° avec tiers prises dans l'intervalle	199
Nombre de mesures SDDE art L3212-1 II 2° péril imminent sans tiers prises dans l'intervalle	595
Nombre de mesures SDDE art L3212-3 urgence avec tiers prises dans l'intervalle	1094
Nombre de mesures SDDE ouvertes à ce jour de plus de 1 an	358
Nombre de levées SDDE	1708
<b>Statistiques SDRE</b>	
Nombre de patients avec une mesure SDRE en cours à ce jour	328
Nombre de mesures SDRE art L3213-1 prises dans l'intervalle	116
Nombre de mesures SDRE art L3213-2 prises dans l'intervalle	123
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	23
Nombre de mesures HO Judiciaires avec maintien prises dans l'intervalle	6
Nombre de mesures SDRE L3214-3 D398 prises dans l'intervalle	195
Nombre de mesures SDRE ouvertes à ce jour de plus de 1 an	200
Nombre de levées SDRE	370
Nombre de fugues en cours sur mesures SDRE	0



<b>Statistiques CDSP</b>	
Nombre total de dossiers examinés	181
Nombre de dossiers SDRE et SDJ examinés	73
Nombre de dossiers SDDE examinés	113
Nombre de dossiers SPI examinés	102
Nombre total de mesures de soins psychiatriques de plus d'un an examinées	138
Nombre de mesures SDRE et SDJ en hospitalisation complète de plus d'un an examinées	64
Nombre de mesures SDRE et SDJ en programme de soins de plus d'un an examinées	64
<b>Statistiques Formes de Prise en Charge</b>	
Nombre d'hospitalisations complètes en cours	305
Nombre d'autres formes de prise en charge en cours	229

**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 01/01/2019 et le 31/12/2019.

### 2.1 Composition de la CDSP:

<b>COMPOSITION DE LA CDSP</b>		
<b>Membres prévus</b>	<b>Membres désignés</b>	<b>Membres siégeant effectivement</b>
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

L'article L3223-2 du Code de Santé Publique fixe qu'un juge ne sera plus représenté dans la CDSP.

Madame Isabelle GORCE, présidente du TGI de Marseille est invitée à venir participer aux prochaines réunions de la CDSP.

Docteur Béatrice REYNAUD nommée par le CDOM rejoint la CDSP.

Un nouveau courrier sera envoyé aux différents présidents des CME pour un renouvellement des médecins psychiatres qui pourraient rejoindre la CDSP.

Il est 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 :

2019	MARS	JUIN	SEPTEMBRE	DECEMBRE	TOTAL
SDDE	19	67	38	17	141
SDRE	19	23	30	34	106
<b>TOTAL</b>	38	90	68	51	247

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 2019, 3 patients en SDDE et 1 en SDRE 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

Cinq visites ont eu lieu en 2019 :

- Le 29/03/2019 au centre hospitalier de Martigues
- Le 07/06/2019 au centre hospitalier de Montperrin à Aix-en-Provence
- Le 12/06/2019 au centre hospitalier de la Conception et de Sainte Marguerite (APHM) à Marseille
- Le 27/06/2019 au centre hospitalier d'Edouard Toulouse à Marseille
- Le 26/11/2019 au centre hospitalier de Valvert à Marseille

Le Centre hospitalier d'Arles est en travaux. Il n'y a pas eu de visite.

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.

Un questionnaire de visite d'établissement, avant chaque visite d'établissement, est envoyé et rempli par l'équipe médicale de l'établissement. Cette trame sert de support pour les points à aborder lors de la réunion entre les membres de la CDSP et de la CME.

Les patients en mesure de soins sans consentement sont vus pendant les visites d'établissement, et sont entendus par les membres de la CDSP.

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 psychiatriques 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 lieux de l'établissement.

En effet, il est constaté un écart de vétusté entre les services et les établissements.

Il est déclaré et déploré que la CDSP ne soit pas consultée sur les projets d'établissement. Il est noté que les réparations suggérées par les membres de la CDSP lors des visites des établissements ne sont pas faites car il y a un projet d'établissement de réhabilitation.

Cependant des réfections doivent être faites avant les projets d'établissement.

Il manque par exemple des sonnettes dans les chambres d'isolement et des équipes dédiées au lieu d'isolement devraient être mise en place.

Il est constaté que les chambres d'isolement sont utilisées à d'autres fins : il n'y a pas de doctrine partagée ni aucune norme.

La CDSP demande que soit rendu un rapport suite à la visite de l'UHSA. Il est préconisé que soit suivie la maintenance de ce bâtiment neuf.

L'établissement d'ARLES est en travaux depuis septembre 2019. Une convention a été signée entre les différents centres hospitaliers pour déterminer une prise en charge adaptée.

Les patients sous mesure SDRE seront transférés vers le Centre Hospitalier d'UZES et les autres vers les hôpitaux limitrophes.

Cette orientation sera élargie vers les hôpitaux d'Aix-en-Provence, de Martigues et du Centre Hospitalier de Montfavet.



### **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 2019 :

#### **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 1fois par an.

Les membres de la CDSP constatent lors des visites des établissements que les registres de la loi ne sont pas remplis conformément à la réglementation : durée de la contention, bilan quantitatif et qualitatif...etc.

Suite au passage du CGLPL au Centre Hospitalier de Montperrin à Aix-en-Provence, la DIM demande des précisions sur les critères qui pourraient figurer dans ce registre (durée, motif de renouvellement...)

#### **3.2 L'audience JLD**

Il est rappelé que l'audience est publique et que le huis clos reste exceptionnel et à la demande des patients.

#### **3.4 L'enquête DGS**

Le document de l'enquête est remis en pièce jointe.

#### **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 2019.

Fait à Marseille, le 07/05/2020  
Président de la CDSP des Bouches du Rhône,

