

**COMMISSION DEPARTEMENTALE DES SOINS PSYCHIATRIQUES
DU DEPARTEMENT DU FINISTERE**

Secrétariat assuré par l'ARS du Finistère
Délégation départementale du Finistère
Mission soins psychiatriques sans consentement

COMPTE RENDU DES VISITES
pour l'année 2018

Actuellement, la commission fonctionne avec tous ses membres.

Désormais, le bilan des visites faites par la commission se fera lors de la réunion de janvier de chaque année au lieu de juin.

LES ELEMENTS STATISTIQUES 2018

SOINS A LA DEMANDE D'UN TIERS S.D.T.	Nombre d'admissions	Art. L. 3212-1	326	
		Art. L. 3212-3	443	
		Sans tiers	161	
	Nombre total d'admissions		930	
	Nombre total de levées		912	
SOINS SUR DECISION DU REPRESENTANT DE L'ETAT S.D.R.E.	Nombre d'admissions	Art. L. 3213-1	35	
		Art. L. 3213-2	47	
		Art. L. 3213-7 (irresponsabilité pénale)	1	
		Art. 706-135 du code de procédure pénale	5	
		D 398 du code de procédure pénale	68	
	Nombre total d'admissions		156	
	Nombre de levées		137	

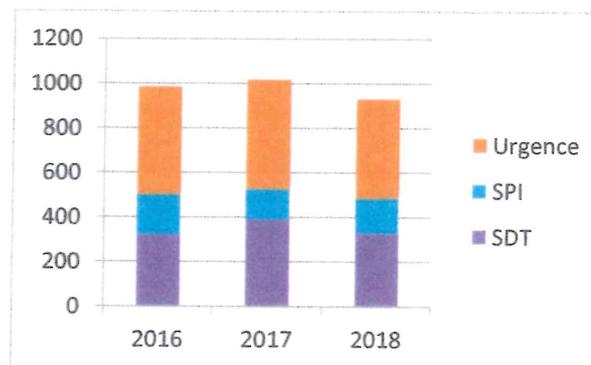
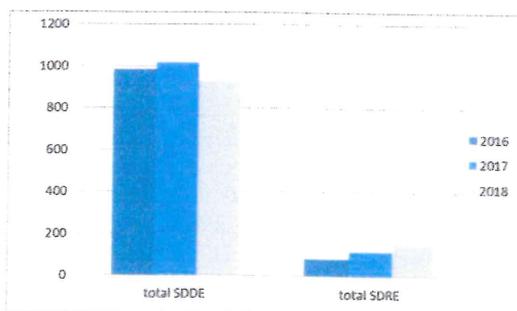
Nombre de réunions de la CDSP en 2018	2
Nombre total de dossiers examinés par la CDSP	193
Nombre de visites d'établissements effectuées par la CDSP	10
Nombre de plaintes enregistrées par la CDSP	5
Nombre de saisines du préfet par la CDSP (hors demandes de levée de SDRE)	0
Nombre de saisines du procureur par la CDSP	0
Nombre de levées de SDT proposés par la CDSP	0
Nombre de levées de SDRE proposées par la CDSP	0
Nombre de propositions au JLD aux fins d'ordonner la sortie immédiate	0

LES OBSERVATIONS DES MEMBRES DE LA C.D.S.P. :

Sur les données statistiques :

Le tableau ci-dessous reprend l'évolution des admissions des soins psychiatriques sans consentement sur les trois dernières années :

	2016	2017	2018	depuis 2016	depuis 2017
total SDT	984	1017	930	-5,49%	-8,55%
SDT	320	389	326	1,88%	-16,20%
SPI	184	139	161	-12,50%	15,83%
Urgence	480	489	443	-7,71%	-9,41%
total SDRE	82	116	156	90,24%	34,48%
total SSC	1066	1133	1086	1,88%	-4,15%



Sur les trois dernières années, les admissions en soins sans consentement affichent une légère augmentation de 1,88%.

Cependant, nous observons une forte augmentation pour les admissions en soins psychiatriques sur décision du représentant de l'Etat (SDRE) due en grande partie aux admissions de détenus qui ont plus que doublé en 2018 (68 contre 32 en 2017).

Les admissions en soins psychiatriques sur décision du directeur d'établissement (SDDE), marquent une baisse après 2017 qui avait connu une forte augmentation.

Les admissions sur péril imminent, qui affichaient une baisse significative l'année dernière, sont à nouveau à la hausse de 15,83 %.

Les SDT d'urgence sont en baisse significatif de 9,41 %

Visite des établissements

Nous rappelons le rôle important de la commission qui a pour mission de veiller au respect des libertés individuelles et de la dignité des personnes hospitalisées sans consentement en milieu psychiatrique.

Nous rappelons également notre souhait de pouvoir échanger avec un représentant de la direction et un membre du corps médical à chacune de nos visites.

Le planning des réunions est transmis bien en amont afin de permettre aux établissements d'organiser un accueil dans de bonnes conditions et pour préparer les registres de la loi et les registres d'isolement et de contention, ainsi que la liste des patients admis en soins sur décision du directeur d'établissement péril imminent et ceux hospitalisé depuis plus d'un an.

L'article L 3223-1 indique que « les personnels des établissements de santé sont tenus de répondre à toutes les demandes d'information formulées par la commission. Les médecins membres de la commission ont accès à toutes les données médicales relatives aux personnes dont la situation est examinée ».

Afin de mener à bien ses missions, nous souhaitons à ce que les médecins de la commission aient un accès aux dossiers médicaux des patients, soit en version papier soit numérisé.

Registre d'isolement et de contention

L'article L 3222-5-1 stipule que le registre, qui peut être établi sous la forme numérique, doit être présenté à la demande de la commission départementale des soins psychiatriques.

Pour chaque mesure d'isolement ou de contention, ce registre mentionne le nom du psychiatre ayant décidé cette mesure, sa date et son heure, sa durée et le nom des professionnels de santé l'ayant surveillée.

De plus, l'établissement établit annuellement un rapport rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, la politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et l'évaluation de sa mise en œuvre.

Tous les établissements ont mis en place les registres d'isolement et de contention.

Cependant, nous avons pu constater qu'ils ne répondaient pas tous à la réglementation.

Des courriers ont été adressés aux établissements concernés. Les différents points suivants ont été soulevés :

- l'absence du registre préparé à notre arrivée,
- l'absence de mise en place d'un accès spécifique afin de faciliter le contrôle,
- l'impossibilité d'accéder aux dossiers médicaux des patients,
- rappel de l'enregistrement d'une mesure avec date et heure de début et date et heure de fin, avec un total qui peut dépasser les 24 heures.

Je remercie les établissements de santé de prendre en compte les demandes formulées dans nos courriers.

Patients entendus :

La commission a rencontré 44 patients.

Des demandes particulières ont été faites lors d'une visite. Un courrier a été adressé à la direction de l'établissement concerné qui nous a indiqué sa prise en compte et ses solutions.

LES DEMANDES FAITES PAR LES MEMBRES :

- Transmettre le rapport annuel 2018 relatif aux registres d'isolement et de contention,
- Disposer d'une session spécifique afin d'accéder au registre d'isolement et de contention sur écran,
- Accéder aux dossiers médicaux des patients pour les médecins de la commission,
- Disposer de la liste des patients en mentionnant ceux admis en SDDE en péril imminent et urgence et la forme de prise en charge pour ceux admis depuis plus d'un an.

P/LES MEMBRES DE LA C.D.S.P.
Le Président,

MONSIEUR