

Délégation départementale du Cher

Commission Départementale des Soins
Psychiatriques du Cher (C.D.S.P.)

RAPPORT D'ACTIVITE

DE LA COMMISSION DEPARTEMENTALE DES SOINS PSYCHIATRIQUES (CDSP)

DU DEPARTEMENT DU CHER

ANNEE 2017

La commission a fonctionné tout au long de l'année 2017, conformément à la réglementation en vigueur, tant au cours des réunions tenues chaque trimestre que lors des visites effectuées au Centre Hospitalier George Sand de BOURGES.

1. Composition de la commission (article L. 3222-5 du code de santé publique) :

psychiatre, Président,

Juge au Tribunal de Grande Instance de

Psychiatre,

généraliste,

U.N.A.F.A.M,

FNAPSY.

2. Réunions :

4 réunions par an

3. a) Soins psychiatriques sur demande d'un tiers, sur demande d'un tiers d'urgence et soins en cas de péril imminent (SPDT, SPDTU, SPPI,)

Par rapport aux chiffres de 2016, le nombre d'admission en soins sur demande d'un tiers est en légère baisse (**56 en 2016 pour 40 en 2017**), en revanche, le nombre des admissions en soins sur demande d'un tiers **d'urgence** est en très forte augmentation (**54 en 2016 pour 97 en 2017**), à ce chiffre s'ajoutent en 2017, **61** admissions en cas de péril imminent (SPPI) en diminution par rapport à 2016 (**72 en 2016**).

La commission rappelle que le législateur a souhaité qu'une admission en SPDT soit assortie d'une demande d'un tiers et de deux certificats médicaux, ce qui doit être la règle générale, protectrice des droits de la personne.

Compte tenu de la situation de pénurie médicale de notre département, il est régulièrement fait appel aux médecins de SOS pour établir le certificat initial d'admission en SPDT. Or, actuellement ces médecins ne répondent à la demande de l'établissement que pendant la permanence des soins, soit de 20 heures à 8 heures.

Afin d'éviter une attente trop longue pour la personne (certains patients ont été examinés à 2 heures du matin), l'établissement fait donc le choix d'admettre les patients sous la forme d'une mesure de SPDTU, ce qui explique la forte augmentation de celle-ci.

Or, l'admission en SPDTU devrait rester exceptionnelle, essentiellement en cas d'urgence et lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade. Il s'agissait dans l'esprit du législateur d'avoir recours à cette mesure pour des patients en service libre dont l'état s'aggravant avec refus de soins nécessite une procédure d'admission sous contrainte pour protéger l'intégrité de sa personne.

Par ailleurs, l'admission en SPPI devrait être exceptionnelle et concerner des personnes essentiellement désocialisées avec notamment des risques de péril imminent (immédiateté du danger pour la santé ou la vie du patient et absence de tiers).

Force est donc de constater que la majorité des admissions se font en SPDTU et en SPPI et non en SPDT.

Le suivi régulier des mesures de soins en cas de Péril Imminent (SPPI) et les remarques faites à l'établissement sur la nécessité de réunir les conditions prévues par la loi, à savoir :

- réalité de l'impossibilité d'obtenir une demande d'admission en soins par un tiers,
- l'existence réelle du péril imminent pour la santé de la personne à la date d'admission,

semblent avoir été suivi d'effet puisqu'en 2017 le nombre d'admissions en soins en cas de Péril Imminent (SPPI) est en diminution par rapport à celui de 2016.

Au total le nombre de SPDT ajouté au nombre de SPDTU et SPPI est en légère augmentation (**198 en 2017** pour **182 en 2016**).

Il n'a pas été constaté d'irrégularité par rapport à la législation en vigueur.

b) Soins psychiatriques sur décision du Représentant de l'Etat (SPDRE)

Les dossiers étudiés par la commission sont apparus complets et conformes à la législation.

Le nombre des demandes **d'entrée** en SPDRE est en légère diminution **35 en 2017** pour **39 en 2016**. Le nombre de **non confirmation** est également en légère diminution de **8 en 2017** pour **11 en 2016**.

Le nombre **d'admissions en SPDRE** en fait, est en diminution **24 en 2017** pour **28 en 2016**.

Le nombre d'admissions en SPDRE au titre de l'article L. 3214-3, D. 398 (CPP) est à peu près stable **4 en 2017** (**3 en 2016**).

Il faut observer en parallèle des **20 arrêtés de levée** de soins (dont **4** par ordonnance du JLD), **22 lettres de refus de levée** par le Représentant de l'Etat. Certains certificats médicaux demandant la levée sont parfois peu explicites. Le manque de cohérence de certains certificats médicaux ne permet pas toujours au préfet de prendre une décision éclairée.

Il apparait aux membres de la Commission qu'un échange préalable entre le médecin demandeur et le représentant de l'Etat pourrait éviter des positionnements source d'incompréhension mutuelle.

c) Mesures de soins ambulatoires avec programme de soins

Dans le cadre des admissions en SPDRE, les prises en charge en soins ambulatoires avec programme de soins sont au nombre de **26** :

- **6** autorisations de prise en charge des soins ambulatoires avec programme de soins,
- **20** modifications de prise en charge (modification du programme de soins).

4. Visites d'établissement

Registre prévu à l'article L. 3212-11 au IV de l'article L. 3213-1 du code de la santé publique

Les membres de la commission ont vérifié les informations figurant sur le registre et se sont assurés que toutes les mentions prescrites par loi y étaient portées : pas de remarque

Registre prévu à l'article L 3222-5-1 du code de la santé publique (pratiques d'isolement et de contention)

Les membres de la Commission ont pris acte de la présentation du registre numérisé, il a pu être constaté qu'un certain nombre de mesures sont prises en dehors de toute prescription médicale et pour certaines que le nom du psychiatre ayant décidé la mesure n'était pas mentionné.

Etablissement visité :

	Nombre annuel	
	de visites	de malades entendus
Centre Hospitalier George Sand de BOURGES	2	27

Le nombre de malades ayant sollicité une rencontre est en légère diminution par rapport à 2016 (**34 en 2016 pour 27 en 2017**)

L'information donnée aux patients concernant la venue des membres de la CDSP nous a paru correctement diffusée, nous avons constaté un bon accueil des équipes soignantes qui désormais préparent les dossiers des patients. La consultation des dossiers patients informatisés demeure toujours impossible, car la présence des psychiatres traitants lors de la venue des membres de la commission reste exceptionnelle.

La commission a effectué les visites par groupe de deux ou trois membres. Une visite a eu lieu chaque semestre.

5. Situation des personnes hospitalisées et droit des patients

Le respect des droits des patients au regard des libertés individuelles semble effectif.

Les locaux et les conditions d'accueil sont corrects.

Les requêtes des personnes hospitalisées concernaient :

- Le souhait de voir leur mesure levée,
- des demandes de sortie seules,
- du désir de retourner à leur domicile bien qu'elles soient satisfaites de leur hospitalisation, des activités proposées et des sorties thérapeutiques,
- le manque d'information relatif à leur traitement,
- des interrogations sur les missions de la CDSP,
- des interrogations sur les mesures de curatelle ou de tutelle,
- les conditions d'hébergement en chambre d'isolement (*),
- un besoin de parler de leur situation et de leurs difficultés à des personnes extérieures à l'établissement sans doléance autre.

() Une personne en chambre d'isolement depuis 12 jours a été visitée par les membres de la Commission afin de recueillir ses observations. Elle était en grande souffrance et son maintien en chambre d'isolement, qui s'apparentait à un traitement inhumain, ne se justifiait pas d'un point de vue médical mais était en lien avec des fugues itératives et une intervention du représentant de l'État. Cette situation a motivé la rédaction d'un courrier au représentant de l'État.*

En fonction des demandes, il a été rappelé aux personnes, les voies de recours, le contrôle systématique du Juge des Libertés et de la Détention, l'obligation d'avoir un avocat lors des audiences et de discuter de leur situation avec le psychiatre traitant.

6. Plaintes et requêtes des malades et de leur entourage

☞ auprès de la CDSP : 0
☞ auprès des autorités préfectorales : 0

☞ auprès du Juge des libertés et de la détention :

recours facultatif :

5 requêtes pour des SPDRE,

3 requêtes pour des SDDE.

Le motif des plaintes concerne la contestation de la mesure avec demande de levée de la mesure.

Le contrôle systématique au bout de 12 jours d'admission en soins psychiatriques et de 15 jours à compter de la modification de la prise en charge vers une hospitalisation complète et de 6 mois de soins sans consentement (article L. 3211-12-1) a donné lieu :

- **pour des patients en soins sur décision du directeur de l'Établissement (SDDE) à 130 saisines du JLD (26 SPDT, 72 SPDTU et 32 SPPI).**
Dans le cadre de ce contrôle, 5 mesures ont été levées par ordonnance du JLD
- Pas de contestation auprès de la Cour d'Appel.
- **pour des patients en soins sur décisions du représentant de l'Etat (SDRE) à 25 saisines du Juge des libertés et de la détention, à la suite de ces saisines, 1 mesure a été levée par ordonnance du JLD.**

7. Fonctionnement de la CDSP :

Aucune remarque.

Remarques adressées à l'établissement de santé par la CDSP :

Au cours de l'année, des remarques ont été adressées par courrier aux médecins et au directeur de l'établissement concernant :

- la durée des mesures semblant excessive,
- des mesures, mentionnées sur le registre numérisé prévu à l'article L 3222-5-1 du code de la santé publique, prises en dehors de toute prescription médicale.

Fait à Bourges, le 22/03/2018

Le Président de la Commission Départementale
des Soins Psychiatriques,

P.J. : 2 tableaux statistiques,
2 annexes (données de cadrage)

SOINS PSYCHIATRIQUES SUR DECISION DU REPRESENTANT DE L'ETAT (SPDRE)
ANNEE 2017

CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND – site de BOURGES

TYPES	Nombre d'ARRETES
NOMBRE D'ENTREES : 35 (dont 2 admissions par transfert et 1 admission DD 36)	
NON CONFIRMATION (lettres)	8
Soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat (article L. 3213-1)	0
Soins psychiatriques à l'initiative des maires (article L.3213-2)	18
Soins sur décision de Justice (article 706-135 du code de procédure pénale)	2
Formes de prise en charge à l'issue des 72 heures (article L 3211-2-2 - 3°)	16
Maintiens des 3 et 6 mois (article L 3213-4)	38
Soins psychiatriques détenus (article L.3214-3, D 398)	4
Levée des soins psychiatriques (article L 3213-5)	17 arrêtés de levée 6 ordonnances de levée JLD 20 lettres de refus de levée
Réintégrations en hospitalisation complète (article 3213-3)	1
Transferts	9 (2 admissions, 1 vers autre département, 4 vers UHSA, 2 vers UMD)
Soins ambulatoires avec programme de soins (article L 3211-2-1 – 2°)	26
Décisions de - Sorties accompagnées < 12h (article L3211-11-1) - Sorties non accompagnées d'une durée maximale de 48 h (à/c du 29/09/2013) art. L. 3211-11-1-2°	23 38 (dont 1 refus)
FUGUES	8
Saisines JLD (contrôle systématique - article L. 3211-12-1) Requêtes facultatives Saisines JLD par CDSP – article 3211-12 Saisine directeur suite à refus levée préfet	25 5 0 0
COUR d'APPEL	1
Demande de deuxième avis de psychiatre par le préfet L 3213-9-1- II	9 (6 avis concordants, 2 avis divergents et 1 avis non reçu dans le délai de 72 h)

STATISTIQUES D'ACTIVITE DE LA COMMISSION DEPARTEMENTALE DES SOINS PSYCHIATRIQUES

II - Fonctionnement et activité de la CDSP

DEPARTEMENT DU CHER

Composition de la CDSP - année 2017		
Membres prévus	Membres désignés	Membres siégeant effectivement
1 magistrat	oui	oui
1 psychiatre dégné par le procureur près de la cour d'appel	oui	oui
1 psychiatre désigné par le représentant de l'Etat dans le département	oui	oui
1 médecin généraliste	oui	oui
1 représentant d'association agréée de personnes malades	oui	non
1 représentant d'association agréée de familles de personnes malades	oui	oui

Activité de la commission - année 2017	
Nombre de réunions	4
Nombre de visites d'établissements	2
Nombre total de dossiers examinés	184
dont SDRE et SDJ	46
dont SDDE	138
dont SPI	36
Nombre total de mesures de soins psychiatriques de plus d'un an examinées	64
dont SDRE et SDJ en hospitalisation complète	4
SDRE et SDJ en programme de soins	19
SDDE en hospitalisation complète	1
dont SPI	0
SDDE en programme de soins	40
dont Nombre total de SPI examinées	6
dont SPI en hospitalisation complète	0
dont SPI en programme de soins	6
Nombre total de demandes ou de propositions de levée de la mesure de soins psychiatriques	1
dont Nombre de demandes adressées au préfet	1
dont Nombre de demandes satisfaites	0
dont Nombre de demandes adressées au directeur d'établissement	0
dont Nombre de demandes satisfaites	0
dont Nombre de demandes adressées au JLD	0
dont Nombre de demandes satisfaites	0
Nombre de réclamations adressées à la commission par des patients ou leur conseil	0

STATISTIQUES D'ACTIVITE DE LA COMMISSION DEPARTEMENTALE DES SOINS PSYCHIATRIQUES

Département : CHER

Période : 2017

I - Données de cadrage

Nombre total de mesures de soins psychiatriques	214
dont Nombre total de SDRE et SDJ	24
dont Nombre de mesures prises en application de l'art. L. 3213-1 du CSP	0
dont Nombre de mesures prises après application de l'art. L. 3213-2 du CSP	18
dont Nombre de mesures prises en application de l'art. L. 3213-7 du CSP	0
dont Nombre de mesures prises en application de l'art. 706-135 du CPP	2
dont Nombre de mesures prises en application de l'art. L. 3214-3 du CSP	4
dont Nombre total de SDDE	190
dont Nombre de SDT	38
Nombre de SDTU	96
Nombre total de SPI	56
Nombre total de mesures de soins psychiatriques de plus d'un an	38
dont Nombre de SDRE et SDJ	15
dont Nombre de SDDE	29
dont Nombre de SPI	5
Nombre total de levées de mesures de soins psychiatriques	210
dont Nombre de levées de SDRE et SDJ	20
dont Nombre de levées de mesures prises en application de l'art. L. 3213-1 du CSP	0
dont Nombre de levées de mesures prises après application de l'art. L. 3213-2 du CSP	20
dont Nombre de levées de mesures prises en application de l'art. L. 3213-7 du CSP	0
dont Nombre de levées de mesures prises en application de l'art. 706-135 du CPP	0
dont Nombre de levées de mesures prises en application de l'art. L. 3214-3 du CSP	0
dont Nombre de levées de SDDE	190
dont Nombre de levées de SPI	55

DSP = Code de la santé publique

PP = Code de procédure pénale

DRE = Soins sur décision du représentant de l'Etat

DJ = Soins sur décision de justice

DDE = Soins sur décision du directeur d'établissement

DT = Soins sur demande d'un tiers

DTU = Soins sur demande d'un tiers en urgence

PI = Soins en cas de péril imminent

Chapitre III du titre Ier du livre III de la 3ème partie du CSP

Article 706-135 du CPP

Chapitre II du titre Ier du livre III de la 3ème partie du CSP

Article L. 3212-1, II, 2° du CSP

Article L. 3213-3 du CSP

Article L. 3212-1, II, 2°

ADMISSIONS PSYCHIATRIQUES SUR DECISION DU DIRECTEUR DE L'ETABLISSEMENT

ANNEE 2017

Soins Psychiatriques sur demande d'un tiers (SPDT)
 Soins Psychiatriques sur demande d'un tiers d'urgence (SPDTU)
 Soins Psychiatriques en cas de péril imminent (SPPI)

CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND de BOURGES				
Type de soins	SPDT (soins sur demande d'un tiers) article L. 3212-1, II, 1°	SPDTU (soins sur demande d'un tiers d'urgence) Article L. 3212-3	SPPI (soins en cas de péril imminent) Article L. 3212-1, II, 2°	TOTAL
Nombre d'admissions	40 (dont 2 par transfert)	97 (dont 1 par transfert)	61 (dont 5 par transfert)	198 (dont 8 par transfert)
Nombre de levées	46	89	55	190 (*)
Transformation en SDRE (ex. HO)	0	0	0	0
Transfert	1	5	3	9
Fugue	5	22	6	33
Décès				0

(*) – dont **4** levées par sortie requise, article L. 3212-9, **0** levées par caducité, **0** levée à la demande de la CDSP,
4 levées par le Juge des Libertés et de la Détention
1 levée par la COUR D'APPEL