



© Agence Régionale de Santé  
Centre-Val de Loire

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 2019

La commission a fonctionné tout au long de l'année 2019, 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) :

- **Monsieur le Docte** Président,
- **Madame le Juge** Tribunal Judiciaire de BOURGES,
- **Monsieur le Docte**
- **Madame le Docteu**
- **Madame** U.N.A.F.A.M,
- **Madame** **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 2018, le nombre d'admissions en soins sur demande d'un tiers est en légère baisse (**48 en 2018 pour 43 en 2019**), le nombre des admissions en soins sur demande d'un tiers **d'urgence** est également en légère baisse (**113 en 2018 pour 106 en 2019**), à ce chiffre s'ajoutent en 2019, **99** admissions en cas de péril imminent (SPPI) en augmentation par rapport à 2018 (**83 en 2018**).

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.

A noter, qu'en 2019, les admissions se sont faites essentiellement en SPPI, la recherche du tiers devrait en tout état de cause être privilégiée et il serait souhaitable que cette impossibilité de trouver un tiers soit clairement énoncée.

Malgré 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,

le nombre d'admissions en soins en cas de Péril Imminent (SPPI) est toujours en augmentation par rapport à celui de 2018.

Au total le nombre de SPDT ajouté au nombre de SPDTU et SPPI est en très légère augmentation (**248 pour 244 en 2018**).

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

#### b) Soins psychiatriques sur décision du Représentant de l'État (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 augmentation par rapport à 2018 (47 pour 35 en 2018).

Le nombre de **non confirmation** est en augmentation de **12 en 2019** pour **5 en 2018**. Il faut rappeler à ce propos que dans le cadre de l'arrêté provisoire du maire, le recours à une hospitalisation sous contrainte doit rester exceptionnel et légitime.

Le nombre d'admissions en SPDRE est en légère augmentation de **31 en 2019** pour **27 en 2018**.

Le nombre d'admissions en SPDRE au titre de l'article L. 3214-3, D. 398 (CPP) est identique à 2018 (6 admissions).

A noter que sur **28 décisions de levée** de soins, **12** décisions de levée ont été autorisées après une demande par le représentant de l'État, d'un deuxième avis de psychiatre.

On peut constater une nette diminution des refus de levée par le représentant de l'État, toutefois, on note une **lettre de refus de levée après un 2<sup>ème</sup> avis de psychiatre divergent**.

Des certificats médicaux mieux motivés permettraient toutefois au représentant de l'État de prendre des décisions en toute connaissance de cause sans qu'il lui soit nécessaire d'avoir recours à un deuxième avis.

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 **14**

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

Le faible nombre de mesures de soins ambulatoires avec programme de soins s'explique par le fait que les prises en charge sont pour la plupart demandées sans limitation de durée par le psychiatre pour des raisons essentiellement pratiques afin d'éviter la multiplication des certificats.

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 l'existence du registre numérisé prévu à l'article L 3222-5-1 du code la santé publique. Registre transmis par mail au secrétariat de la commission mais pas exploitable en l'état.

*Établissement visité :*

|  | <b>Nombre annuel</b> |                            |
|--|----------------------|----------------------------|
|  | <b>de visites</b>    | <b>de malades entendus</b> |
| <b>Centre Hospitalier George Sand de BOURGES</b> | <b>2</b>             | <b>28</b>                  |

Le nombre de malades ayant sollicité une rencontre est en nette augmentation par rapport à 2018 (**15 en 2018 pour 28 en 2019**)

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 toutefois pourraient préparer les dossiers des patients avant la visite. La consultation des dossiers patients informatisés demeure toujours impossible, la présence des psychiatres traitants lors de la venue des membres de la commission reste exceptionnelle, ce que déplorent les médecins de la Commission.

La commission a effectué les visites par groupe de deux ou trois membres. Une visite a eu lieu chaque semestre. Celle du deuxième semestre a dû être reportée en janvier 2020 en raison des mouvements sociaux de décembre 2019.

#### 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 interrogations sur les missions de la CDSP,
- l'incompréhension sur les motifs de leur hospitalisation vécue comme persécutive dans un contexte de déni des troubles,
- des plaintes sur leur mandataire judiciaire,
- des interrogations sur leur traitement,
- des demandes de sorties en permission,
- plusieurs personnes n'ont aucune demande particulière et reconnaissent que le traitement améliore leur 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 : 2  
☞ auprès des autorités préfectorales : 0

☞ auprès du Juge des libertés et de la détention :  
**recours facultatif :**

3 requêtes pour des SPDRE,

4 recours auprès de la Cour d'Appel (confirmation de la décision JLD, désistement et constat de levée d'une mesure.)

4 requêtes pour des SDDE.

2 recours auprès de la Cour d'Appel (confirmation de la décision du JLD).

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 154 saisines du JLD (26 SPDT, 70 SPDTU et 58 SPPI).

*Dans le cadre de ce contrôle, 5 mesures ont été levées par ordonnance du JLD*

- **pour des patients en soins sur décisions du représentant de l'Etat (SDRE)**  
à 27 saisines du Juge des libertés et de la détention, à la suite de ces saisines, 4 mesures ont été levées par le 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 (1 courrier) et au directeur de l'établissement (1 courrier) concernant :

- L'irrégularité d'une décision d'admission dont le certificat initial ne comportait aucun motif, pas même d'ordre médical.
- une mesure de soins sous contrainte qui n'est plus adaptée pour un patient qui relève d'une prise en charge médico-sociale (MAS).

A noter, la saisine de la CDSP par l'établissement de santé afin d'émettre un avis sur l'accès au dossier d'un patient qui a demandé l'obtention de son dossier médical.

Fait à Bourges, le 18 juin 2020

Le Président de la Commission Départementale  
des Soins Psychiatriques.

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

## STATISTIQUES D'ACTIVITE DE LA COMMISSION DEPARTEMENTALE DES SOINS PSYCHIATRIQUES

Département :           CHER

Période : 2019

### I - Données de cadrage

|  |            |
|--|------------|
| <b>Nombre total de mesures de soins psychiatriques</b>                               | <b>279</b> |
| dont Nombre total de SDRE et SDJ   | <b>31</b>  |
| dont Nombre de mesures prises en application de l'art. L. 3213-1 du CSP              | 7          |
| dont Nombre de mesures prises après application de l'art. L. 3213-2 du CSP           | 17         |
| 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                | 1          |
| dont Nombre de mesures prises en application de l'art. L. 3214-3 du CSP              | 6          |
| dont Nombre total de SDDE  | <b>248</b> |
| dont Nombre de SDT   | 43         |
| Nombre de SDTU   | 106        |
| Nombre total de SPI  | 99         |
| <b>Nombre total de mesures de soins psychiatriques de plus d'un an</b>               | <b>44</b>  |
| dont Nombre de SDRE et SDJ   | 10         |
| dont Nombre de SDDE  | 34         |
| dont Nombre de SPI   | 7          |
| <b>Nombre total de levées de mesures de soins psychiatriques</b>                     | <b>267</b> |
| dont Nombre de levées de SDRE et SDJ   | <b>31</b>  |
| dont Nombre de levées de mesures prises en application de l'art. L. 3213-1 du CSP    | 4          |
| dont Nombre de levées de mesures prises après application de l'art. L. 3213-2 du CSP | 26         |
| 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    | 1          |
| dont Nombre de levées de SDDE  | <b>236</b> |
| dont Nombre de levées de SPI   | 96         |

CDSP = Code de la santé publique

CPP = Code de procédure pénale

SDRE = Soins sur décision du représentant de l'Etat

SDJ = Soins sur décision de justice

SDDE = Soins sur décision du directeur d'établissement

SDT = Soins sur demande d'un tiers

SDTU = Soins sur demande d'un tiers en urgence

SPI = 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°

## STATISTIQUES D'ACTIVITE DE LA COMMISSION DEPARTEMENTALE DES SOINS PSYCHIATRIQUES

### II - Fonctionnement et activité de la CDSP

DEPARTEMENT DU CHER

| <b>Composition de la CDSP - année 2019</b>                             |                  |                                |
|--|------------------|--------------------------------|
| 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                            |

| <b>Activité de la commission - année 2019</b>  |            |
|--|------------|
| <b>Nombre de réunions</b>  | <b>4</b>   |
| <b>Nombre de visites d'établissements</b>  | <b>2</b>   |
| <b>Nombre total de dossiers examinés</b>   | <b>163</b> |
| dont SDRE et SDJ   | 26         |
| dont SDDE  | 137        |
| dont SPI   | 36         |
| <b>Nombre total de mesures de soins psychiatriques de plus d'un an examinées</b>                 | <b>42</b>  |
| dont SDRE et SDJ en hospitalisation complète   | 2          |
| SDRE et SDJ en programme de soins  | 9          |
| SDDE en hospitalisation complète   | 4          |
| dont SPI   | 0          |
| SDDE en programme de soins   | 27         |
| dont Nombre total de SPI examinées   | 6          |
| dont SPI en hospitalisation complète   | 0          |
| dont SPI en programme de soins   | 6          |
| <b>Nombre total de demandes ou de propositions de levée de la mesure de soins psychiatriques</b> | <b>2</b>   |
| dont Nombre de demandes adressées au préfet  | 1          |
| dont Nombre de demandes satisfaites  | 0          |
| dont Nombre de demandes adressées au directeur d'établissement                                   | 1          |
| dont Nombre de demandes satisfaites  | 1          |
| dont Nombre de demandes adressées au JLD   | 0          |
| dont Nombre de demandes satisfaites  | 0          |
| <b>Nombre de réclamations adressées à la commission par des patients ou leur conseil</b>         | <b>2</b>   |

# ADMISSIONS PSYCHIATRIQUES SUR DECISION DU DIRECTEUR DE L'ETABLISSEMENT

ANNEE 2019

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)

| <b>CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND de BOURGES</b> |  |   |  |   |
|--|--|---|--|---|
| Type de soins                                    | <b>SPDT</b><br><small>(soins sur demande d'un tiers)<br/>article L. 3212-1, II, 1°</small> | <b>SPDTU</b><br><small>(soins sur demande d'un tiers d'urgence)<br/>Article L. 3212-3</small> | <b>SPPI</b><br><small>(soins en cas de péril imminent)<br/>Article L. 3212-1, II, 2°</small> | TOTAL   |
| <b>Nombre d'admissions</b>                       | <b>43</b><br><small>(dont 2 par transfert)</small>   | <b>106</b><br><small>(dont 1 par transfert)</small>   | <b>99</b><br><small>(dont 5 par transfert)</small>   | <b>248</b><br><small>(dont 8 par transfert)</small> |
| <b>Nombre de levées</b>                          | <b>42</b>  | <b>98</b>   | <b>96</b>  | <b>236</b><br><small>(*)</small>                    |
| <b>Transformation en SDRE<br/>(ex. HO)</b>       | <b>1</b>   | <b>1</b>  | <b>0</b>   | <b>2</b>  |
| <b>Transfert</b>                                 | <b>0</b>   | <b>2</b>  | <b>4</b>   | <b>6</b>  |
| <b>Fugue</b>                                     | <b>1</b>   | <b>29</b>   | <b>14</b>  | <b>44</b>   |
| <b>Décès</b>                                     |  |   |  | <b>1</b>  |

(\*) – dont 7 levées par sortie requise, article L. 3212-9, 0 levées par caducité, 1 levée à la demande de la CDSP,  
5 levées par le Juge des Libertés et de la Détention  
1 levée par la COUR D'APPEL

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

ANNEE 2019

| <b>CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND – site de BOURGES</b>   |  |
|---|--|
| <b>TYPES</b>  | <b>Nombre d'ARRETES</b>  |
| <b>NOMBRE D'ENTREES : 47</b><br>(dont 4 admissions par transfert)<br><b>NOMBRE DE MESURES : 31</b>  |  |
| <b>NON CONFIRMATION (lettres)</b>   | <b>12</b>  |
| Soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat<br>- article L. 3213-1<br>- article L 3213-6 (SPDT transformée en SPDRE)  | <b>5</b><br><b>2</b>   |
| Soins psychiatriques à l'initiative des maires (article L.3213-2)   | <b>17</b>  |
| Soins sur décision de Justice (article 706-135 du code de procédure pénale)   | <b>1</b>   |
| Formes de prise en charge à l'issue des 72 heures (article L 3211-2-2 - 3°)   | <b>17</b>  |
| <b>Maintiens des 3 et 6 mois</b> (article L 3213-4)   | <b>23</b>  |
| Soins psychiatriques détenus (article L.3214-3, D 398 )   | <b>6</b>   |
| Levée des soins psychiatriques (article L 3213-5)   | <b>28 arrêtés de levée</b><br><b>3 ordonnances de levée JLD</b><br><b>1 lettre de refus de levée</b>   |
| <b>Réintégrations en hospitalisation complète</b> (article 3213-3)  | <b>10</b>  |
| <b>Transferts</b>   | <b>7</b><br>(1 admission par transfert, 4 transferts vers UHSA, 2 transferts vers autres départements) |
| <b>Soins ambulatoires avec programme de soins</b> (article L 3211-2-1 – 2°)   | <b>14</b>  |
| <b>Décisions de</b><br>- <b>Sorties accompagnées &lt; 12h</b> (article L3211-11-1)<br>- <b>Sorties non accompagnées</b> d'une durée maximale de 48 h (à/c du 29/09/2013) art. L. 3211-11-1-2° | <b>27 (dont 2 refus)</b><br><b>23 (dont 2 refus)</b>   |
| <b>FUGUES</b>   | <b>8</b>   |
| <b>Saisines JLD (contrôle systématique - article L. 3211-12-1)</b><br>Requêtes facultatives<br>Saisines JLD par CDSP – article 3211-12<br>Saisine directeur suite à refus levée préfet        | <b>27</b><br><b>3</b><br><b>0</b><br><b>0</b>  |
| <b>COUR d'APPEL</b>   | <b>4</b>   |
| <b>Demande de deuxième avis de psychiatre par le préfet L 3213-9-1- II</b>  | <b>18</b><br>(17 avis concordants, 1 avis divergent)   |